

Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht

Inhalt und Überprüfung medizinischer Gutachten

Bearbeitet von
Joachim Francke, Alexander Gagel, Dirk Bieresborn

2. Auflage 2017. Buch. 422 S. Softcover

ISBN 978 3 8487 3489 4

Format (B x L): 14,6 x 21 cm

[Recht > Sozialrecht](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Francke | Gagel | Bieresborn [Hrsg.]

Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht

Inhalt und Überprüfung medizinischer Gutachten

2. Auflage



Nomos



Deutscher Anwaltverein
Arbeitsgemeinschaft
Sozialrecht

NOMOSPRAXIS

Joachim Francke | Dr. Dr. h.c. Alexander Gagel
Dr. Dirk Bieresborn [Hrsg.]

Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht

Inhalt und Überprüfung medizinischer Gutachten

2. Auflage

Dr. jur. Dirk Bieresborn, Richter am Bundessozialgericht, Kassel | **Dr. med. Susanne Dahmann**, Düsseldorf | **Joachim Francke**, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Sozialrecht und Fachanwalt für Medizinrecht, Düsseldorf | **Dr. jur. Dr. h.c. Alexander Gagel**, Vorsitzender Richter am Bundessozialgericht a.D., Kassel | **Manuela Gillner**, Richterin am Sozialgericht, Wiesbaden | **Dr. rer.medic. Andreas Glatz**, Köln | **Paul-Heinz Gröne**, Vorsitzender Richter am Landessozialgericht a.D., Erkrath | **Dr. med. Norbert Hülsmann**, Neuss | **Dr. med. Michael Lorrain**, Düsseldorf | **Dr. med. Marianne Miller**, Waltrop | **Dr. med. Hans-Martin Schian**, Wilnsdorf | **Dr. jur. Gert H. Steiner**, Vorsitzender Richter am Landessozialgericht, Darmstadt | **Dr. med. Heinfried Tintner**, Richter am Landessozialgericht, Essen



Nomos



Deutscher Anwaltverein
Arbeitsgemeinschaft
Sozialrecht

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8487-3489-4

2. Auflage 2017

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2017. Gedruckt in Deutschland. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Vorwort zur zweiten Auflage

Bücher können Erfolg haben. Die in der ersten Auflage von *Alexander Gagel* aufgestellten Anforderungen an Beweisbeschlüsse in Rentenverfahren werden inzwischen in der Praxis umgesetzt. Die von ihm kritisierten „herkömmlichen Beweisbeschlüsse“, in denen Mediziner zur Beurteilung von Rechtsbegriffen aufgefordert werden, finden sich heute kaum noch.

Erfolg verwöhnt und führt zum Stillstand. Dem wollen wir mit einer zweiten, erheblich erweiterten Auflage zuvorkommen. Wir haben weitere Rechtsgebiete einbezogen und die dort praxisrelevanten Beweisfragen aus richterlicher Sicht dargestellt.

Dies gilt insbesondere für die gesetzliche Unfallversicherung, in der Kausalitätsfragen eine wichtige Rolle spielen. Dazu hat das BSG einige richtungweisende Entscheidungen verkündet. Der gesetzlich völlig neu geregelte Bereich der Pflegeversicherung wird in der Neuauflage erläutert, auch wenn erst in Zukunft entsprechende Gerichtsentscheidungen ergehen werden. Die Darstellung der neuen Beurteilungsrichtlinien in der Pflegeversicherung wird den Einstieg in die neue Rechtsmaterie erleichtern.

Der gewachsene Aufgabenbereich erforderte ein größeres Team. Es ist uns gelungen, für die einzelnen Rechtsgebiete ausgewiesene Spezialisten des jeweiligen Fachgebietes als Autoren zu gewinnen. Die Beiträge aus den verschiedenen medizinischen Bereichen und zur Qualitätssicherung in der Begutachtung wurden unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Diskussion in den Fachzeitschriften, insbesondere der *MedSach*, erweitert. Ein wesentlicher Bestandteil der Neuauflage bleibt die Darstellung der unterschiedlichen prozessualen Vorgehensweisen des Prozessbevollmächtigten, falls die Beweisaufnahme aus seiner Sicht ungünstig ausgefallen ist. Die Arbeitshilfen für die Mandatsbearbeitung, die sich im Anhang finden, haben wir gezielt um einzelne Rechtsgebiete erweitert.

Die Qualität der medizinischen Begutachtung und auch der auf ihr basierenden gerichtlichen Entscheidungen hat sich stetig verbessert. Die Weiterentwicklung der Medizin führt zu immer besseren Beurteilungskriterien. Diese darzustellen und damit die Transparenz und Gerechtigkeit medizinrechtlicher Entscheidungen, die für den Rechtssuchenden meistens von größter Bedeutung sind, zu erhöhen, haben wir uns wieder zum Ziel gesetzt.

Düsseldorf/Kassel im März 2017

Joachim Francke

Dr. Alexander Gagel

Dr. Dirk Bieresborn

Inhaltsübersicht

Vorwort zur zweiten Auflage	5
Über die Autoren	29
Abkürzungsverzeichnis	31
§ 1 Das medizinische Gutachten im Sozialgerichtsprozess (<i>Francke</i>)	39
A. Einführung	39
B. Erfolgsaussichten von Rechtsmitteln	42
C. Schlüssigkeitsprüfung bei der Mandatsannahme	45
D. Verfahrensdauer und Vorschläge zur Beschleunigung sozialgerichtlicher Verfahren	46
E. Bedeutung ärztlicher Befundberichte	48
§ 2 Bedeutung der Beweisbeschlüsse und Beweisfragen aus richterlicher Sicht (<i>Bieresborn</i>)	51
A. Einleitung	51
B. Begriffsbestimmungen	51
C. Rechtsgrundlagen	52
D. Beweiserhebungsgrundsätze	52
E. Die Person des Sachverständigen und seine Rolle gegenüber dem Gericht	56
F. Auswahl des Sachverständigen	56
G. Persönliche Erstellung des Gutachtens	59
H. Anwesenheit Dritter bei Untersuchung	60
I. Das professionelle Gutachten	61
J. Verwertbarkeit anderer Gutachten aus Gerichts-/ Verwaltungsverfahren	64
K. Anwaltliche Angriffsmittel gegen Gutachten	67
L. Weiterführende Literaturhinweise	74
§ 3 Begutachtung in der gesetzlichen Rentenversicherung (<i>Steiner</i>)	76
A. Begutachtungsrelevante Streitfragen in der gesetzlichen Rentenversicherung	76
B. Beweisfragen	133
C. Weiterführende Literatur- und Internethinweise	140

