ASR
4 | 2025
27. Jahrgang
Seiten 133–180

Redaktion und Schriftleitung:
Prof. Dr. Torsten Schaumberg
RAin Anne Schröder
RA Nikolaos Penteridis
RA Volker Gerloff

DeutscherAnwaltverein
Arbeitsgemeinschaft Sozialrecht

Anwalt | Anwältin im Sozialrecht

Das medizinische Sachverständigengutachten im Sozialrecht: (K)ein Buch mit sieben Siegeln? Sieben Steuerungsmöglichkeiten für Mandant und Anwalt im Schwerbehinderten- und Rentenrecht

RA Dr. Jens-Torsten Lehmann, Fachanwalt für Sozialrecht, Cottbus

Im Sozialrecht spielen medizinische Sachverständigengutachten eine Schlüsselrolle[1]. Ob es nun um die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) oder die Zuerkennung einer Erwerbsminderungsrente (EM-Rente) geht: Der Sachverständige stellt häufig die entscheidenden ersten Weichen[2]. Die Wege zum Gutachten einerseits und vom Gutachten zum Urteil andererseits erscheinen für Mandant und Anwalt häufig komplex und unverständlich – das Gutachten selbst wie ein undurchschaubares Buch mit sieben Siegeln. Doch tatsächlich lässt sich dieses Verfahren beeinflussen.

Dieser Aufsatz widmet sich zunächst den rechtlichen **Grundlagen** und klärt die **Rollenverteilung** und das Zusammenspiel zwischen **Medizinern und Juristen** im Kontext der **Feststellung des GdB** und einer **EM-Rente** (hierzu unter I. und II.). Anschließend beschäftigt sich der Aufsatz mit der Frage: Ist das Sachverständigengutachten tatsächlich ein unantastbares Mysterium? Oder kann es durch gezielte **Steuerungsmaßnahmen** von Mandant und Anwalt aktiv in die gewünschte Richtung gelenkt werden? Beide Perspektiven – die des **Mandanten** (hierzu unter III. 1.) und die des **Anwalts** (hierzu unter III. 2.) – zeigen, dass medizinische Gutachten keineswegs unantastbar sind. Vielmehr lassen sich durch präzise Vorbereitung und strategisches Handeln die scheinbaren sieben Siegel knacken (hierzu unter IV.).

I. Grad der Behinderung

Nach § 2 Abs. 1 SGB IX sind Menschen mit Behinderungen Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden als GdB nach Zehnergraden abgestuft festgestellt, wobei eine Feststellung erst ab einem GdB von wenigstens 20 erfolgt (§ 152 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB IX). Liegen mehrere Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vor, so wird der GdB nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festgestellt (§ 152 Abs. 3 Satz 1 SGB IX). Die gesetzlichen Vorgaben werden durch die Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG[3]) weiter konkretisiert.

Soweit zu den Grundlagen. Doch wer entscheidet jetzt konkret über was? Um es vorwegzunehmen: Es ist ein Zusammenspiel aus Medizin und Recht, das – so paradox es klingen mag – sowohl klare Trennlinien als auch viele Grauzonen aufweist.

Nach Ansicht des BSG (Urteil vom 16.12.2021 – B 9 SB 6/19 R) ist die **Bemessung des Gesamt-GdB in drei Schritten** vorzunehmen und grundsätzlich tatrichterliche Aufgabe, wobei das Gericht nur bei der Feststellung der einzelnen nicht nur vorübergehenden Gesundheitsstörungen (erster Schritt) ärztliches Fachwissen heranziehen muss. Das BSG formuliert zur Kompetenzverteilung zwischen medizinischer Diagnostik und juristischer Bewertung so: *„Liegen [...] mehrere Beeinträchtigungen [...] vor, wird der GdB [...] nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festgestellt. Dies hat in drei Schritten zu erfolgen [...]: Im ersten Schritt sind die einzelnen nicht nur vorübergehenden Gesundheitsstörungen [...] und die sich daraus ableitenden, für eine Teilhabebeeinträchtigung bedeutsamen Umstände festzustellen. Im zweiten Schritt sind diese dann den [...] Funktionssystemen zuzuordnen und mit einem Einzel-GdB zu bewerten. Im dritten Schritt ist dann [...] in einer Gesamtschau unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen der einzelnen Beeinträchtigungen der Gesamt-GdB zu bilden. [...] Die auf diese Weise vorzunehmende Bemessung des GdB ist grundsätzlich tatrichterliche Aufgabe. [...] Dabei müssen die Instanzgerichte (SG und LSG) bei der Feststellung der einzelnen nicht nur vorüber-*

1 Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 1 Rn. 1 weist darauf hin, dass durchschnittlich in jedem zweiten sozialrechtlichen Verfahren medizinischer Sachverstand benötigt wird.

2 Medizinische Beweisfragen aus diesen Rechtsgebieten dominieren im Sozialrecht. Vertiefend hierzu Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 1 Rn. 3.

