

9.3 Ärztliche Gutachten für die Sozialversicherung

Mit der Revision des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) per 1. Januar 2022 hat der Gesetzgeber die bisher rudimentären Regeln im Bereich der Sozialversicherungen stark ausgebaut.

Neu sind die fachlichen Anforderungen, um als Gutachterin und Gutachter tätig werden zu können. Erforderlich sind unter anderem der Eintrag im Medizinalberuferegister, ein Weiterbildungstitel, die Berufsausübungsbewilligung und mindestens fünf Jahre klinische Erfahrung.¹

Die Sozialversicherer müssen den relevanten Sachverhalt von Amtes wegen abklären, d.h. sie müssen alle wesentlichen Tatsachen abklären, die für die Abklärung des Leistungsanspruches erforderlich sind. Die versicherten Personen müssen sich nötigenfalls untersuchen oder begutachten lassen. Tun sie dies nicht, so kann der Sozialversicherer aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen.²

Die Sozialversicherer verlangen zu diesem Zweck unter anderem alle nötigen Informationen über den Gesundheitszustand der versicherten Person ein, insbesondere die Arztberichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Falls nötig, können die Sozialversicherer drei Arten von Gutachten erstellen lassen: monodisziplinäre, bidisziplinäre und polydisziplinäre Gutachten.³

Braucht es ein Gutachten, gibt der Sozialversicherer der versicherten Person den Namen der Gutachterin oder des Gutachters bekannt.⁴ Die versicherte Person kann die Gutachterin und Gutachter innert 10 Tagen aus Gründen nach Art. 36 Abs. 1 ATSG ablehnen und Gegenvorschläge machen. Personen müssen gemäss Art. 36 Abs. 1 ATSG in den Ausstand treten, wenn sie in der Sache ein persönliches Interesse haben oder aus anderen Gründen in der Sache befangen sein könnten.

Eine wichtige Aufgabe der Gutachterinnen und Gutachter besteht darin, Kausalitätsfragen zu beantworten. Am Beispiel der Unfallversicherung lässt sich zeigen, was damit gemeint ist: Zunächst wird gefragt, ob ein Schaden vorliegt – und ob er die natürliche Folge eines Unfalles ist (natürliche Kausalität). Es muss geklärt werden, ob ohne diesen Umstand der Schaden nicht, nicht in der gleichen Weise oder nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre.⁵

Für die gutachterliche Beurteilung der natürlichen Kausalität gilt im Sozialversicherungsrecht der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit.⁶ Soweit zwischen zwei oder mehreren Möglichkeiten zu entscheiden ist, gilt derjenige Sachverhalt als überwiegend wahrscheinlich, der sich am ehesten zugetragen hat. Gemäss der wörtlichen Definition des Bundesgerichts gilt ein Beweis nach dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als erbracht, wenn für die Richtigkeit der Sachbehauptung nach objektiven Gesichtspunkten derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen.⁷

Um Leistungen der Unfallversicherung auszurichten, wird zusätzlich ein adäquater Kausalzusammenhang verlangt.⁸ Es muss also geklärt werden, ob der Schaden nicht nur im Einzelfall, sondern auch nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung eintreten würde. «Adäquanz» ist jedoch eine Rechtsfrage und darf in medizinischen Ausführungen als Begriff keine Verwendung finden.⁹

Eine weitere wichtige Neuerung im Rahmen der Revision des ATSG betrifft die Tonaufnahmen in der medizinischen Begutachtung.¹⁰ Gemäss Gesetz sind die Interviews zwischen der versicherten Person und den Sachverständigen in einer Tonaufnahme festzuhalten und in den Akten des Versicherungsträgers aufzubewahren.¹¹ Diese Vorgabe wird in der Verordnung konkretisiert.¹² Die Interviews respektive die Tonaufnahmen haben das gesamte Untersuchungsgespräch zu umfassen. Die versicherte Person wird vom Versicherungsträger über die Tonaufnahme informiert. Sie kann vor der Begutachtung oder bis zehn Tage nach dem Interview mittels einer schriftlichen Erklärung den Verzicht auf eine Tonaufnahme respektive deren Vernichtung verlangen.¹³

Sonderbestimmungen für IV-Gutachten

Die Fragestellungen in der Invalidenversicherung sind komplexer als in der Unfallversicherung. Das Gutachten ist massgebend für die Fallbearbeitung durch die IV-Stelle sowohl im Eingliederungsverfahren, bei der Prüfung der Rentenansprüche als auch bei den Rentenrevisionen.

