

# Der ärztliche Gutachter und die RichterIn

Was will die RichterIn,  
das der Gutachter (nicht) beantworten kann?

Gerichte  
**Kantonsgericht**

**Dr. iur. Carmen Ladina Widmer Blum**

Kantonsrichterin Luzern

**Dr. med. Manuel Klöti**

Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation,  
Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin  
Fachrichter am Kantonsgericht Luzern

# Das medizinische Gutachten als Beweismittel

- Gutachten beweiskräftig, wenn (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis):
  1. die Angaben für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend sind
  2. die Angaben auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruhen
  3. die geklagten Beschwerden berücksichtigt werden
  4. der Bericht in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist und sich mit diesen auseinandersetzt
  5. der Bericht in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen begründet sind

# 1. Für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend

- Antworten auf die Fragen aus dem Gutachten ableitbar
- Fragekatalog zu beantworten
- Abstellen auf polydisziplinäres Gutachten unter Umständen auch möglich, wenn einem Teilgutachten oder der Gesamtbeurteilung allenfalls der Beweiswert abzusprechen ist (BGE 143 V 124 E. 2.2.4, BGer-Urteil 8C\_260/2017 vom 1.12.2017 E. 4.2.2)

## 2. Beruhend auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen

- Mono- und bidisziplinäre Gutachten:  
Fachdisziplinen gemäss Anordnung des Versicherungsträgers
- Polydisziplinäre Gutachten: Auftrag Verwaltung;  
Fachdisziplinen gemäss Festlegung der Gutachterstelle
- Art. 44 Abs. 5 ATSG: abschliessende Festlegung (?!)
- Gerichtsgutachten gemäss entsprechender gerichtlicher Anordnung

# **3. Berücksichtigung der geklagten Beschwerden**

- Subjektive Angaben der versicherten Person

## **4. In Kenntnis der bzw. in Auseinandersetzung mit den Vorakten ergangen**

- Aktenauszug
  - Oft sehr umfangreich
  - Delegation an Hilfspersonen/KI?
- Auseinandersetzung mit den Vorakten

# 5. Medizinische Situation, gutachterliche Würdigung und Schlussfolgerung

- Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge/Beurteilung der medizinischen Situation, unter anderem:
  - Diagnosestellung anhand eines anerkannten Klassifizierungssystems
  - Diskussion der funktionellen Einschränkungen
  - Diskussion von Plausibilität und Konsistenz
  - Strukturiertes Beweisverfahren bei psychischen Beschwerdebildern
- Begründete Schlussfolgerungen

# Unterschiedlicher Beweiswert je nach Ursprung des Gutachtens

- Gerichtsgutachten
  - Sehr hoher Beweiswert
- Verwaltungsgutachten nach Art. 44 ATSG
  - Hoher Beweiswert
  - Für Umstossung bedarf es "konkreter Indizien", die gegen Zuverlässigkeit/Schlüssigkeit sprechen
- Versicherungsinternes Gutachten
  - Niedrigerer Beweiswert, strenge Anforderungen an Beweiswert
  - Geringe Zweifel reichen aus, um Gutachten umzustossen

Dr. Manuel Klöti

Facharzt für  
Rheumatologie  
Physikalische Medizin +  
Rehabilitation  
Innere Medizin

Vertrauensarzt (SVG)  
Gutachter (SIM)

Hirslanden St. Anna

manuel.kloeti@hin.ch

Vorstoss im Nationalrat

## «Ein absolutes No-Go»: Community streitet über lockereres Arztgeheimnis

Sollen Chefs erfahren, was kranke Angestellte noch leisten können? Ein politischer Vorstoss zur Lockerung des Arztgeheimnisses spaltet die Gemüter zwischen Überwachungsangst und Missbrauchsvorwürfen. Ein Blick in die Beobachter-Community.