Inhaltsübersicht

§ 4	Begutachtung in der gesetzlichen Unfallversicherung (<i>Bieresborn</i>)	141
	A. Begutachtungsrelevante Streitfragen in der gesetzlichen Unfallversicherung	141
	B. Beweisfragen.....	159
	C. Weiterführende Literatur	162
§ 5	Begutachtung in der gesetzlichen Pflegeversicherung (<i>Gröne</i>).....	163
	A. Begutachtungsrelevante Streitfragen in der Pflegeversicherung	163
	B. Beweisfragen.....	196
	C. Literaturverzeichnis und Internethinweise	200
§ 6	Begutachtung im Schwerbehindertenrecht (<i>Tintner</i>)	202
	A. Begutachtungsrelevante Streitfragen im Schwerbehindertenrecht	202
	B. Muster für Beweisanordnungen.....	218
	C. Beweisfragen.....	218
	D. Weiterführende Literatur- und Internethinweise.....	221
§ 7	Begutachtung im Krankenversicherungsrecht (<i>Gillner</i>)	223
	A. Begutachtungsrelevante Streitfragen in der gesetzlichen Krankenversicherung	223
	B. Beweisfragen.....	236
	C. Weiterführende Literaturhinweise:	240
§ 8	Überprüfung von Beweisbeschlüssen aus anwaltlicher Sicht (<i>Francke</i>)	241
	A. Sozialgerichtliche Klageverfahren	241
	B. Zivilgerichtliche Verfahren	248
	C. Verwaltungsgerichtliche Rentenverfahren	249
§ 9	Qualitative Anforderungen an medizinische Sachverständigengutachten (<i>Schian</i>)	250
	A. Aktuelle Forschungs- und Qualitätssicherungsvorhaben	250
	B. Assessments und ICF als Entscheidungshilfen	251
	C. Die Beurteilung der Leistungsfähigkeit	253
	D. Formale Qualifikationen zum Gutachter	256
	E. Kritische Auseinandersetzung mit der Begutachtungspraxis.....	261

§ 10	Elemente anforderungsorientierter Begutachtung (<i>Glatz</i>)	264
	A. Was sind Anforderungsprofile?	264
	B. Wie können Anforderungsprofile eingesetzt werden?	264
	C. Was ist ein Profilvergleich?	265
	D. Profilvergleichssysteme	265
	E. IMBA-System	266
	F. Die Ermittlung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit mithilfe von Functional-Capacity-Evaluation (FCE)	268
	G. ERGOS-System	269
	H. Welchen Beitrag liefert ERGOS für die ärztliche Beurteilung?	272
	I. Das EFL-System nach Isernhagen	272
	J. Ist die Durchführung von ERGOS und EFL mit geringerem Aufwand möglich?	273
	K. Der Stellenwert der Eventvideografie	273
	L. Zur richterlichen Akzeptanz von besonderen Anforderungsprofilen ..	274
§ 11	Anwaltliche Angriffsmittel gegen ungünstige Gutachten (<i>Francke</i>)	276
	A. Einbeziehung des Mandanten	276
	B. Einbeziehung der behandelnden Ärzte	276
	C. Parteigutachten	278
	D. Formelle Überprüfung der Gutachten	279
	E. Darstellung der Kritik an dem Gutachten	296
	F. Prozessuale Vorgehensweisen	298
	G. Berufung	313
	H. Weiterführende Literaturhinweise	314
§ 12	Orthopädische Erkrankungen und Funktionsstörungen (<i>Hülsmann</i>)	315
	A. Einführung	315
	B. Funktionsstörungen im Einzelnen	316
	C. Weiterführende Literatur- und Internethinweise	329
§ 13	Innere Medizin (<i>Dahlmann</i>)	330
	A. Teilgebiete der Inneren Medizin	330
	B. Angrenzende Fachgebiete	330
	C. Fachspezifische Einzeluntersuchungen	331

Inhaltsübersicht

D. Indikation der Untersuchungen	336
E. Häufig vorkommende Fachbegriffe und Fallkonstellationen	337
F. Weiterführende Literatur- und Internethinweise.....	339
§ 14 Nervenheilkunde (<i>Lorrain</i>)	340
A. Definitionen einzelner Fachgebiete	340
B. Untersuchungsablauf	347
C. Zusatzuntersuchungen	351
D. Diagnosestellung	353
E. Fachbegriffe in der Umgangssprache.....	355
F. Weiterführende Literatur	355
§ 15 Fachgebiet Psychiatrie/Psychotherapie (<i>Miller</i>)	356
A. Einleitung	356
B. Diagnostik	357
C. Komorbidität	362
D. Schweregrad, Prognose und Sozialmedizinische Beurteilung	362
E. Zu den Begriffen Simulation, Aggravation, Dissimulation und Verdeutlichungstendenz	363
F. Sozialmedizinische Beurteilung bei verschiedenen psychiatrisch- psychosomatischen Erkrankungen	364
G. Zur Problematik der Begutachtung von Schmerzsyndromen.....	374
H. Aspekte bei der psychiatrisch-psychotherapeutischen Begutachtung von Probanden mit Migrationshintergrund	381
I. Prüfschema.....	382
J. Weiterführende Literaturhinweise	386
Anhänge (<i>Francke</i>)	
Anhang A. Mustertexte und Arbeitsmaterialien für Sozialgerichtsverfahren.....	389
Anhang B. Optimierung der Arbeitsabläufe in der Anwaltskanzlei	407
Stichwortverzeichnis	413