3 Anlage zu § 2 Versorgungsmedizin-Verordnung.

gehenden Gesundheitsstörungen (erster Schritt) in der Regel ärztliches Fachwissen heranziehen. […] Bei der Bemessung der Einzel-GdB und des Gesamt-GdB kommt es […] maßgeblich auf die Auswirkungen der Gesundheitsstörungen auf die Teilnahme am Leben in der Gesellschaft an. Bei diesem zweiten und dritten Verfahrensschritt haben die Tatsachengerichte über die medizinisch zu beurteilenden Verhältnisse hinaus weitere Umstände auf gesamtgesellschaftlichem Gebiet zu berücksichtigen.[4]"

Die Praxis sieht allerdings anders aus. Da werden im Beweisbeschluss hemmungslos auch Fragen an den medizinischen Sachverständigen delegiert, die dem zweiten und dritten Schritt der BSG-Rechtsprechung zuzuordnen sind, also im Kern juristische Fragen. Beispielhaft hierfür ist die weit verbreitete Frage an den Sachverständigen zur Höhe des Gesamt-GdB, die wie folgt formuliert wird:

„Wie hoch ist nach den Vorgaben der VMG der GdB d. Kl. für die Gesamtheit aller Gesundheitsstörungen (Gesamt-GdB) seit dem … einzuschätzen, ggf. zeitlich gestaffelt? Welche Gründe sind dafür maßgebend?[5]"

Selbst wenn die Beantwortung dieser Frage nur im Sinne eines Entscheidungsvorschlags verstanden wird, kann sie im Extremfall, insbesondere bei einer ungeprüften Übernahme durch das Gericht, den Erkenntnisgewinn zweifelhaft erscheinen lassen. Berchtold weist zu Recht darauf hin, dass Arbeitsaufträge, die den Sachverständigen ermächtigen, die rechtliche Würdigung zu übernehmen, unzulässig sind[6].

1. Medizinische Kompetenz: Die Gesundheitsstörung im Mittelpunkt

Der erste Schritt, der nach der Rechtsprechung des BSG bei der Bemessung des Gesamt-GdB zu gehen ist, liegt eindeutig im Kompetenzbereich der Mediziner. Hier geht es um die Ermittlung der einzelnen nicht nur vorübergehenden Gesundheitsstörungen sowie deren Auswirkungen auf die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Medizinische Fachkompetenz ist hier unverzichtbar. Für die Gerichte bedeutet dies: Sie müssen ärztliche Gutachten einholen, da ihnen selbst die Sachkunde für diesen Schritt fehlt. Der Jurist bleibt in diesem Stadium stiller Beobachter[7].

Im zweiten Schritt werden die festgestellten Gesundheitsstörungen den betroffenen Funktionssystemen zugeordnet und es wird ein Einzel-GdB für jede Beeinträchtigung vergeben. Diese Zuordnung basiert zwar auf den VMG und bleibt damit medizinisch fundiert, jedoch beginnt hier die Schnittstelle zur juristischen Tätigkeit. Während der Mediziner die Schwere der Beeinträchtigungen fachlich einordnet, prüft der Jurist die Anwendung der rechtlichen Rahmenbedingungen und deren Bezug zur gesellschaftlichen Teilhabe. Die medizinische Beurteilung wird so zum Fundament für die juristische Bewertung.

2. Juristische Kompetenz: Die gesellschaftliche Teilhabe im Fokus

Der dritte und entscheidende Schritt – die Bildung des Gesamt-GdB – liegt eindeutig im Kernbereich der juristischen Kompetenz. In einer Gesamtschau muss das Gericht bewerten, wie die verschiedenen Beeinträchtigungen wechselseitig aufeinander wirken und welche Auswirkungen sie in ihrer Gesamtheit auf die gesellschaftliche Teilhabe haben. Das Gericht wägt hier rechtliche, gesellschaftliche und teilweise auch normative Aspekte ab, um einen Gesamt-GdB zu bestimmen, der den individuellen Teilhabebeeinträchtigungen gerecht wird.

Obwohl das BSG klare Vorgaben zur Rollenverteilung von Medizin und Recht bei der Ermittlung des Gesamt-GdB definiert, ist die praktische Umsetzung oft schwierig. Selbst bei Entscheidungsvorschlägen des Sachverständigen muss der rechtliche Rahmen so verständlich vorgegeben werden, dass dieser seine (lediglich) beratende Funktion zweifelsfrei erkennt[8]. Das Gericht darf keinesfalls die juristische Bewertung vollständig dem Sachverständigen überlassen, da dieser sonst zum „Richter in Weiß"[9] würde – eine Rolle, die ihm weder zusteht noch angemessen ist. Das BSG betont dies mit Nachdruck: Die Bildung des Gesamt-GdB ist „grundsätzlich tatrichterliche Aufgabe"[10].

3. Die Balance der Kompetenzen: Eine Symbiose von Medizin und Recht

Die Kompetenzverteilung zwischen Medizinern und Juristen ist im Schwerbehindertenrecht ein fein austariertes System. Während der Mediziner bildlich gesprochen das gesundheitliche Tatsachengerüst liefert, baut der Jurist darauf das Gebäude der rechtlichen Würdigung. Oder, um es pointiert auszudrücken: Der Arzt erkennt die Fakten, der Jurist die Folgen. Dieses symbiotische System muss auf gegenseitiger Anerkennung der jeweiligen Fachbereiche basieren, auch und insbesondere im Hinblick auf die Grenzen der eigenen Profession. Das aus dem Munde des damaligen Präsidenten des Weltärztebundes, Frank Ulrich Montgomery, stammende Zitat vom „kleinen Richterlein"[11] ist sowohl hier als auch im juristischen Kontext des Ursprungszitates[12] deplatziert.