🕒 Lesezeit: 2 Minuten



Ütopya Kara

Veröffentlicht am 3. April 2026 - 16:09 Uhr

Datum: 07.11.2025

**Beobachter**

Beobachter  
8021 Zürich  
043/ 444 51 11  
<https://www.beobachter.ch/>

Medienart: Print  
Medientyp: Publikumsmedien  
Auflage: 125'950  
Erscheinungsweise: wöchentlich



Seite: 22,23,24  
Fläche: 44'265 mm²

Auftrag: 3007101  
Themen-Nr.: 320025  
Referenz:  
b0612455-7aa8-49e3-921e-be5c535  
Ausschnitt Seite: 1/4

## Unser IV-System ist das reinste Glücksspiel

Text: Conny Schmid

Neue Auswertung zeigt

Ob jemand eine volle IV-Rente bekommt, hängt vom Gesundheitszustand ab.  
Aber nicht nur: Pech hat, wer bei der «falschen» Gutachterstelle landet.

Qualifizierung  
des  
Gutachters  
Art. 7m ATSV

- Weiterbildungstitel im entsprechenden Fachgebiet
- mind. 5 Jahre klinische Erfahrung
- Berufsausübungsbewilligung
- ab 1.1.27 Zertifikat der SIM
  
- Abgrenzung:
  - zertifizierter medizinischer Gutachter  
(Swiss Insurance Medicine)
  - ⇔
  - Vertrauensarzt (SGV)

Unterschiedliche  
Denkweise  
Jurist -  
Mediziner

- Naturwissenschaftlich – Diagnose orientiert
- Denken/ Beurteilung im biopsychosozialen Modell verankert
- Rechtsnormen, Rechtsbegriffe sind häufig nicht bekannt.
- Auf das Individuum ausgerichtet
- Die Fokussierung auf funktionelle Probleme ist uns fremd.
- Bedeutung der Sprache
- Die Aussage «wir wissen es nicht» mögen wir nicht
- «beratende» Tätigkeit ist uns ungewohnt

Das Gutachten  
BGE 125 V 351

# Das Gutachten als Beweismittel

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die **geklagten Beschwerden** berücksichtigt, in **Kenntnis der Vorakten** (Anamnese) abgegeben worden ist, in der **Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet** und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind

## **Unsere medizinische Aufgabe:**

Wie überzeuge ich den Rechtsanwender?

Wie erhöhen wir den Beweiswert des Gutachtens?



Das Gutachten

## Uebersetzungsarbeit des medizinischen Gutachters

- Was kann der Explorand mit seinen Fähigkeiten und Defiziten noch ausführen?
- Welche Aktivitäten können Menschen mit den vorliegenden Erkrankungen und Behinderungen erfahrungsgemäss noch nachgehen? (EBM: publizierte Forschung, persönliche Berufserfahrung)
- Sind Behandlungen bekannt, welche den Gesundheitszustand noch wesentlich verbessern können

Qualität GA  
Fragestellung  
BGE 125 V 351  
Art 44 ATSG

- Was will der Rechtsanwender vom Gutachter wissen?
  - Der Mediziner muss über notwendigen Grundkenntnisse des Sozialversicherungsrecht verfügen
  - Handelt es sich um eine medizinische Frage
  - Kann die Frage überhaupt beantwortet werden: EBM, korrekte Fachrichtung, Aufwand, Berufserfahrung
  - Die Genauigkeit der Antwort hängt von der Datenerhebung ab (zur Verfügung gestellten Akten)
  - Viele Fragen – steigende Fehlerquote – Gefahr der Zusatzfragen
  - Unabhängigkeit?
- 
- *Ist eine angepasste Tätigkeit unter Berücksichtigung des Alters noch zumutbar?*
  - *Ist der seit dem Unfall vom 1.7.2003 laufende Invaliditäts-prozess medizinisch plausibel ?  
(Gerichtsgutachten 2025)*

Qualität GA  
Aktenlage  
BGE 125 V 351

18. März 2024 MJ

## MEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG

1961,

Sehr geehrte

Gemäss Ihrem Auftragsschreiben habe ich obgenannte Versicherte am 14.03.2024 befragt, untersucht und werde edierbar die Fragen gemäss Fragebogen beantworten.

### 1) Stand der zur Verfügung stehenden Unterlagen

Betreut wird sie hauptsächlich durch [REDACTED] Innere Medizin und Rheumatologie [REDACTED] mit auswärts durchgeführter pneumologischer und kardiologischer Standortbestimmung. Die gesundheitlichen Probleme sind ein chronischer Husten mit CT-dokumentierten Bronchiektasien und Status nach mehrfachen viralen Infekten mit Covid-Infekt Oktober [REDACTED] und erneutem positivem Covid-Test März [REDACTED]. Dazu besteht eine seronegative erosive rheumatoide Arthritis [REDACTED] mit schlechtem Verlauf, in dem verschiedene Basistherapien unwirksam blieben. Bedingt durch die wiederholten Infekte entwickelten sich chronische Hustenattacken, sowie Dyspnoe und Erschöpfung. Schliesslich resultiert eine mittelschwere Anstrengungsdyspnoe.