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur zweiten Auflage	5
Über die Autoren	29
Abkürzungsverzeichnis	31
§ 1 Das medizinische Gutachten im Sozialgerichtsprozess	39
A. Einführung	39
I. Der Anteil medizinrechtlicher Beweisfragen in Sozialgerichtsverfahren	39
II. Entscheidungshilfen und Arbeitsmittel für die Überprüfung sozialmedizinischer Gutachten	40
B. Erfolgsaussichten von Rechtsmitteln	42
I. Schwerbehindertenrecht	42
II. Rentenverfahren	42
1. Klageverfahren	42
2. Widerspruchsverfahren	43
III. Gesetzliche Unfallversicherung	43
IV. Berufsständische Versorgungseinrichtungen	43
V. Privatversicherung	44
VI. Zusammenfassung	45
C. Schlüssigkeitsprüfung bei der Mandatsannahme	45
D. Verfahrensdauer und Vorschläge zur Beschleunigung sozialgerichtlicher Verfahren	46
I. Rechtsmittelfristen nicht ausschöpfen	47
II. Verwendung von Fragebögen	47
E. Bedeutung ärztlicher Befundberichte	48
I. Diagnose	48
II. Einschätzung der behandelnden Ärzte	49
III. Darstellung bisheriger therapeutischer Maßnahmen	49
§ 2 Bedeutung der Beweisbeschlüsse und Beweisfragen aus richterlicher Sicht	51
A. Einleitung	51
B. Begriffsbestimmungen	51
C. Rechtsgrundlagen	52
D. Beweiserhebungsgrundsätze	52
I. Amtsermittlung	52
II. Freie Beweiswürdigung	53

Inhaltsverzeichnis

III. Beweismittel	54
IV. Beweisanträge	55
V. 109er Antrag	55
VI. Beweisbeschluss	55
E. Die Person des Sachverständigen und seine Rolle gegenüber dem Gericht	56
F. Auswahl des Sachverständigen	56
I. Neutralität des Sachverständigen	57
II. Anhörung der Parteien vor Ernennung des Sachverständigen...	58
G. Persönliche Erstellung des Gutachtens	59
H. Anwesenheit Dritter bei Untersuchung	60
I. Das professionelle Gutachten	61
I. Fachliche Eignung	61
II. Beachtung der Beweisanordnung	61
III. Bedeutung der Beweisfragen	61
IV. Tatsachenfeststellung durch Gutachter	62
V. Die Wertung	63
VI. Der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand	63
J. Verwertbarkeit anderer Gutachten aus Gerichts-/ Verwaltungsverfahren	64
I. Grundsätzliches	64
II. Verstoß gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen	64
III. Konsequenzen von Verfahrensverstößen bei der Gutachtenseinholung	65
1. Rechtswidrigkeit der Verwaltungsentscheidung	65
2. Löschantrag	66
3. Beweisverwertungsverbot	66
4. Fernwirkungen von Beweisverwertungsverboten	66
K. Anwaltliche Angriffsmittel gegen Gutachten	67
I. Keine Beschwerde gegen Beweisbeschluss	67
II. Befangenheitsantrag	67
III. Rügepflicht	67
IV. Fragerecht	68
V. Geltendmachung von Mängeln der Sachverständigenbegutachtung in der Revisionsinstanz	69
1. Revisionsverfahren	70
2. Nichtzulassungsbeschwerde	72
L. Weiterführende Literaturhinweise	74

§ 3	Begutachtung in der gesetzlichen Rentenversicherung	76
	A. Begutachtungsrelevante Streitfragen in der gesetzlichen Rentenversicherung	76
	I. Renten wegen Erwerbsminderung	76
	1. Grundlegendes	76
	a) Die verschiedenen Erwerbsminderungsrenten	76
	b) Unterhaltersatzfunktion	77
	c) Rentenhöhe	77
	d) Bezugsdauer	77
	2. Die Anspruchsvoraussetzungen im Überblick	78
	a) Leistungsfall	78
	b) Vorversicherungszeit	78
	c) Wartezeit	79
	3. Der Begriff der Erwerbsfähigkeit	79
	a) Allgemeiner Begriffsinhalt	79
	b) Erwerbsfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung	79
	c) Erwerbsfähigkeit im Sinne der Grundsicherung für Arbeitsuchende	79
	d) Erwerbsfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung	80
	e) Volle Erwerbsminderung	80
	f) Teilweise Erwerbsminderung	81
	g) Berufsunfähigkeit	82
	4. Rechtserhebliche Ursachen für eine Erwerbsminderung	84
	a) Krankheit	84
	b) Krankheitswert von psychischen Störungen	85
	c) Schmerzen/Schmerzerleben	88
	d) Behinderung	89
	e) Häufige Arbeitsunfähigkeitszeiten	89
	f) Auswirkungen des normalen Alterungsprozesses	89
	g) Sprachschwierigkeiten, Analphabetismus	90
	h) Erschwerte Vermittelbarkeit auf dem Arbeitsmarkt	90
	i) Straftaft	90
	k) Absichtliches Herbeiführung einer Leistungsminderung	90
	l) Alkohol- und Drogenmissbrauch	91
	5. Körperliche Schwere der Arbeit	92
	a) Leichte Arbeit	92
	b) Leichte bis mittelschwere Arbeit	92
	c) Mittelschwere Arbeit	92
	d) Schwere Arbeit	93
	6. Qualitative Leistungseinschränkungen	93
	7. Quantitative Leistungseinschränkungen	94