II. Volle Erwerbsminderung

Nach **§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI** sind die Versicherten voll erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Diese Legaldefinition der vollen EM beinhaltet sowohl medizinische (Krankheit und

4 BSG Urt. v. 16.12.2021 – B 9 SB 6/19 R, BeckRS 2021, 45662 Rn. 37, 38.

5 Hierzu ein Muster von Tinter, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 6 Rn. 61; ähnlich auch das Muster von Berchtold, in: Berchtold/Karmanski/Richter, Prozesse in Sozialsachen, 3. Auflage 2024, § 11 Rn. 177 m.w.N.

6 Berchtold, in: Berchtold/Karmanski/Richter, Prozesse in Sozialsachen, 3. Auflage 2024, § 11 Rn. 176 f. m.w.N.

7 Will ein Gericht von den medizinischen Feststellungen und Einschätzungen eines Sachverständigen abweichen, muss es eindeutig begründen, warum die Abweichung erfolgt, auf welche medizinische Kompetenz es sich stützt und worauf diese medizinische Sachkunde beruht, BSG Urt. v. 11.11.2004 – B 9 SB 1/03 R, BeckRS 2004, 42679 Rn. 16.

8 So zu Recht Berchtold, in: Berchtold/Karmanski/Richter, Prozesse in Sozialsachen, 3. Auflage 2024, § 11 Rn. 180.

9 Zu diesem Begriff und vertiefend zur Bedeutung von exakt formulierten Beweisfragen Bieresborn, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 2 Rn. 1.

10 BSG Urt. v. 16.12.2021 – B 9 SB 6/19 R, BeckRS 2021, 45662 Rn. 38.

11 Frankfurter Rundschau v. 31.12.2021, abrufbar unter https://www.fr.de/wirtschaft/gastwirtschaft/frank-ulrich-montgomery-und-die-kleinen-richterlein-91208999.html (abgerufen am: 1.3.2025).

12 Zum Hintergrund: Montgomery bezeichnete Richter, die Corona-Maßnahmen aufhoben, als „kleine Richterlein". Die Bemerkung zielte darauf ab, dass Richter angeblich nicht über die notwendige Expertise verfügten, um medizinische Entscheidungen zu beurteilen.

Behinderung) als auch rechtliche Elemente (übliche Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes). Sie bietet für die Beurteilung des konkreten Falles eine erste Orientierung. Während Mediziner hier als Experten für den gesundheitlichen Status des Versicherten fungieren und das verbleibende Leistungsvermögen feststellen, obliegt die rechtliche Subsumtion den Juristen.

Die weitere Auslegung der Norm wird maßgeblich durch die höchstrichterliche Rechtsprechung geprägt. Das BSG (Urteil vom 11.12.2019 – B 13 R 7/18 R) geht immer noch vom **Grundsatz des offenen Arbeitsmarktes auch für leichte Tätigkeiten** aus. Auf die **Benennung** einer geeigneten **Verweisungstätigkeit** soll es nur im **Ausnahmefall** einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung bzw. einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen ankommen[13]. Danach sind *„Versicherte, die nur noch körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten – gegebenenfalls unter weiteren gesundheitlichen Einschränkungen – wenigstens sechs Stunden täglich verrichten können, regelmäßig in der Lage […], „erwerbstätig zu sein". Arbeitsplätze, auf denen ungelernte körperlich leichte Tätigkeiten zu erbringen sind, sind nicht generell „unüblich"; insoweit gilt weiter, dass der Katalog zur Verschlossenheit des Arbeitsmarktes nicht um eine solche Fallgruppe erweitert werden kann. Vom praktisch gänzlichen Fehlen von Arbeitsplätzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die nur mit leichten körperlichen und geistigen Anforderungen verknüpft sind, kann derzeit nicht ausgegangen werden, auch nicht aufgrund der Digitalisierung oder anderer wirtschaftlicher Entwicklungen.*[14]"

Die Prüfung der EM nach den Vorgaben in § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI erfordert die Zusammenarbeit zweier Berufsstände, die sich oft schon aufgrund der unterschiedlichen Fachsprache mit Argwohn begegnen: Mediziner und Juristen. Es gilt, diese Kommunikationsschwierigkeiten beim Abfassen von „passgenauen" Beweisfragen im Auge zu behalten[15]. Nur wenn beide Professionen eine gemeinsame Verständigungsebene entwickeln, können Missverständnisse vermieden werden. Die Bereitschaft zur „Übersetzung" der jeweils eigenen Fachsprache ist daher essenziell. Der Richter muss zu diesem Zweck Beweisfragen formulieren, die klar definieren, welche Informationen der Sachverständige zu liefern hat. Unbestimmte Rechtsbegriffe sollten vermieden werden oder mit erläuternden Hinweisen versehen sein[16].

1. Mediziner: Ermittlung des quantitativen Restleistungsvermögens

Mediziner tragen die primäre Verantwortung für eine objektive und möglichst umfassende Beschreibung des Gesundheitszustandes des Mandanten. Sie sollen eine Bewertung des sich daraus ergebenden Restleistungsvermögens vornehmen. Als „Gehilfen des Gerichts"[17] ist ihr Beitrag auf die Bewertung medizinischer Tatsachen beschränkt. Aussagen über das Vorliegen einer „vollen EM" oder rechtliche Schlussfolgerungen sind nicht Bestandteil ihrer Aufgabe[18].