Qualität GA  
Anamnese  
Untersuchung  
Befunde

*Nichts ist subjektiver als eine  
Objektivität, die gegen die  
eigene Subjektivität blind  
ist»*

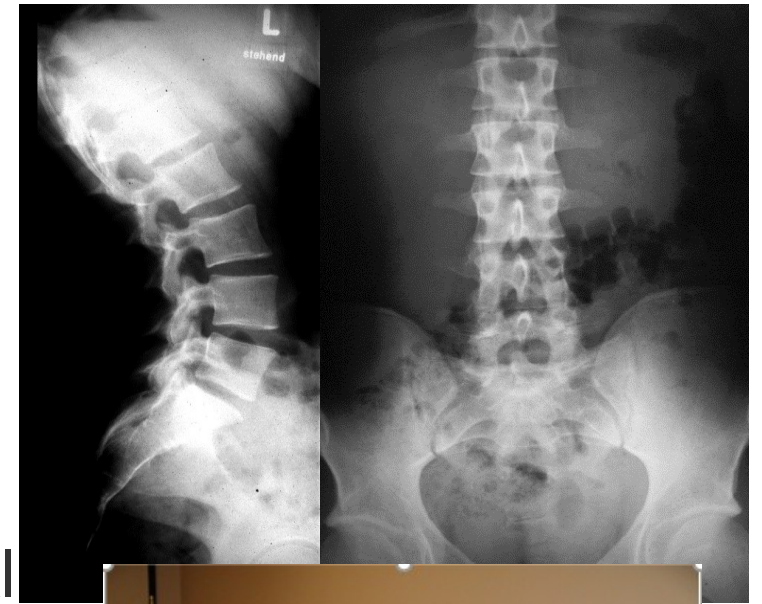
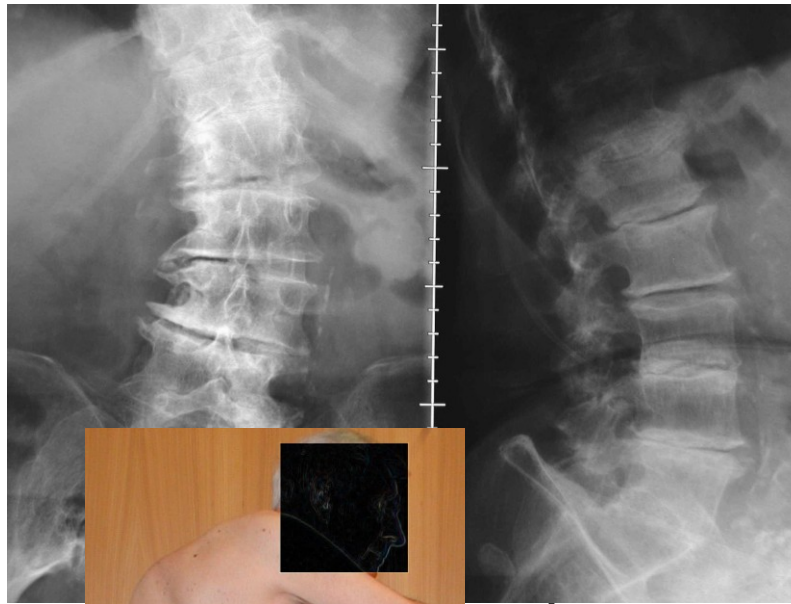
*Ronald D. Laing, 1982*

- Befragung funktionsorientiert
- «umfassende» Untersuchung
- Teilnehmende Beobachtung – Multitasking
- Testgenauigkeit?
- Die Kunst des objektiven Beschreibens –  
korrekte Sprache
- Illness Behavior... ... Stöhnen, Seufzen,  
Grimassieren, theatralisch, grotesk,...