Inhaltsverzeichnis

8.	Bedeutung der tatsächlich erbrachten Arbeitsleistung	96
a)	Arbeit auf Kosten der Gesundheit	96
b)	Vergönungsweise Beschäftigung	97
c)	Hinzuverdienstgrenzen	97
9.	Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes.....	97
a)	Der allgemeine Arbeitsmarkt.....	97
b)	Welche Arbeitsbedingungen sind üblich?.....	98
c)	Das Problem der Arbeitsmarktnähe von Stellenbewerbern	98
d)	Pflicht zur Bezeichnung von Verweisungstätigkeiten	99
10.	Spezielle Fragen zur Arbeitsmarktnähe von Rentenbewerbern	99
a)	Menschen mit Behinderung	99
b)	Fehlende Beherrschung von Kulturtechniken.....	100
c)	Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bzw. schwere spezifische Leistungsbehinderung.....	100
d)	Notwendigkeit zum Einlegen von betriebsunüblichen Pausen	102
e)	Notwendigkeit häufiger Toilettengänge	103
f)	Einschränkungen der Wegefähigkeit.....	104
g)	Einschränkungen der Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit	105
11.	Ermittlungsansätze zur Sachaufklärung bezüglich berufs- und wirtschaftskundlicher Fragen	107
a)	Berufs- und wirtschaftskundliche Auskünfte der Bundesagentur für Arbeit	107
b)	Berufs- und wirtschaftskundliche Auskünfte von Tarifvertragsparteien	108
c)	Expertise von Ärzten für Arbeitsmedizin	109
d)	Übertragbarkeit von berufs- und wirtschaftskundlichen Auskünften aus anderen Verfahren	109
12.	Verschlossenheit des Arbeitsmarktes	110
a)	Abstrakte Betrachtungsweise bei Vollzeit-Tätigkeiten ...	110
b)	Die sog. Katalogfälle	111
c)	Konkrete Betrachtungsweise bei Teilzeit-Tätigkeiten	112
d)	Tatsächliches Innehaben eines Arbeitsplatzes	112
13.	Zeitrente und Dauerrente	114
14.	Rentenbeginn	115
15.	Rückschauende Leistungsbeurteilung	115
16.	Besserungsaussicht	118
17.	Rentenentziehung	119
a)	Rücknahme des Bewilligungsbescheides gemäß § 45 SGB X	119

b) Aufhebung des Bewilligungsbescheides gemäß § 48 SGB X	120
II. Leistungen zur Teilhabe	121
1. Grundlegendes	121
2. Die Anspruchsvoraussetzungen im Überblick	122
a) Eingangsprüfung	122
b) Ermessensentscheidung	124
c) Eingeschränkte gerichtliche Überprüfbarkeit	125
III. Renten wegen Todes	126
1. Grundlegendes	126
a) Die verschiedenen Hinterbliebenenrenten	126
b) Unterhaltersatzfunktion	126
c) Rentenausschluss im Fall der sog. Versorgungsehe	127
2. Widerlegen des vermuteten Versorgungszwecks	127
a) Der schwierige Beweis des Nichts	128
b) Anknüpfung an den „Zweck“ der Heirat	129
3. Sachverständigenbeweis über den Versorgungszweck	130
a) Vorhersehbarkeit des Todes bei lebensbedrohlicher Erkrankung	130
b) Betreuungs- und Pflegeehe	132
B. Beweisfragen	133
I. Beweisfragen bei Rente wegen Erwerbsminderung	133
1. Medizinisches Zustandsgutachten	133
2. Psychologisches Gutachten zur Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit	134
3. Medizinisches Gutachten bei Rentenzahlung wegen wesentlicher Änderung	135
II. Beweisfragen bei Leistungen zur Teilhabe	137
1. Medizinische Rehabilitation	137
2. Teilhabe am Arbeitsleben	138
III. Beweisfragen bei Versorgungsehe	140
C. Weiterführende Literatur- und Internethinweise	140
§ 4 Begutachtung in der gesetzlichen Unfallversicherung	141
A. Begutachtungsrelevante Streitfragen in der gesetzlichen Unfallversicherung	141
I. Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung und Streitgegenstände vor Gericht	141
II. Der Versicherungsfall	142
1. Allgemeines	142
2. Der Arbeitsunfall	143
a) Prüfungspunkte	143

Inhaltsverzeichnis

b) Zurechnungszusammenhang mit versicherter Tätigkeit	143
c) Unfallereignis	144
d) Gesundheitsschaden	145
e) Verschlimmerung	145
f) Kausalitätsbegriff in der gUV	145
aa) Allgemeines	145
bb) Wirkursache (1. Stufe)	147
cc) Wesentliche Ursache	149
3. Zusammenfassung Prüfung Arbeitsunfall:	149
4. Besonderheiten bei Berufskrankheiten	150
5. Der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand	152
III. Leistungen	155
1. Überblick	155
2. Heilbehandlung	155
3. Leistungen zur Eingliederung	155
4. Verletztengeld	156
5. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	156
6. Verletztenrente	157
B. Beweisfragen	159
I. Feststellung/Entschädigung Arbeitsunfall	159
II. Psychische Unfallfolgen	160
III. Feststellung/Entschädigung Berufskrankheit (nach Tod des Versicherten am Beispiel der BK 1103, 4109 Anl zur BKV)	161
C. Weiterführende Literatur	162
§ 5 Begutachtung in der gesetzlichen Pflegeversicherung	163
A. Begutachtungsrelevante Streitfragen in der Pflegeversicherung	163
I. Einführung und Entwicklung der Pflegeversicherung	163
II. Pflegebedürftigkeitsbegriff bis 31.12.2016	167
1. Bestands-/Vertrauensschutz	167
2. Der Begriff der Pflegebedürftigkeit nach § 14 Abs. 1 SGB XI a.F.	167
3. Der Verrichtungskatalog des § 14 Abs. 4 SGB XI a.F.	168
III. Pflegebedürftigkeit ab 1.1.2017	170
1. Die Bewertungssystematik.	171
2. Die Lebens- und Bedarfsbereiche und die Punktezuordnung	172
a) Modul 1 – Mobilität	172
b) Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	174
c) Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	175

