



# Webinar - § 51 Begutachtung

Hinweise aus der  
Rechtsprechung

Dr. Kerstin Garbrock



MEDIZINISCHER DIENST  
DER KRANKENVERSICHERUNG  
NORDRHEIN

# Regeln für Online-Meetings und Webinare

- Bitte Stummschalten, um Nebengeräusche zu vermindern
- Für die Telefoneinwahl gilt: Stummschaltung durch den Moderator kann am Telefon via Tastenkombination \*6 aufgehoben werden
- Kameranutzung ist freiwillig – wer möchte kann, wenn er/sie spricht, die Kamera einschalten
- Bitte Fragen und Anmerkungen notieren und bis nach den Präsentationen merken
- Wunsch zur Wortmeldung bitte im Chat anmelden bitte mit Name und ? oder ! Kerstin Garbrock: ?
- (Es muss nicht jeder alles sagen, bei Zustimmung gerne im Chat eine Bemerkung hinterlassen)

# Aktuelle Rechtsprechung in NRW

- S 60 KR 507/19
- S 60 KR 1764/19

Rechtstreit Barmer gegen Versicherte

Referiert auf Urteil des LSG L20 KR 545/16mwN,  
LSG Bayern, Urteil vom 30.05.2017

# Kernaufgaben juristischer Bewertung medizinischer Unterlagen

- Vorliegende Widersprüche im Inhalt
- Logische Brüche in der Darstellung
- Nicht fundierte Aussagen im Text
- Ähnliche Mängel inhaltlich oder formal

Aufdecken und deshalb wegen fehlender Überzeugung nicht als Beweismittel anzuerkennen.



# Zugehörige BSG-Urteile – zeitlich absteigend (1)

- B 1 KR 31/13 R, BSG Urteil vom 16.12.2014:

*Funktion Krankengeld nicht Absicherung dauerhafter Leistungsdefizite oder Erwerbsminderung*

- B 1 KR 32/13 R, BSG Urteil vom 16.12.2014:

*Stammrecht auf Krankengeld auch nach Ablauf der 10 Wochen Frist bei Anwenden des § 51 SGB V, kein Recht auf Auszahlung von Krankengeld – wichtig für das weitere Bestehen der Mitgliedschaft mit allen Rechten und Pflichten (beitragsfreie Mitgliedschaft bei AU)*

## Zugehörige BSG-Urteile - zeitlich absteigend (2)

- B 10 LW 2/11 R, Urteil vom 20.12.2012:  
*Anhörung bei Ermessensentscheidung und die (fehlende) Möglichkeit, diese im laufenden Gerichtsverfahren nachzuholen*
- B 4 AS 37/09 R, Urteil vom 09.11.2010  
*Notwendigkeit der Ermessensausübung als formalisiertes Verfahren*
- B 4 RA 44/94, BSG Urteil vom 22.02.1995:  
*Abwägen entgegenstehender Interessen der Versichertengemeinschaft und des individuell betroffenen Versicherten im Rahmen des § 51 SGB V*

# Inhalte des LSG Urteils LSG L20 KR 545/16mwN, LSG Bayern, Urteil vom 30.05.2017<sup>(1)</sup>

## Gutachten – inhaltliche Vorgaben allgemein

Umfassende wissenschaftliche Bearbeitung einer im konkreten Fall relevanten fachlichen Fragestellung durch den Sachverständigen



Prägendes Merkmal der ärztlichen (schriftlichen) Äußerung: enthält vornehmlich eigenständige Bewertung im Sinne einer eigenen Beweiserhebung der verfahrensentscheidenden Tatsachenfragen

# Inhalte des LSG Urteils LSG L20 KR 545/16mwN, LSG Bayern, Urteil vom 30.05.2017 <sup>(2)</sup>

## Zusätzlich Inhalte sozialmedizinischer Gutachten

- Mind. summarische Wiedergabe der erhobene Befunde
- Wiedergabe der *nach Gutachterauffassung* durch festgestellte Gesundheitsstörungen bedingte Leistungseinschränkungen
- Voraussichtliche Dauer