Medizinische Sachverständige ermitteln, welche Krankheiten oder Behinderungen beim Mandanten vorliegen, ob diese einen Dauerzustand darstellen und in welchem Maße eine Besserung möglich ist. Hierbei ist zwischen einem qualitativen Leistungsbild (Welche Tätigkeiten sind möglich?) und einem quantitativen Leistungsbild (Wie viele Stunden tägliche Arbeit sind möglich?) zu unterscheiden. Es ist entscheidend, dass Mediziner ein „positives" und „negatives" Leistungsbild zeichnen, um dem Gericht eine fundierte Grundlage zu bieten. Messlatte bei der Frage nach der vollen EM ist vornehmlich das quantitative Restleistungsvermögen (Unter drei Stunden?)[19].

2. Juristen: Die Wächter über den Rechtsrahmen

Die Juristen wiederum agieren als Hüter des Rechts. Ihre Aufgabe besteht darin, die von den Medizinern gelieferten Tatsachen rechtlich „richtig" einzuordnen. Juristen, insbesondere Sozialrichter, müssen medizinische Erkenntnisse unter den Rechtsbegriff der vollen EM subsumieren. Das Gesetz definiert klare Schwellenwerte für Rentenansprüche:

- **Weniger (!) als drei Stunden täglich → Vollrente (§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI)**
- **Drei bis unter (!) sechs Stunden täglich → Teilrente (§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI)**

Diese Einordnung ist keine rein medizinische Frage, sondern vornehmlich eine Rechtsfrage. So kann es sein, dass das quantitative Restleistungsvermögen von einem Sachverständigen zwar mit unter drei Stunden eingestuft wird, die Vollrente gleichwohl zu verweigern ist, weil der Mandant weiterhin arbeitet und damit die medizinische Einschätzung faktisch durch sein eigenes Handeln widerlegt[20]. Umgekehrt kann die „Verschlossenheit des Arbeitsmarktes" dazu führen, dass eine eigentlich nur medizinisch begründete Teilrente rechtlich zur Vollrente (Arbeitsmarktrente) wird[21].

Letztverbindlich entscheidet der Richter, und nur er[22], ob der Mandant als voll erwerbsgemindert anzusehen ist. Hierbei müssen auch die medizinischen Feststellungen nochmals kritisch geprüft werden[23]. Eine Überschreitung der juristischen Kompetenz liegt indes vor, wenn der Richter eigenständig medizinische Diagnosen – möglicherweise auch noch inhalt-

13 BSG Urt. v. 11.12.2019 – B 13 R 7/18 R, BeckRS 2019, 38398 Rn. 14.
14 BSG Urt. v. 11.12.2019 – B 13 R 7/18 R, BeckRS 2019, 38398 Rn. 26, 27.
15 Vertiefend hierzu nur Mälicke, Forum C, Beitrag C4–2013, 1 ff. unter www.reha-recht.de (abgerufen am: 1.3.2025), der auch die Schwachstellen der „typischen" Beweisfragen aufdeckt.
16 So eindringlich Mälicke, Forum C, Beitrag C4–2013, 1, 2 f. unter www.reha-recht.de (abgerufen am: 1.3.2025); Berchtold, in: Berchtold/Karmanski/Richter, Prozesse in Sozialsachen, 3. Auflage 2024, § 11 Rn. 180.
17 Zu diesem Begriff Mälicke, Forum C, Beitrag C4–2013, 1, 1 unter www.reha-recht.de (abgerufen am: 1.3.2025).
18 Steiner, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 3 Rn. 29.
19 Vertiefend zu diesen und weiteren typischen Beweisfragen im Rentenrecht Steiner, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 3 Rn. 245 ff.; ähnlich und mit kritischen Anmerkungen und Verbesserungsvorschlägen auch Mälicke, Forum C, Beitrag C4–2013, 1, 2 ff. unter www.reha-recht.de (abgerufen am: 1.3.2025).
20 Vertiefend zur Bedeutung der tatsächlich erbrachten Arbeitsleistung Steiner, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 3 Rn. 96 ff.
21 Vertiefend zu den Fallgruppen der sogenannten „Verschlossenheit des Arbeitsmarktes" Steiner, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 3 Rn. 150 ff.
22 So eindringlich Mälicke, Forum C, Beitrag C4–2013, 1, 1 unter www.reha-recht.de (abgerufen am: 1.3.2025).
23 Vertiefend zu entsprechend abzuprüfenden inhaltlichen und formalen Mindestanforderungen medizinischer Sachverständigengutachten im Rentenverfahren Mälicke, Forum C, Beitrag C4–2013, 1, 3 ff. unter www.reha-recht.de (abgerufen am: 1.3.2025).

lich abweichend von den Feststellungen des Sachverständigen – bewertet[24].

3. Ein komplexes Zusammenspiel: Herausforderungen und Lösungsansätze

Die Interaktion zwischen Medizin und Recht im Rentenrecht birgt zahlreiche Herausforderungen. Diesen kann durch eine präzise Kommunikation begegnet werden. Es ist unabdingbar, dass Juristen und Mediziner hier eine gemeinsame Sprache sprechen. Begriffe wie „leichte Arbeit" oder „mittelschwere Arbeit" sind konkret zu definieren, etwa durch Bezugnahme auf Richtlinien wie das Glossar der Rentenversicherungsträger. Ein gut formulierter Beweisfragenkatalog vermeidet juristische Begriffe, die Mediziner nicht ausfüllen können, wie beispielsweise den Begriff „zumutbare Willensanstrengung". Stattdessen sollten klare, medizinisch relevante Fragen gestellt werden[25].