d) Modul 4 – Selbstversorgung	176
e) Modul 5 – Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	178
f) Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	181
g) Besondere Bedarfskonstellation	182
h) Kinder	183
3. Ermittlung der Schwellenwertung für die Zuordnung zu einem Pflegegrad	184
4. Erhebung versorgungsrelevanter Informationen und Empfehlungen.....	185
a) Module 6 und 7 – außerhäusliche Aktivitäten/ Haushaltsführung.....	185
b) Sicherstellung der Pflege.....	186
c) Soziale Absicherung der Pflegeperson	186
d) Maßnahmen zur Rehabilitation	187
e) Empfehlung zur Versorgung mit Hilfs- und Pflegehilfsmitteln.....	188
f) Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen	188
g) Maßnahmen zur Prävention.....	188
IV. Das Pflegestärkungsgesetz III	188
V. Das Prüfverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit.....	189
1. Grundsätzliches.....	189
2. Die Begutachtung	189
3. Entscheidung über den Antrag	191
VI. Leistungen der Pflegeversicherung.....	192
1. Leistungen für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5	192
2. Leistungen für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1	193
3. Leistungsbeträge der Pflegeversicherung.....	193
B. Beweisfragen.....	196
I. Beweisanordnung für Zuerkennung eines (gegebenenfalls höheren) Pflegegrades	196
II. Beweisanordnung bei Herabstufung des Pflegegrades wegen Änderung der Verhältnisse	198
C. Literaturverzeichnis und Internethinweise	200

§ 6	Begutachtung im Schwerbehindertenrecht	202
A.	Begutachtungsrelevante Streitfragen im Schwerbehindertenrecht	202
I.	Behinderung, Grad der Behinderung, Schwerbehinderung, Vergünstigungen, Merkzeichen	202
1.	Behinderung und Grad der Behinderung (GdB)	202
2.	Schwerbehinderung	202
3.	Mit der Schwerbehinderung einhergehende Vergünstigungen	202
4.	Merkzeichen	203
II.	Schwerbehinderten gleichgestellte Menschen	203
III.	Feststellung der Behinderung – Versorgungsmedizinische Grundsätze	204
1.	Zuständige Behörde	204
2.	Versorgungsmedizinische Grundsätze (VMG)	204
IV.	Bildung des Gesamt-GdB	205
1.	Einzel-GdB	206
2.	Zusammenfassung zu Funktionssystemen	206
3.	Gesamt-GdB	206
a)	Keine Rechenmethoden	207
b)	Bewertung der Auswirkungen mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen	207
c)	Starke bzw. schwache Einzel-GdB-Werte	209
d)	Vergleich mit in den VMG geregelten Gesundheitsstörungen	209
V.	Merkzeichen	210
1.	Merkzeichen „G“ – Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr	211
a)	Ortsübliche Wegstrecke	211
b)	Regelfälle	212
c)	Vergleichbare Fälle – Nicht in den VMG genannte Krankheitsbilder	212
2.	Merkzeichen „aG“ – Außergewöhnliche Gehbehinderung	212
3.	Merkzeichen „H“ – Hilflosigkeit	214
a)	Regelfälle	215
b)	Sonstige Fälle	215
4.	Merkzeichen „RF“ – Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht	216
5.	Merkzeichen „B“ – Ständige Begleitung im Personenverkehr	216
6.	Merkzeichen „Gl“ – Gehörlos	217
7.	Merkzeichen „Bl“ – Blind	217
8.	Merkzeichen „TBl“ – Taubblind	217
B.	Muster für Beweisanordnungen	218

C. Beweisfragen	218
I. Grad der Behinderung (GdB)	218
II. Merkzeichen „G“	219
III. Merkzeichen „aG“	219
IV. Merkzeichen „RF“	220
V. Merkzeichen „H“	221
D. Weiterführende Literatur- und Internethinweise	221
§ 7 Begutachtung im Krankenversicherungsrecht	223
A. Begutachtungsrelevante Streitfragen in der gesetzlichen Krankenversicherung	223
I. Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung	223
II. Streitgegenstände vor Gericht	223
1. Fragestellungen ohne ärztliche Begutachtungen.....	223
2. Fragestellungen mit ärztlicher Begutachtung	223
a) Ärztliche (und zahnärztliche) Behandlungen sowie Psychotherapie	224
b) Versorgung mit Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln	227
c) Häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe	229
d) Krankenhausbehandlung.....	230
e) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.....	231
f) Krankengeldgewährung	233
B. Beweisfragen	236
I. Off-Label-Use	236
II. Hilfsmittelgewährung am Beispiel der Hörgeräteversorgung ...	236
III. Krankengeldgewährung.....	238
IV. Stationäre Rehabilitationsmaßnahme	238
V. Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit	239
C. Weiterführende Literaturhinweise:	240
§ 8 Überprüfung von Beweisbeschlüssen aus anwaltlicher Sicht	241
A. Sozialgerichtliche Klageverfahren	241
I. Einleitung	241
II. Überprüfung der Beweisfragen	241
III. Auswahl eines „geeigneten“ Sachverständigen	242
1. Gutachter der geeigneten medizinischen Fachrichtung	242
2. Fortbildung zum medizinischen Sachverständigen	242
3. Ständige Zusammenarbeit zwischen Gutachter und Prozessgegner	243
4. Nicht (mehr) therapeutisch tätige Ärzte	243
a) Hauptamtliche Gutachter	244

Inhaltsverzeichnis

b) Begutachtungsinstitute	244
c) Sachverständige im Rentenalter	244
5. Pauschalvereinbarungen mit Gutachtern	245
6. Terminsärzte	245
7. Sitzungsärzte	245
IV. Befragung der Mandanten über den Gang der Untersuchung...	246
V. Alternativen zum Befangenheitsantrag	246
VI. Weiteres Vorgehen bei positiven Gutachten	247
B. Zivilgerichtliche Verfahren	248
I. Anforderung von Befundberichten durch den Anwalt	248
II. Formulierung der Beweisfragen durch den Anwalt	248
III. Angriffs- und Verteidigungsmittel	249
C. Verwaltungsgerichtliche Rentenverfahren	249
§ 9 Qualitative Anforderungen an medizinische	
Sachverständigengutachten	250
A. Aktuelle Forschungs- und Qualitätssicherungsvorhaben	250
I. Wissenschaftliche Forschung	250
II. Qualitätssicherungsmaßnahmen einzelner	
Sozialversicherungsträger	250
B. Assessments und ICF als Entscheidungshilfen	251
C. Die Beurteilung der Leistungsfähigkeit	253
I. Fragestellungen an den Gutachter	253
II. Grenzen des Gutachters	254
III. Notwendige Bestandteile von Gutachten	254
1. Anamnese	254
2. Die Bedeutung der Vorbefunde für die	
Verlaufsbeurteilung	254
3. Klinische Untersuchung und Diagnosen	255
4. Epikrise	256
5. Sozialmedizinische Beurteilung	256
D. Formale Qualifikationen zum Gutachter	256
I. Facharztausbildung	256
II. Qualifikation als Gutachter aufgrund bestimmter	
Fachrichtungen	257
1. Arbeitsmedizin	257
2. Betriebsmedizin	258
3. Sozialmedizin	259
4. Rehabilitationsmedizin	259
III. Sonstige Fortbildungsmöglichkeiten	260