**Gutachten muss alle medizinischen Gesichtspunkte enthalten, die die Beurteilung zulassen, ob Erwerbsminderung anzunehmen ist oder nicht**

# Kein Gutachten ist:



- Fehlendes Abstellen auf Kombination innerer und äußerer Faktoren
- Fehlende eigenständige Bewertung der verfahrensentscheidenden Tatsachen im Sinne einer eigenen Tatsachenerhebung (auch per AL möglich)
- Auseinandersetzen mit aktenkundigen (Vor-) Gutachten im Sinne einer Beweiswürdigung
- Eigenständige Überlegungen ohne Anknüpfung an Vorgutachten oder an die vorhandene Aktenlage, wenn darauf keine gutachterlichen Schlussfolgerungen gestützt werden.

# Anforderungen an Erstellung eines Sachverständigengutachtens

## Qualifikation des Gutachters (1)

- Beurteilung und Beantwortung der Beweisfrage(n) = wesentliche geistige Leistung des Sachverständigen = Kernbereich des Gutachtens
- Wahl seiner Untersuchungsmethode zur Befunderhebung bzw. Diagnostik frei für gerichtlichen Sachverständigen
- Festlegung durch Eigenart des Gutachtenthemas (BSG 2014)
  - bestimmte Untersuchungen spezielle Sachkunde / Erfahrung des Sachverständigen notwendig und/oder
  - persönlichen Eindruck während der gesamten Untersuchung erforderlich (Erhebung durch Sachverständigen selbst zwingend erforderlich oder die von Hilfspersonen erhobenen Daten ausreichend und verwertbar im Gutachten)

Wichtig: Schlussfolgerungen des Gutachtenmitarbeiters überprüfen und durch eigene Unterschrift Übernahme voller Verantwortung für Gutachten(Cave: Psych-GA = zwingend eigene Erhebung erforderlich, da Wesen des Gutachten)

# Anforderungen an Erstellung eines Sachverständigengutachtens

## Qualifikation des Gutachters (2)



Qualifikation des Gutachters auch fachübergreifend ausreichend und damit vermeintlich „fachfremde“ Begutachtung (statt Neurologe bei Schmerzstörung, Begutachtung durch Rheumatologen) ausreichend im Gerichtsverfahren.

Daraus  
folgt:

**Sozialmediziner ausreichend qualifiziert für die sozialmedizinische (fachgebietsübergreifende) Begutachtung.**

# Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

## ***Abgrenzung akute versus chronische Erkrankung und Aussage zur Prognose/Dauer der weiteren Leistungsminderung***

- Akute Erkrankung: Voraussichtliche weitere Dauer der Erkrankung < 6 Monate
- Chronische Erkrankung: Voraussichtliche Dauer der Erkrankung > 6 Monate
- Dauerhafte Minderung oder Gefährdung vorliegend, wenn diese voraussichtlich länger als sechs Monate bestehen wird (unabhängig wie lange sie schon bisher besteht)
- Daher die Aufforderung nach § 51 durch die Krankenkasse, eine durch Gutachten unterfütterter Prognose zu treffen, ob voraussichtliche weitere Dauer mind. sechs Monate
- Nachträgliche Feststellung erfüllt nicht Voraussetzungen des § 51 SGB V

# Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

## *Mitteilungsumfang des Gutachtens*

- Nur Ergebnismitteilung **nicht ausreichend** zum Anwenden des § 51 SGB V
- **Muss:** Gutachten aus sich heraus verständlich, schlüssig und nachvollziehbar
- Unterfütterung der Verwaltungsentscheidung
- Ermöglichen des Ausübens des Ermessen für Sachbearbeiter – dadurch Nachvollziehbarkeit der Ermessensentscheidung
- Inhaltliche Darstellung aller medizinischen Gesichtspunkte, die zur Beurteilung bzgl. erheblicher Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit notwendig sind

# Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

## *Voraussetzungen zur gutachtlichen Beurteilung (1)*

- Informationen aus aktueller Befundgrundlage beurteilen – hier offene Formulierung, KU nicht zwingend erforderlich
- Darstellung der konkreten Leistungseinschränkungen – schriftlich ausformulieren
- Beruhend auf aktuelle Diagnosen – Mitteilungspflicht an Auftraggeber/Krankenkasse
- Bezugnehmend auf konkret geschuldete Tätigkeit (Bezugstätigkeit, maßgebliche Tätigkeit)

**Wesentlicher Kern dieses Gutachtens – nächste Folie**

# Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

## *Voraussetzungen zur gutachtlichen Beurteilung (2)*

### **Wesentlicher Kern dieses Gutachtens – Schritt 1**

Aktuellen Leistungseinschränkungen im täglichen Leben **und** bei der Ausübung der maßgeblichen Tätigkeit



**Gegenüberstellung** der konkreten Anforderungen der Bezugstätigkeit mit den beschriebenen Leistungseinschränkungen

# Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

## *Voraussetzungen zur gutachtlichen Beurteilung (3)*

### **Wesentlicher Kern dieses Gutachtens – Schritt 2**

Anforderungen der Bezugstätigkeit durch beschriebenen Leistungseinschränkungen nicht leidengerecht/Verschlimmerung droht



Tätigkeit voraussichtlich ohne weitere Maßnahmen der Rehabilitation (medizinisch/Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben/ohne Aussicht auf Wiederherstellung) innerhalb von sechs Monaten wieder möglich

**Wenn Nein – Bestätigen des Vorliegens § 51 SGB V**

# Begutachtung zur Fragestellung „Vorliegen der sozialmedizinischen Voraussetzungen zum Anwenden des § 51 Abs. 1 SGB V“

*Bei Bestätigung Vorliegen § 51 Abs.1 SGB V*

## Wesentlicher Kern dieses Gutachtens – Schritt 3

### Beurteilung weitere notwendiger Maßnahmen:

- Medizinische Rehabilitation
- Berufliche Rehabilitation
- Sonstige Empfehlung



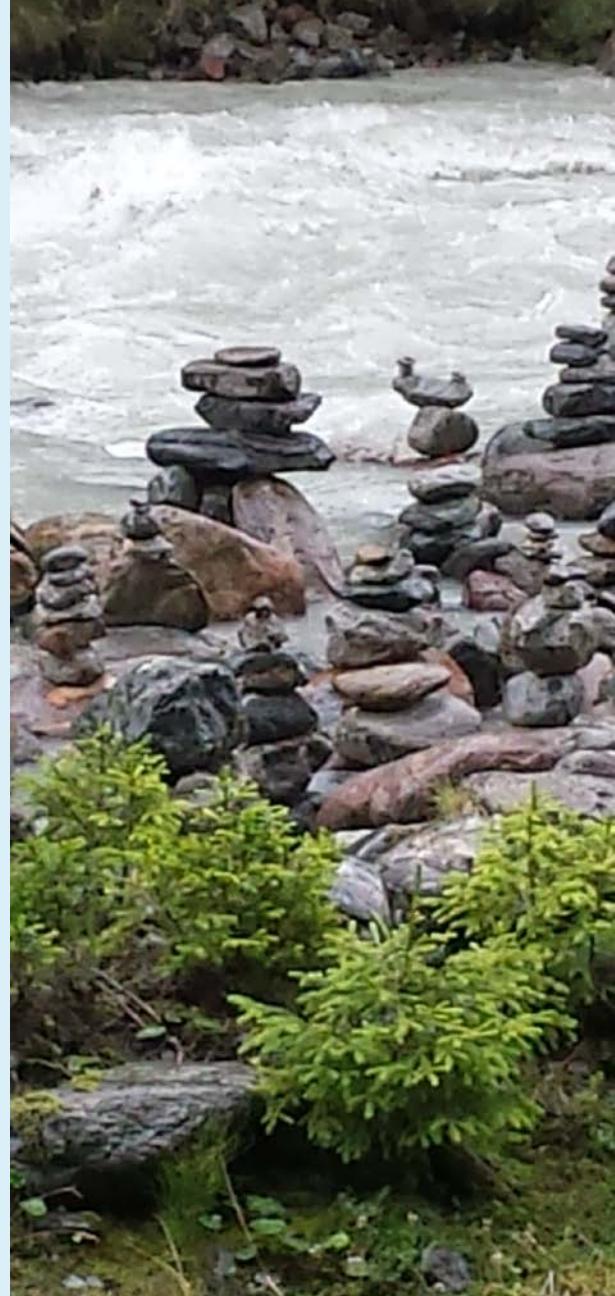
# Voraussetzungen Durchführung einer Medizinischen Rehabilitation