Wichtig ist, dass – wie im Schwerbehindertenrecht auch – beide Seiten die Grenzen ihrer Kompetenzen kennen. Dem medizinischen Sachverständigen muss klar sein, dass er selbst bei grenzwertigen, stark rechtlich determinierten Fragen nur eine Beratungsfunktion mit Vorschlagsrecht („aus ärztlicher Sicht") innehat[26]. Während der Mediziner sich auf die Frage konzentrieren muss: „Was ist krankheitsbedingt medizinisch unmöglich?", hat der Richter zu klären: „Was bedeutet dies für die Erwerbsfähigkeit unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts?". Es handelt sich gewissermaßen um die Arbeit zweier Mechaniker: Der eine beschreibt die Schäden am Motor, der andere prüft, ob das Fahrzeug noch die Straßenverkehrsordnung erfüllt.

III. Die Macht der Sachverständigen – (K)ein Buch mit sieben Siegeln?

Nachfolgend werden strategische Steuerungsmöglichkeiten erörtert, die – ähnlich wie bei einer gut geplanten Seereise – dazu dienen, das Schiff auf Kurs zu halten. Mit klugem Agieren können sowohl Mandant als auch Anwalt aktiv Einfluss nehmen – vom Erstantrag bis zur finalen gerichtlichen Entscheidung.

1. Sieben Steuerungsmöglichkeiten für den Mandanten

„Bei Gericht und auf hoher See ist man in Gottes Hand" – ein Ausdruck, der aus dem römischen Recht stammen soll und den oft als unberechenbar empfundenen Ausgang von Klageverfahren beschreibt. Doch während die römische Weisheit für das weite Meer durchaus ihre Berechtigung hat, kann sich der Mandant im Sozialrecht vorbereiten. Denn, so viel steht fest: Eine gelungene Begutachtung ist weder allein schicksalhaft noch ausschließlich gottbestimmt. Gerade im Schwerbehinderten- und Rentenrecht hängt der Erfolg maßgeblich von der Art und Weise ab, wie der Mandant sich auf den Begutachtungstermin vorbereitet, während der Untersuchung auftritt und die Nachbereitung gestaltet.

Nachfolgend werden sieben Steuerungsmöglichkeiten vorgestellt, die dem Mandanten helfen können, das Verfahren in die „gewünschte Richtung" zu lenken. Wer sie beherzigt, kann sich getrost auf den Weg machen – nicht allein vertrauend auf „Gottes Hand" bzw. die „Allmacht" des Sachverständigen.

a) Vorbereitung auf die Begutachtung

„Gute Vorbereitung ist der Schlüssel zum Erfolg" – ein Spruch, der sowohl für Seefahrer als auch für Mandanten gilt. Wer ohne Karte auf See fährt, wird schnell den Kurs verlieren. Wer ohne relevante Unterlagen zur Begutachtung erscheint, läuft Gefahr, dass wichtige Informationen verloren gehen. Wer glaubt, er könne sich auf das „Schicksal" verlassen, wird beim Sachverständigen möglicherweise weniger steuern können, als erhofft. Hier eine **Checkliste:**

Zu tun:	Zu vermeiden:
Sammeln Sie alle relevanten medizinischen Unterlagen (Arztberichte, Diagnosen, Reha-Berichte).	Ohne Unterlagen zur Begutachtung gehen.
Notieren Sie sich die wichtigsten Symptome und Einschränkungen.	Widersprüchliche Angaben machen oder Beschwerden übertreiben.
Bereiten Sie sich darauf vor, klar und sachlich über Ihre Beschwerden zu sprechen.	

Das **LSG Nordrhein-Westfalen** (Urteil vom 26.1.2024 – L 13 VG 9/23) hat sich jüngst zur Vorbereitung des Mandanten auf die Begutachtung sowie – sehr ausführlich mit 188 Randnummern – zu den gerichtlichen Vorarbeiten geäußert. Dabei betont das LSG die Notwendigkeit einer klaren Trennung in der Beweisaufnahme[27]:

- **Nicht-medizinische Anknüpfungstatsachen** (z.B. der alltägliche Tagesablauf einer Person) fallen in den Zuständigkeitsbereich des Gerichts und dürfen nicht vom medizinischen Sachverständigen eigenständig ermittelt werden.
- **Medizinische Tatsachen** hingegen sind vom Sachverständigen zu untersuchen und zu bewerten.