E. Kritische Auseinandersetzung mit der Begutachtungspraxis.....	261
1. Pauschalhonorierung der Sachverständigen	261
2. Erwartungshaltung der Auftraggeber.....	261
§ 10 Elemente anforderungsorientierter Begutachtung	264
A. Was sind Anforderungsprofile?	264
I. Anforderungsprofil im weiteren Verständnis	264
II. Anforderungsprofil im engeren Verständnis	264
B. Wie können Anforderungsprofile eingesetzt werden?	264
I. Anforderungsprofil und Fähigkeitsprofil	265
II. Anforderungsprofil ohne Fähigkeitsprofil	265
C. Was ist ein Profilvergleich?	265
D. Profilvergleichssysteme	265
E. IMBA-System	266
F. Die Ermittlung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit mithilfe von Functional-Capacity-Evaluation (FCE)	268
G. ERGOS-System	269
H. Welchen Beitrag liefert ERGOS für die ärztliche Beurteilung?	272
I. Das EFL-System nach Isernhagen.....	272
J. Ist die Durchführung von ERGOS und EFL mit geringerem Aufwand möglich?	273
K. Der Stellenwert der Eventvideografie	273
L. Zur richterlichen Akzeptanz von besonderen Anforderungsprofilen ..	274
§ 11 Anwaltliche Angriffsmittel gegen ungünstige Gutachten	276
A. Einbeziehung des Mandanten	276
B. Einbeziehung der behandelnden Ärzte	276
I. Aufforderung an den Mandanten, mit seinen behandelnden Ärzten Rücksprache zu nehmen und den Anwalt zu informieren	277
II. Telefonische Rückfragen bei behandelnden Ärzten	277
III. Schriftliche Anfragen bei behandelnden Ärzten	277
IV. Hinweis an die behandelnden Ärzte bei angeblich nicht ordnungsgemäß durchgeführter Therapie	277
V. Auf Wunsch der Ärzte vertrauliche Behandlung der Informationsquelle	278
C. Parteigutachten	278

D. Formelle Überprüfung der Gutachten	279
I. Aufbau eines Gutachtens	279
1. Vorgeschichte nach Aktenlage.....	279
2. Darstellung der Vorgeschichte sowie Klagen/Beschwerden des Patienten	280
3. Körperliche Befunde	280
4. Technische Befunde	280
5. Darstellung der Diagnosen auf seinem Fachgebiet	280
6. Begründung etwaiger Abweichungen von Diagnosen der behandelnden Ärzte, konsiliarisch gehörter Ärzte sowie Diagnosen in früher eingeholten Gutachten	280
7. Notwendigkeit von Zusatzbegutachtungen auf anderen Fachgebieten	280
8. Sozialmedizinische Beurteilung in Abhängigkeit vom jeweiligen Rechtsgebiet/den jeweiligen Beweisfragen	280
9. Beantwortung der konkret gestellten Beweisfragen	280
II. Delegation des Gutachtenauftrages	281
1. Die Verpflichtung zur persönlichen Gutachtenerstattung ...	281
2. Zulässigkeit ärztlicher Mitarbeit bei der Erstellung von Gutachten	281
3. Die Grenzen der erlaubten Mitarbeit nach der Rechtsprechung.....	281
4. Offene Fragen aufgrund der Rechtsprechung des BSG zur teilweisen Delegation von Gutachtenaufträgen	282
a) Definition des „unverzichtbaren Kerns“ ärztlicher Aufgaben	282
b) Ablehnungsgesuche	283
c) Anhörung des Sachverständigen	283
d) Lösungsvorschlag	283
5. Verfahrensrechtliche Konsequenzen bei unzulässiger Delegation	284
III. Beweiserhebung über Anknüpfungstatsachen durch den Sachverständigen	284
IV. Begleitpersonen bei ärztlichen Untersuchungen	285
1. Rechtsprechung.....	285
2. Literatur.....	287
3. Medizinische Stellungnahmen	288
4. Eigene Stellungnahme	289
V. Fremdanamnese	290
VI. Prüfschema für die formelle Überprüfung sozialmedizinischer Gutachten	291
E. Darstellung der Kritik an dem Gutachten	296

F. Prozessuale Vorgehensweisen	298
I. Erläuterung des Gutachtens durch den Sachverständigen und mündliche Anhörung des Sachverständigen	298
II. Antrag auf eine weitere Aufklärung des medizinischen Sachverhaltes von Amts wegen	300
1. Begründung des Antrages auf weitere Sachaufklärung	301
2. Prüfschema: Maßnahmen gegen negative Gutachten	303
III. Gutachten nach § 109 SGG im Sozialgerichtsprozess	303
1. Keine vorschnellen Anträge nach § 109 SGG in erster Instanz	303
2. Die Präklusion im sozialgerichtlichen Verfahren	305
3. Die Auswahl eines geeigneten Gutachters nach § 109 SGG	309
a) Keine behandelnden Ärzte benennen	309
b) Gutachterverzeichnisse	310
c) Klärung, ob der Sachverständige zur Gutachtenerstellung bereit ist	310
4. Begründung des Antrages nach § 109 SGG	310
5. Kostenvorschusspflicht	311
6. Prozessuale Einzelheiten	311
7. Prüfschema: Auswahlkriterien für einen Gutachter nach § 109 SGG	312
G. Berufung	313
H. Weiterführende Literaturhinweise	314
§ 12 Orthopädische Erkrankungen und Funktionsstörungen	315
A. Einführung	315
I. Spezialisierung im eigenen Fachbereich	315
II. Zusatzgutachten	315
B. Funktionsstörungen im Einzelnen	316
I. Wirbelsäule	316
1. Untersuchungsmethoden	316
2. Bandscheibenveränderungen	318
3. Skoliose	319
4. Spondylylose und Spondylolisthesis (Wirbelgleiten)	319
II. Obere Extremitäten	320
1. Schultergelenke	320
2. Ellenbogengelenke	322
3. Handgelenk	322
4. Fingergelenke	323
III. Untere Extremitäten	324
1. Hüftgelenke	324
a) Fehlformen	324