Konsistenz- und  
Plausibilität  
Beispiel

«Die Versicherte verhält sich innerhalb und ausserhalb der Untersuchungssituation nicht gleich. Bei der Anamneseerhebung kann sie den Kopf zu der von ihr rechts sitzenden Dolmetscherin problemlos über 40° rotieren, zeigt eine unauffällige Mimik und eine lebhaftige Gestik mit den Armen, kann sich selbständig ent- und ankleiden ohne offensichtliche, erkennbare Behinderung bei in der gezielten Untersuchung massiv eingeschränkter Beweglichkeit von Halswirbelsäule, Schulter- und Hüftgelenken. Angesprochen auf diese Diskrepanzen wirkt die Versicherte hilflos und erlebt dies subjektiv als nicht diskrepant. Sie erachte sich in allen täglichen Verrichtungen ebenso eingeschränkt wie in der Untersuchungssituation gezeigt.»

Qualität GA  
Untersuchung /  
Radiologie  
«Objektivität»



en  
untersuchungen b  
beurteilung oder  
er welcher Rücke



Qualität GA  
Diagnose →  
funktionellem  
Defizit

### Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

1. Thorakolumbales Schmerzsyndrom: ohne sensomotorischer Ausfall bei Anterolisthesis L4/5, Facettenarthrosen, Osteochondrose L5/S1, ISG Arthrose
2. Fingerpolyarthrose vom Heberdentyp
3. Diabetes mellitus: unter Insulin
4. Allgemeine Schwäche mit Schwindel und Gangunsicherheit bei Zigarettenkonsum ohne neurologische Diagnostik

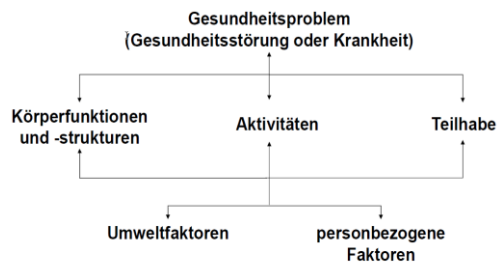
### Beurteilung der AUF angepasst

Eine optimal leidensangepasste Tätigkeit ist theoretisch ganztags mit vermehrten Pausen (Leistungseinschränkung von 20% zumutbar )  
Keine Zwangshaltungen, kein wiederholtes Bücken  
Gewichte bis 5 kg können getragen werden

Qualität GA  
Diagnose →  
funktionellen  
Defizit

- Schlüssige Herleitung und Diskussion der Diagnosen, nachvollziehbar für Rechtsanwender
  - Diagnose bleibt Referenz für allfällige Funktionsstörung
  - Anwendung von medizinisch gültigen Klassifikationskriterien
  - Wieviel Wissen darf der Gutachter vom Rechtsanwender erwarten?
  - Bezug auf die Aktenlage
- 
- Aber: Diagnose stellt Vielfalt des menschlichen Lebens nicht 1:1 dar.
  - Beschränkte Aussagekraft der Diagnosen

Grundgerüst der ICF



**Entscheidend ist die schlüssige Kette: Akten → Befund  
→ Funktion → Konsistenz → zumutbares  
Leistungsvermögen**



Konsistenz- und  
Plausibilität

**Konsistenzprüfung:**

- Übereinstimmung von Befunden, eigenen Angaben, Akten, fremdanamnestischen Aussagen

**Plausibilität**

- Verhalten, Befunde und Anamnese passen zum Annahmemodell

Schwieriger Übergang zur Beschwerdeüberzeichnung, Aggravation, Simulation..

# Invaliditätsfremde Faktoren: BGE 127 V 294

- Versichert: zu Erwerbsunfähigkeit führende Gesundheitsschäden, nicht soziokulturelle Umstände
- Erforderlich: medizinisches Substrat, das (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt
- Je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein
- Unabdingbar: von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbstständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit
- Kein psychischer Gesundheitsschaden gestützt auf Befunde, die in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen

Exkurs  
Abgrenzung  
invaliditäts-  
fremder  
Faktoren



## BGE 107 V 17 «invaliditätsfremde Gründe»

.. denn Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen“

Med BG Art. 8 f

.. verstehen gesundheitliche Probleme ganzheitlich und erfassen dabei die physischen, psychischen, sozialen, rechtlichen, ökonomischen, kulturellen und ökologischen Faktoren und Auswirkungen und beziehen diese in die Lösung der gesundheitlichen Probleme auf individueller und Gemeinschaftsebene ein..