- ✓ Rehabedüftigkeit - bestätigt
- ✓ Rehafähigkeit – ausreichend vorhanden
- ✓ Rehaziel – überwiegend wahrscheinlich erreichbar
- ✓ Rehaprognose - gegeben



# Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – Sinnvolle/umsetzbare Empfehlungen

- Arbeitsplatzumgestaltung – zeitlich/örtlich
- Arbeitsassistenz
- Zurichtungen/Anpassungen am Arbeitsplatz
- Zurichtungen am PKW
- BEM Verfahren mit Umbesetzung am Arbeitsplatz
- Umschulung
- Schulung an anderen Maschinen – Zusatzscheine
- Weiterbildung



# „Sonstige Empfehlung“

## *Gründe für die weiteren Ausführungen:*

Verpflichtung der Krankenkasse,

nach Bestätigung der Gefährdung oder  
Minderung der EF durch den MDK,

Ermessen auszuüben,

ohne weitere Informationen nicht  
rechtssicher möglich.



# Inhalt „Sonstige Empfehlung“ beispielhaft, nicht abschließend (1)

## ➤ Weitere Therapien am Wohnort

Definition der Ziele (Bsp.):

- *Erreichen der Rehafähigkeit für medizinische Reha durch Behandlung am Wohnort (Tagesklinik, ambulante Therapien)*
- *Akut- (stationäre) Behandlung am Wohnort*
- *Vorbereitende Maßnahmen zum Erlangen der Voraussetzungen für berufliche Rehabilitation*

## ➤ Umschulung oder Umbesetzung nicht möglich oder zielführend in

Bezugstätigkeit, daher LTA Maßnahmen ohne positive Prognose

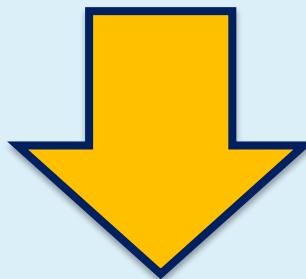
## ➤ „Kündigung auf ärztlichen Rat“ >> Maßnahmen können überhaupt erst beginnen - zusätzliche Information an AU-attestierenden Arzt und Krankenkasse

# Inhalt „Sonstige Empfehlung“ beispielhaft, nicht abschließend (2)

## ➤ Keine Maßnahmen empfehlenswert

- *Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation führen nur zur Verbesserung der ADLs, kein Wiedererlangen der Belastbarkeit der Bezugstätigkeit erreichbar*
- *Krankenkasse ist /wäre dann Leistungsträger der Rehabilitation*
- *Berufliche Rehabilitation nicht möglich*

Immer differenzierte Darstellung im Gutachten notwendig



## ➤ Umdeutung – Anwenden § 116 SGB VI als alleinige Maßnahme sinnvoll z.B. bei vollständig aufgehobener Erwerbsprognose – Hinweis auf aufgehobenes Leistungsvermögen ohne Besserung durch weitere Maßnahmen mit fehlender Rehafähigkeit für Krankenkasse zwingend erforderlich (keine Formulierung im SGB V)

# Internas zur Begutachtung § 51 – Anlassschlüssel 130 (1)

Dringend empfehlenswert – Wahl Produktgruppe II – Kurzgutachten oder Gutachten von Anfang an – bei Erstvorlage zu dieser Fragestellung