Inhaltsverzeichnis

b) Erkrankungen des Oberschenkelkopfes	325
c) Hüftgelenks- und Beckenfrakturen	325
2. Kniegelenke	326
a) Meniskus	326
b) Seitenband- und Kreuzbandverletzungen	326
c) Chondromalazia, Chondralläsion, Osteochondrosis dissecans	327
d) Kniegelenksfrakturen	327
3. Sprunggelenke	328
a) Distorsion und Bandverletzungen	328
b) Sprunggelenksfrakturen	328
4. Fuß- und Zehngelenke	329
5. Beurteilung der zumutbaren Wegstrecke	329
C. Weiterführende Literatur- und Internethinweise	329
§ 13 Innere Medizin	330
A. Teilgebiete der Inneren Medizin	330
B. Angrenzende Fachgebiete	330
C. Fachspezifische Einzeluntersuchungen	331
I. Laboranalyse des Blutes	331
II. Spezielle Untersuchungsmethoden	332
1. Fahrradergometrie	332
2. Gehstreckentest	334
3. Ultraschalldiagnostik	334
4. Stress-Echokardiographie	334
5. Lungenfunktionsuntersuchung	334
6. Röntgenaufnahme der Lunge	335
7. 24-Stunden-Blutdruckmessung und 24-Stunden-EKG- Ableitung	335
8. Coronarangiographie	335
9. Endoskopische Untersuchungen	336
D. Indikation der Untersuchungen	336
E. Häufig vorkommende Fachbegriffe und Fallkonstellationen	337
I. Herzinsuffizienz	337
II. Lungenerkrankungen	337
III. Koronare Herzkrankheit	338
IV. Arterielle Verschlusskrankheit	338
V. Diabetes mellitus	338
F. Weiterführende Literatur- und Internethinweise	339

§ 14 Nervenheilkunde	340
A. Definitionen einzelner Fachgebiete	340
I. Die Neurologie	340
1. Definition und Geschichte der Neurologie	340
2. Verwandte Fachgebiete	341
II. Psychiatrie	341
1. Definition und Geschichte der Psychiatrie	341
2. Teilbereiche der Psychiatrie	342
a) Ambulant/stationär	342
b) Forensische Psychiatrie	343
c) Kinder- und Jugendpsychiatrie	343
d) Gerontopsychiatrie	344
III. Nervenheilkunde	345
IV. Psychosomatik	345
1. Definition	345
2. Krankheitsmodelle der Psychosomatik	345
V. Psychologie	346
1. Definition	346
2. Ausbildung der Psychologen	346
3. Klinische Psychologie	346
4. Forensische Psychologie	346
VI. Psychotherapie	346
1. Ausbildung der Psychotherapeuten	346
2. Therapierichtungen	347
B. Untersuchungsablauf	347
I. Anamnese	347
II. Neurologische Untersuchung	348
1. Ablauf/Zeitbedarf	348
2. Bedeutung der Verlaufsbeobachtung	349
III. Psychiatrische Untersuchung	350
1. Ablauf/Zeitbedarf	350
2. Zustandsbild	350
C. Zusatzuntersuchungen	351
I. Psychologische Testuntersuchungen	351
II. Technische Untersuchungen	352
1. Neurologie	352
a) MRT	352
b) PET/SPECT	352
c) Elektrophysiologische Messungen	353
2. Psychiatrie	353
D. Diagnosestellung	353
I. Klassifizierungssysteme (ICD/DSM)	353
II. Stadieneinteilungen	354

E. Fachbegriffe in der Umgangssprache.....	355
F. Weiterführende Literatur	355
§ 15 Fachgebiet Psychiatrie/Psychotherapie	356
A. Einleitung	356
B. Diagnostik	357
I. Anamnese	357
1. Eigenanamnese	357
2. Fremdanamnese	357
II. Körperliche Untersuchung	357
III. Psychischer Befund.....	358
1. Orientierung.....	358
2. Antrieb	358
3. Auffassung, Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit	359
4. Flexibilität	359
5. Gedächtnis.....	359
6. Formales Denken.....	359
7. Inhaltliches Denken.....	360
8. Affektivität	360
9. Weitere psychische Dimensionen	360
10. Testpsychologische Untersuchungen	361
C. Komorbidität	362
D. Schweregrad, Prognose und Sozialmedizinische Beurteilung	362
E. Zu den Begriffen Simulation, Aggravation, Dissimulation und Verdeutlichungstendenz	363
F. Sozialmedizinische Beurteilung bei verschiedenen psychiatrisch- psychosomatischen Erkrankungen	364
I. Schizophrenie (ICD 10: F20), schizoaffektive (ICD-10: F25), wahnhafte Störung (ICD-10: F24) und vorübergehende psychotische Störung (ICD-10: F23)	364
II. Affektive Störungen (ICD 10: F30, F31, F32, F33, F34)	365
III. Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen.....	367
1. Angst- und Panikstörungen (ICD-10: F40, F41)	367
2. Zwangsstörungen (ICD-10: F42)	367
3. Reaktionen auf schwere Belastung und Anpassungsstörungen (ICD 10: F43)	368
Zum Begriff des „Burnout“	369
4. Dissoziative oder Konversionsstörungen (ICD 10: F44)	370
5. Somatoforme Störungen (ICD-10: F45)	370
IV. Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (ICD-10: F60-F68)	371
V. Intelligenzminderung (ICD 10: F70-F73)	372