Während ein Teil der Revision von 2022 alle versicherungsmedizinischen Gutachten betrifft, gibt es noch einige Spezialbestimmungen, die nur für die IV gelten.¹⁴ Bi- und polydisziplinäre Gutachten für IV-Stellen dürfen nur Gutachterstellen verfassen, die mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) eine Vereinbarung eingegangen sind.¹⁵ Zwecks Förderung von mehr Unabhängigkeit und Verringerung der Wahlfreiheit der IV-Stellen¹⁶ hat für bi- und polydisziplinäre Gutachten eine auf dem Zufallsprinzip beruhende Zuweisung der Aufträge an diese Gutachterstellen - durch die elektronische Plattform «SuisseMED@P» (<https://www.suissemedap.ch/default.aspx>) - zu erfolgen.¹⁷ Diese Plattform war am 1. März 2012 bereits für polydisziplinäre Gutachten eingeführt worden. Seit der Revision des ATSG können die IV-Stellen somit nur noch monodisziplinäre Gutachten frei vergeben.¹⁸ Und schliesslich muss das BSV jährlich eine Liste der IV-Sachverständigen veröffentlichen.¹⁹

1 Art. 44 Abs. 7 lit. b ATSG, Art. 7 m ATSV.

2 Art. 43 Abs. 3 ATSG.

3 Art. 44 Abs. 1 lit. a-c ATSG.

4 Art. 44 Abs. 2 ATSG.

5 Zit. nach: Ulrich Meyer, Die Zusammenarbeit von Richter und Arzt in der Sozialversicherung, SAEZ 1990;26:1090-94.

6 Auch im Arzthaftungsprozess ist das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit für die natürliche Kausalität zwischen der Sorgfaltspflichtverletzung und dem behaupteten Gesundheitsschaden anwendbar. Siehe Regina E. Aebi-Müller, Die Dokumentationspflicht des Arztes, Haftpflichtprozess 2016, S. 33 f., mit weiteren Verweisen.

7 Urteil des Bundesgerichts 4A_397/2008 vom 23. September 2008; in diesem Urteil hat das Bundesgericht festgehalten, dass eine Wahrscheinlichkeit von nur 51% nicht genügt, um eine «überwiegende Wahrscheinlichkeit» zu begründen. Das Bundesgericht hat jedoch keinen Prozentsatz angegeben, ab dem eine «überwiegende Wahrscheinlichkeit» zu bejahen wäre.

8 Zum Kausalitätsbegriff siehe Gabriela Riemer-Kafka, Versicherungsmedizinische Gutachten, 3. Auflage, Bern 2017, S. 103 ff.

9 Auch im Arzthaftungsprozess benötigt es für die Begründung eines haftungsrechtlich relevanten Anspruchs einen adäquaten Kausalverlauf, welcher jedoch nicht von der Gutachterin oder dem Gutachter, sondern von der Juristin oder dem Juristen dargelegt wird.

10 Diese Vorschriften gelten nur für sozialversicherungsrechtliche Gutachten (Invalidenversicherung, Unfallversicherung und Militärversicherung, Krankentaggeldversicherung nach KVG), aber nicht im Rahmen von Taggeld nach VVG und für Gutachten im Haftpflichtbereich und bei privaten Versicherungen.

11 Art. 44 Abs. 6 ATSG.

12 Art. 7 k Abs. 1 ATSV.

13 Siehe Bruno Baeriswyl, Iris Herzog-Zwitter, Verena Pfeiffer, Reinhold Sojer, Gerhard Ebner, Was neu für sozialversicherungsrechtliche Gutachten gilt, SAEZ 2021;102(51-52): 1709-1712. Siehe Iris Herzog-Zwitter, Bruno Baeriswyl, Reinhold Sojer, Woraus es bei Tonaufnahmen ankommt, SAEZ 2022;103(29-30):926-928.

14 Neuerungen bei Begutachtungen in den Sozialversicherungen, Corinne Zbären-Lutz, Ralf Kocher in: Ueli Kieser (Hrsg.) November-Tagung zum Sozialversicherungsrecht 2021. Knacknüsse im Verfahren - und wie Knacknüsse geöffnet werden. Blick auf schwierige verfahrensrechtliche Fragen.

15 Art. 72^{bis} Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV).

16 Siehe Leiturteil BGE 137 V 210.

17 Siehe Art. 72^{bis} Abs. 2 IVV.

18 Siehe Gabriela Riemer-Kafka, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, 8. Auflage, Bern 2022, S. 333.

19 Art. 41 b IVV.

Letzte Aktualisierung am 12.06.2026