Ob diese von der bisherigen Praxis abweichende Sichtweise vor dem BSG Bestand haben wird, bleibt abzuwarten. Die Revision wurde zugelassen[28] und mittlerweile auch eingelegt[29]. Sollte das BSG die Sichtweise des LSG Nordrhein-Westfalen stützen, wäre dies jedenfalls nur noch ein Grund mehr, sich sorgfältig auf die Begutachtung vorzubereiten, denn sowohl bei Gericht als auch beim Sachverständigen gilt: **„Gründliche Vorbereitung sichert eine präzise Einschätzung – klare Fakten für eine faire Begutachtung!"**

b) Ehrlichkeit und Klarheit

Stellen Sie sich vor, Sie sind der Kapitän eines Schiffes und müssen dem Navigationsgerät mitteilen, wo Sie sich gerade auf hoher See befinden. Wenn Sie den Kurs nicht genau ange-

24 Berchtold, in: Berchtold/Karmanski/Richter, Prozesse in Sozialsachen, 3. Auflage 2024, § 11 Rn. 181.
25 Mälicke, Forum C, Beitrag C4–2013, 1, 2 f. unter www.reha-recht.de (abgerufen am: 1.3.2025).
26 Beispiele für solche Rechtsfragen im Rentenrecht finden sich bei Steiner, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 3 Rn. 245 ff.
27 LSG Nordrhein-Westfalen Urt. v. 26.1.2024 – L 13 VG 9/23, BeckRS 2024, 16393 Leitsatz 1.
28 LSG Nordrhein-Westfalen Urt. v. 26.1.2024 – L 13 VG 9/23, BeckRS 2024, 16393 Rn. 185.
29 Der Fall ist nunmehr beim BSG unter dem Aktenzeichen BSG – B 9 V 1/24 R anhängig.

ben, wird das Gerät versagen. Dasselbe gilt für die ehrliche und klare Darstellung Ihrer Beschwerden. Wenn Sie die Symptome übertreiben oder „vernebeln", kommen Sie nicht sicher im Zielhafen an – im Gegenteil: Sie riskieren, dass die Einschätzung des Sachverständigen unrealistisch wird. Hier eine **Checkliste:**

Zu tun:	Zu vermeiden:
Beschreiben Sie Ihre Beschwerden ehrlich und so konkret wie möglich (z.B. „Ich kann nur 15 Minuten stehen.").	Beschwerden zu übertreiben oder zu dramatisieren.
Sprechen Sie offen über die Einschränkungen im Alltag.	Dinge verschweigen, die in Ihrer Krankengeschichte stehen.

Obwohl das das BSG (Beschluss vom 9.4.2003 – B 5 RJ 80/02 B) bei der Schmerzbegutachtung den Einsatz wissenschaftlich fundierter Fragebögen und Einstufungsraster fordert, betont es immer wieder, dass solche standardisierten Tests die individuelle Leistungsbeurteilung durch einen erfahrenen Sachverständigen nicht ersetzen können. Entscheidend ist die Gesamtschau aller Befunde und Beobachtungen[30]. Auch bei psychischen Erkrankungen bleibt nach Ansicht des **LSG Berlin-Brandenburg** (Urteil vom 24.6.2021 – L 8 R 326/17) die Exploration durch den Sachverständigen – und damit die subjektive Schilderung der Beschwerden durch den Mandanten – maßgeblich für die Begutachtung. Eine testpsychologische Untersuchung kann diese allenfalls ergänzen[31].

Die Entscheidungen verdeutlichen, dass standardisierte Tests zwar hilfreich sind, aber nicht die individuelle Einschätzung eines erfahrenen Sachverständigen ersetzen können – insbesondere bei Schmerz- und psychischen Begutachtungen bleibt die persönliche Schilderung der Beschwerden von zentraler Bedeutung. Deshalb gilt: **„Ehrlich und klar schildern – für ein objektives Gutachten!"**

c) Verhalten während der Untersuchung

Auf hoher See ist der Kapitän gefragt, um auch bei stürmischem Wetter einen klaren Kurs zu halten. Ebenso erfordert die Begutachtung beim Sachverständigen ein kooperatives, ruhiges und fokussiertes Verhalten. Ein Gutachten ist kein Ort für Dramen oder Verweigerungen. Wer sich während der Untersuchung der Kontrolle entzieht oder sich verweigert, kann seinen eigenen Kurs gefährden. Hier eine **Checkliste:**

Zu tun:	Zu vermeiden:
Folgen Sie den Anweisungen des Sachverständigen so gut wie möglich.	Den Sachverständigen absichtlich täuschen (z.B. Symptome vortäuschen).
Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen.	Verweigerung von Untersuchungen ohne plausiblen Grund.

Das **LSG Nordrhein-Westfalen** (Urteil vom 23.4.2021 – L 21 R 179/20) stellt klar, dass sich die Amtsermittlungspflicht des Gerichts verringert, wenn der Mandant seinen Mitwirkungspflichten nicht nachkommt. Erschwert er die Sachverhaltsaufklärung, kann er später keine unzureichende Ermittlung rügen. Die Teilnahme an einer ambulanten Begutachtung gehört zu diesen Pflichten[32]. Nach Ansicht des **LSG Bayern** (Urteil vom 6.4.2022 – L 19 R 540/19) gehen ungeklärte Zweifel an einer EM zulasten des Mandanten, da dieser die Beweislast für seine gesundheitlichen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit trägt. Besonders bei neuropsychologischen Tests, die erheblich von der Mitarbeit des Mandanten abhängig sind und durch mangelnde Anstrengung verfälscht werden können, ist eine Validierung erforderlich, die den Gesamteindruck während der Untersuchung mit dem Alltagsverhalten abgleicht[33].