VI. Sucht und suchtähnliche Erkrankungen (ICD-10: F1-F19)	373
G. Zur Problematik der Begutachtung von Schmerzsyndromen	374
I. Einteilung der Schmerzarten	374
II. Somatoforme Schmerzstörung	375
1. Begleitsymptom einer Gewebeschädigung oder körperlichen Erkrankung.....	375
2. Bei Gewebeschädigung oder körperlicher Erkrankung mit psychischer Komponente	375
3. Leitsymptom einer psychischen Erkrankung.....	375
III. Beurteilung von Schmerzsyndromen	376
1. Objektive Kriterien	376
2. Quantifizierung des Schmerzes.....	377
3. Standardisierte Untersuchungsverfahren.....	378
4. Konsistenzprüfung	379
5. Beurteilung in Schwerbehindertenverfahren	379
IV. Darstellung der Ergebnisse	380
V. Prognose einer günstigen Beeinflussung.....	380
H. Aspekte bei der psychiatrisch-psychotherapeutischen Begutachtung von Probanden mit Migrationshintergrund	381
I. Prüfschema.....	382
I. Indikation für eine psychiatrisch-psychotherapeutische (Zusatz-)Begutachtung	382
II. Notwendigkeit testpsychologischer Zusatzgutachten	383
III. Anforderungen an psychiatrisch/psychotherapeutische Gutachten	383
IV. Qualitätskriterien nach R. M. Schulte	384
V. In der Literatur genannte Hinweise auf das Vorliegen von Simulation	385
VI. Indizien zur Erkennung von Aggravation mit unterschiedlicher Beweisstärke	386
J. Weiterführende Literaturhinweise	386
Anhänge	
Anhang A. Mustertexte und Arbeitsmaterialien für Sozialgerichtsverfahren.....	389
Anhang B. Optimierung der Arbeitsabläufe in der Anwaltskanzlei	407
Stichwortverzeichnis	413

Über die Autoren

Dr. jur. **Dirk Bieresborn** ist seit 2013 Richter am Bundessozialgericht und dort dem für die gesetzliche Unfallversicherung zuständigen 2. Senat zugewiesen.

Dr. med. **Susanne Dahlmann**, Fachärztin für Innere Medizin, Rehabilitationswesen, Psychotherapie war bis 2000 an einer Rehaklinik als Funktionsoberärztin tätig und ist seitdem in einer internistischen Gemeinschaftspraxis in Düsseldorf niedergelassen.

Joachim Francke, Fachanwalt für Sozialrecht und für Medizinrecht, hat sich auf die Bearbeitung von Rentenangelegenheiten vor den Sozialgerichten, Zivilgerichten und auch Verwaltungsgerichten spezialisiert und referiert zum Thema „Überprüfung sozialmedizinischer Gutachten“ bei der Deutschen Anwaltakademie und anderen Fortbildungseinrichtungen.

Dr. jur. Dr. hc **Alexander Gagel**, bekannt auch als Herausgeber und Mitautor eines Kommentars zum Arbeitsförderungsrecht, war bis 28. Februar 1998 Vorsitzender Richter des 13. Senats des Bundessozialgerichts, zuständig für Rentenversicherung. Er ist nach Eintritt in den Ruhestand weiter wissenschaftlich tätig und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit Fragen der Rehabilitation, Prävention und sozialmedizinischer Begutachtung.

Manuela Gillner ist seit 2005 als Richterin der hessischen Sozialgerichtsbarkeit in verschiedenen Positionen tätig.

Dr. rer. medic. **Andreas Glatz** ist Medizinsoziologe und hat darüber hinaus an der medizinischen Fakultät der RWTH Aachen am Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin zum Themenkreis „Assessments in der arbeits- und sozialmedizinischen Beurteilung“ promoviert. Er ist zu diesem Thema durch verschiedene wissenschaftliche Veröffentlichungen hervorgetreten. Dr. Glatz arbeitet als Projektleiter am Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation an der Sporthochschule Köln (iqpr) und lehrt zudem an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg.

Paul-Heinz Gröne war bis Herbst 2016 als Vorsitzender Richter des unter anderem für Angelegenheiten der Pflegeversicherung zuständigen 10. Senates beim Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen tätig. Als Rechtsanwalt und Fachautor liegt sein Schwerpunkt im Sozialrecht, hier insbesondere in der Pflegeversicherung und im Entschädigungsrecht.

Dr. med. **Norbert Hülsmann** ist Facharzt für Orthopädie, war bis 1991 als Oberarzt an einer orthopädischen Klinik in Düsseldorf tätig, hat im Rahmen dieser Tätigkeit viele Gutachten erstellt und ist nun in Neuss bei Düsseldorf niedergelassen.

Dr. med. **Michael Lorrain** ist seit 1989 als Facharzt für Neurologie (Schwerpunktpraxis für neurodegenerative Krankheiten) in Düsseldorf niedergelassen.

Dr. med. **Marianne Miller**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, war bis 2004 stellvertretende Klinikleiterin einer psychiatrischen Fachklinik. Sie ist jetzt als Psychotherapeutin, Coach und Sachverständige in Waltrop in eigener Praxis niedergelassen.

Über die Autoren

Dr. med. **Hans-Martin Schian** ist Arbeitsmediziner mit den Fachbereichen Neurologie und Psychiatrie und war bis 2008 wissenschaftlicher Leiter beim Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation (IQPR) an der Sporthochschule Köln.

Dr. jur. **Gert H. Steiner** ist Vorsitzender Richter am Hessischen Landessozialgericht in Darmstadt. Im Nebenamt ist er seit dem Jahre 2004 als Lehrbeauftragter für Sozialrecht am Fachbereich Rechtswissenschaften der Philipps-Universität Marburg tätig.

Dr. med. **Heinfried Tintner** ist Richter am Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen und auch aufgrund seiner medizinischen Ausbildung in der anwaltlichen, richterlichen und ärztlichen Fort- und Weiterbildung tätig.