- Alternative in der summarischen SFB/Kassenberatung: **Formulargutachten**
- **Muss:** Auflistung Inhalte und Vorgaben entsprechend Rechtsprechung und BGA AU (in der aktuellen Version)
- Nachträgliches Verändern von Bearbeitungsart – SFB Stellungnahme nachträglich ergänzen oder in Gutachten ändern = **nicht statthaft** – weder eigenen noch Stellungnahmen anderer Gutachter\*innen – egal, wie sehr die Kasse darauf drängt (Info an VL oder MFB-L)
- Ergänzende Stellungnahmen im Verlauf möglich, wenn Hauptleistung in erster Begutachtung erfolgt

# **Internas zur Begutachtung § 51 – Anlassschlüssel 130 (2)**

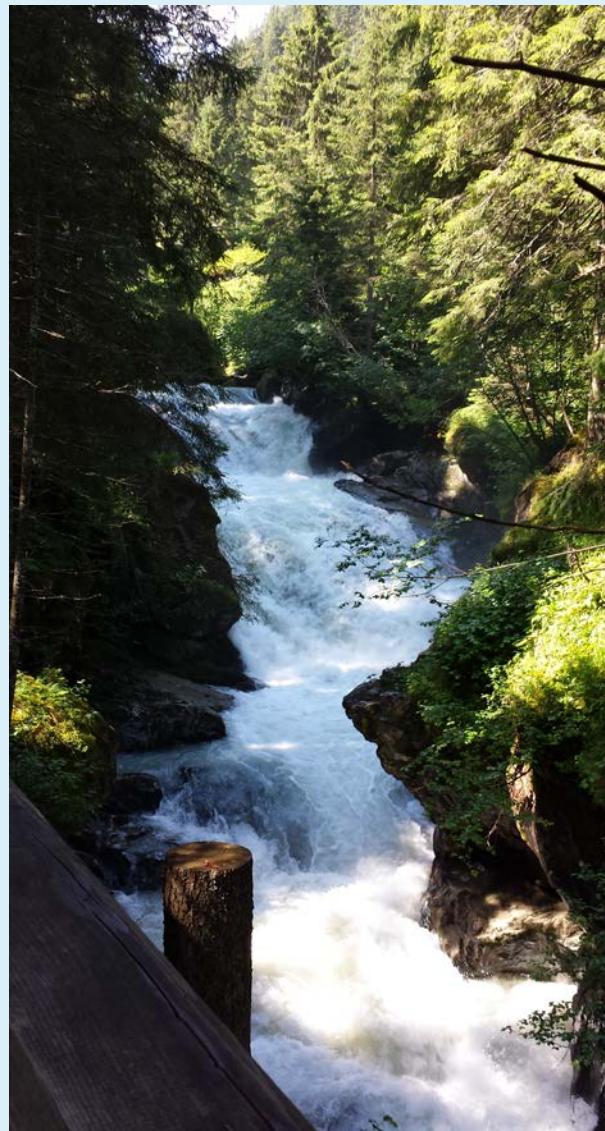
**Dringend empfehlenswert – Wahl Produktgruppe II – Kurzgutachten oder Gutachten von Anfang an – bei Erstvorlage zu dieser Fragestellung**

## **Zusammenfassung:**

**Nur wenn in der *Erstbegutachtung* zur o.g. Fragestellung die Hauptleistung, der Kern der Begutachtung, erfolgte, ist im Nachgang ergänzende Stellungnahme(n) möglich.**

# Quellen:

- MedSach: Der medizinische Sachverständige, 01.07.2016, Rechtsprechungsüberblick: „Gutachten“ im sozial- und arbeits-/dienstrechtlichen Kontext
- LSG Bayern (5. Senat), Urteil vom 15.01.2019 – L 5 KR 244/18
- SG Duisburg, Urteile vom 13.11.2019 (S 60 KR 507/19 und S 60 KR 1764/19)
- BGA AU in der aktuell gültigen Fassung
- Begutachtungshilfe AU in der aktuell gültigen Fassung



Autorin:

Dr. Kerstin Garbrock

MFB-Leiterin Ambulante KV/AU

MDK Nordrhein