Exkurs  
Abgrenzung  
invaliditäts-  
fremder  
Faktoren

## Medizinische Aspekte

- Der behandelnde Arzt kennt die Abgrenzung therapeutisch nicht
- Die ätiologische Zuordnung einer Gesundheitsstörung ist ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren
- Soziale Faktoren interferieren mit Gesundheitsstörungen
- Wir Mediziner erleben Gesundheit und Krankheit nie als dichotomes Begriffspaar
- In der Psychiatrie noch schwieriger als in der Somatik («verselbstständigte psychische Störung»)

Dürfen wir das?

„Die psychosozialen Belastungen verstärken das Beschwerdebild. Darüber hinaus bestehen fachärztlich erhobene Befunde mit eigenständigen funktionellen Auswirkungen auf ... Die Abgrenzung erfolgt anhand von Verlauf, Konsistenz, Ressourcen und Behandlungsansprechen.“

# Weitere Hilfsmittel zur Überprüfung des Gutachtens

- Kriterien der EKQMB
- Mögliche Integration in die formalen (juristischen) Überprüfungskriterien



EKBQM  
Bisherige  
Tätigkeit

## Teil 2

### EKQMB

- Erarbeiten von Qualitätsindikatoren
- Peer Review Verfahren ab 2024
- Bedeutung der KI im Gutachten
- Studie zur Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Versichertenbefragung?

EKBQM  
Qualitäts-  
indikatoren

## Teil 2 EKQMB

### Qualitätskriterien:

- 3 Indikatoren Prozessqualität
- 3 Indikatoren inhaltliche Qualität



EKQMB  
Peer Review  
Verfahren

Die EKQMB hat ein strukturiertes Peer Review Verfahren entwickelt, um die Qualität versicherungsmedizinisch Gutachten in der Schweiz systematisch zu beurteilen.

Es basiert auf einem Katalog von 24 Prüffragen die von geschulten Experten (Peers) in einem doppelblind - Review - Verfahren angewendet werden

Ziel: Qualität Einblicke, kontinuierlichen Qualität Entwicklung, Aufdecken von Qualitätsmängeln

[www.ekqmb.admin.ch](http://www.ekqmb.admin.ch)

Qualitäts-  
indikatoren  
Prozessqualität  
EKBMQ

1. Bearbeitungsfristen dürfen nicht zu lange sein  
(100 Tag)
2. Dauer des Untersuchungsgespräch muss  
der Fallkomplexität angemessen sein  
(mind. 60 Minuten)
3. Ethische Grundprinzipien des  
Begutachtens-gespräch: respektvoller und  
fairer Ablauf muss gewährleistet werden



Qualitäts-  
indikatoren  
Inhaltsqualität  
EKBMQ

4. Nachvollziehbare Begründung der Diskrepanzen zu Vorberichten
5. Berücksichtigung der Ressourcen, Belastungen und Funktionseinschränkungen bei der Begutachtung
6. Die gutachterliche Beurteilung der Konsistenz und Plausibilität muss nachvollziehbar sein

## Literatur

Literatur:

[www.swiss-insurance-medicine.ch](http://www.swiss-insurance-medicine.ch)

- Leitfaden zur gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit  
(herausgegeben von der SIM Juristengruppe)
- Leitlinien für die neurologische (20), orthopädische (17), psychiatrische (16),  
rheumatologische (26), polydisziplinäre (20) Begutachten
- Literatur / Relevante Gerichtsurteile

**EKQMB** : <https://www.ekqmb.admin.ch/de>





Qualität

## Herausforderungen für den Gutachter

- Menschen sagen nicht immer (nur) die Wahrheit.
- Der Gutachter hat ein beschränktes Blickfeld (Informationslücken).
- Rechtanwender fordern «Sicherheit» der gutachterlichen Aussagen.
- Der Gutachter soll die Grenzen seiner Möglichkeiten transparent darstellen.
- Jedes Leben enthält ein gewisses Mass an «Inkonsistenz».
- Die Beurteilung von Plausibilität und Konsistenz ist eine anspruchsvolle intellektuelle Leistung des Gutachters.

Danke