Die Entscheidungen zeigen, dass die Mitwirkung des Mandanten bei der Begutachtung entscheidend ist – wer seine Pflichten vernachlässigt oder die Sachverhaltsaufklärung erschwert, trägt das Risiko von Beweisnachteilen. Deshalb gilt: **„Ruhe und Mitarbeit fördern eine solide Begutachtung – fragen, verstehen, kooperieren!"**

d) Konsistenz in den Aussagen

Haben Sie jemals einen Seefahrer erlebt, der von einer Insel zur nächsten schippert, ohne Blick für den großen Kurs der Rundfahrt? Nein, das wäre absurd. Ebenso wichtig ist es, dass Ihre Aussagen während der Begutachtung konsistent sind. Jegliche Widersprüche könnten nicht nur das Vertrauen des Sachverständigen erschüttern, sondern auch die gesamte Einschätzung gefährden. Eine fehlende Konsistenz lässt das „Schiff der Glaubwürdigkeit" schnell sinken. Hier eine **Checkliste:**

Zu tun:	Zu vermeiden:
Stellen Sie sicher, dass Ihre Angaben zur Krankheit mit früheren Berichten übereinstimmen.	Unterschiedliche Angaben bei verschiedenen Sachverständigen oder Ärzten machen.
Bereiten Sie sich darauf vor, Fragen zu früheren Behandlungen zu beantworten.	Widersprüche in Ihrer Krankengeschichte.

Nach Auffassung des **BSG** (Beschluss vom 28.2.2017 – B 13 R 37/16 BH) ist für die Entscheidung über eine EM-Rente nicht die exakte Diagnose ausschlaggebend, sondern die Frage, inwieweit dauerhafte gesundheitliche Einschränkungen das verbliebene Leistungsvermögen – sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht – beeinflussen. Die Rentenbegutachtung ist in diesem Sinne im Wesentlichen eine „Funktionsbegutachtung"[34]. Das **LSG Hessen** (Urteil vom 23.3.2021 – L 2 R 223/16) betont, dass die Beurteilung des Restleistungsvermögens anhand einer umfassenden Gesamtschau aller ärztlichen Stellungnahmen und Gutachten im Sinne einer Längsschnittbetrachtung erfolgen muss („Verlaufsbeurteilung"). Eine zentrale Rolle spielt dabei die Konsistenzprüfung der vom Mandanten geschilderten Beschwerden und Einschränkungen („Beschwerdevalidierung"). Dies umfasst insbesondere den Abgleich zwischen den angegebenen Beschwerden, der Anamnese und den klinischen Befunden, kann aber auch den Einsatz von Testverfahren beinhalten.

30 BSG Beschl. v. 9.4.2003 – B 5 RJ 80/02 B, BeckRS 2003, 30414454.
31 LSG Berlin-Brandenburg Urt. v. 24.6.2021 – L 8 R 326/17, BeckRS 2021, 61727 Rn. 33.
32 LSG Nordrhein-Westfalen Urt. v. 23.4.2021 – L 21 R 179/20, BeckRS 2021, 31790 Rn. 40–46.
33 LSG Bayern Urt. v. 6.4.2022 – L 19 R 540/19, BeckRS 2022, 31103 Rn. 43 und 60.
34 BSG Beschl. v. 28.2.2017 – B 13 R 37/16 BH, BeckRS 2017, 104349 Rn. 15.

Widersprüchliche Angaben werden häufig als Zeichen einer fehlenden Beeinträchtigung gewertet[35].

Die Entscheidungen verdeutlichen, dass bei der Begutachtung häufig eine Verlaufsbeurteilung und Beschwerdevalidierung unerlässlich ist – widersprüchliche Angaben können Zweifel an den tatsächlichen Beeinträchtigungen wecken. Daher gilt: **„Konsistente Angaben stärken die Glaubwürdigkeit – Widersprüche wecken Zweifel!"**

e) Selbstbewusstes Auftreten

Wer sich auf hoher See dem Sturm stellt, muss ruhig bleiben. In der sozialmedizinischen Begutachtung ist es nicht anders. Wer sich verunsichern lässt oder aggressiv reagiert, verliert schnell das Ruder. Hier eine **Checkliste:**

Zu tun:	Zu vermeiden:
Seien Sie höflich, aber bestimmt, wenn Sie Ihre Beschwerden schildern.	Sich einschüchtern lassen oder aggressiv reagieren.
Bleiben Sie ruhig und sachlich, auch wenn der Sachverständige kritisch fragt.	Den Eindruck vermitteln, dass Sie unsicher oder überfordert sind.

Auch psychische Erkrankungen gelten als Krankheiten im Sinne von § 43 SGB VI[36]. Nach Auffassung des LSG Baden-Württemberg (Urteil vom 1.7.2020 – 5 R 1265/18) gibt es indes keinen rechtlichen Grundsatz, wonach psychische Leiden erst dann rentenrechtlich relevant sind, wenn sie sich trotz angemessener Behandlung (medikamentös, therapeutisch, ambulant oder stationär) nicht überwinden lassen[37]. Bei Erkrankungen mit neurotischem Charakter sind zwar strenge Beweisanforderungen zu stellen, dennoch gelten für psychische Erkrankungen keine anderen Beweismaßstäbe als für körperliche Leiden. Entscheidend ist vielmehr, dass die in der Begutachtung geschilderten Beschwerden nach anerkannten medizinisch-wissenschaftlichen Methoden überprüft werden, um mögliche Verfälschungstendenzen zu erkennen[38]. Das BSG (Beschluss vom 28.9.2020 – B 13 R 45/19 B) bestätigt obiter dictum diese Sichtweise und stellt klar, dass die Behandelbarkeit einer psychischen Erkrankung keinen rechtlichen Ausschlussgrund für eine EM-Rente darstellt. Sie spielt lediglich eine Rolle bei der Befristung und Dauer der Rente. Eine fehlende Behandlung bedeutet nicht, dass eine bestehende Gesundheitsstörung nicht als Krankheit anerkannt werden kann[39].

Die Entscheidungen unterstreichen, dass psychische Erkrankungen ebenso wie körperliche Leiden als rentenrechtlich relevante Krankheiten anerkannt werden können, unabhängig davon, ob sie behandelbar sind oder nicht. Deshalb gilt auch bei unangenehmen Nachfragen des Sachverständigen: **„Selbstbewusst, aber sachlich – für eine realistische Begutachtung!"**

f) Unterstützung durch Begleitpersonen

Jeder Kapitän weiß: Auf See braucht man treue Matrosen, die im Notfall das Schiff stützen. In der Begutachtung ist es von Vorteil, eine vertrauensvolle Person an seiner Seite zu haben, die den Mandanten emotional unterstützt und bei Bedarf zusätzliche Informationen liefern kann. Doch wie bei einem guten Matrosen gilt auch hier: Er sollte nicht zu viel dominieren. Hier eine **Checkliste:**

Zu tun:	Zu vermeiden:
Bringen Sie eine Begleitperson mit (z.B. einen Angehörigen), wenn Sie sich unsicher fühlen.	Die Begleitperson alles für Sie sprechen lassen.
Die Begleitperson sollte Sie sachlich unterstützen, ohne das Gespräch zu dominieren.	Streit zwischen der Begleitperson und dem Sachverständigen.

Mandanten möchten häufig bei psychisch-psychiatrischen Untersuchungen eine Vertrauensperson an ihrer Seite haben. Sachverständige lehnen dies vielfach schon im Einladungsschreiben ab. Ob dennoch ein Recht auf Unterstützung durch eine Begleitperson besteht und unter welchen Bedingungen dies zulässig ist, war lange umstritten[40]. Das **BSG** (Urteil vom 27.10.2022 – B 9 SB 1/20 R) hat diese Frage nunmehr höchstrichterlich geklärt und stellt klar, dass ein Mandant grundsätzlich das Recht hat, eine Vertrauensperson zu einer gerichtlich angeordneten Begutachtung mitzunehmen[41]. Dieses Recht auf Begleitung besteht jedoch nicht uneingeschränkt. Ein Ausschluss der Vertrauensperson kann erfolgen, wenn dies unter Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes zur Sicherstellung einer effektiven und geordneten Rechtspflege notwendig ist[42]. Im Zweifel entscheidet allein das Gericht, ob eine dritte Person anwesend sein darf[43].

Das BSG beantwortet die Streitfrage im Sinne eines „grundsätzlich ja, ausnahmsweise nein" – die endgültige Entscheidung liegt beim Gericht. So oder so gilt: **„Begleitperson als Stütze, nicht als Stimme – für Rückhalt und klare Fakten!"**

g) Nachbereitung der Begutachtung

Nach einem langen Tag auf See ist es beruhigend, den sicheren Hafen zu erreichen. Ebenso ist es für den Mandanten wichtig, die Begutachtung nachzubereiten, um eventuelle Missverständnisse zu klären und sicherzustellen, dass alle relevanten Informationen berücksichtigt wurden. Hier eine **Checkliste:**

Zu tun:	Zu vermeiden:
Notieren Sie sich direkt nach der Begutachtung, wie der Termin verlaufen ist.	Warten, bis das Gutachten eintrifft, ohne etwas zu unternehmen, wenn Sie sich benachteiligt fühlen.
Besprechen Sie sich mit Ihrem Anwalt, falls Sie das Gefühl haben, dass die Begutachtung nicht fair war.	Keine Rückfragen stellen, falls Sie wichtige Punkte vergessen haben.

Das **LSG Baden-Württemberg** (Urteil vom 25.9.2020 – L 8 R 2033/19) stellt klar, dass eine Verzögerung zwischen Untersu-

35 LSG Hessen Urt. v. 23.3.2021 – L 2 R 223/16, BeckRS 2021, 21771 Rn. 46–50.
36 Vertiefend hierzu Steiner, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 3 Rn. 44 ff.
37 LSG Baden-Württemberg Urt. v. 1.7.2020 – L 5 R 1265/18, BeckRS 2020, 16496 Rn. 21 unter Aufgabe der früheren Senatsrechtsprechung.
38 LSG Baden-Württemberg Urt. v. 1.7.2020 – L 5 R 1265/18, BeckRS 2020, 16496 Rn. 20.
39 BSG Beschl. v. 28.9.2020 – B 13 R 45/19 B, BeckRS 2020, 29355 Rn. 6.
40 Zum alten Streitstand Bieresborn, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 2 Rn. 28 f.
41 BSG Urt. v. 27.10.2022 – B 9 SB 1/20 R, BeckRS 2022, 44557 Rn. 23.
42 BSG Urt. v. 27.10.2022 – B 9 SB 1/20 R, BeckRS 2022, 44557 Rn. 32.
43 BSG Urt. v. 27.10.2022 – B 9 SB 1/20 R, BeckRS 2022, 44557 Rn. 35.

chung und Gutachtenerstellung nicht automatisch zur Unverwertbarkeit führt. Während eine Verzögerung von zweieinhalb Monaten als unproblematisch gilt, wird ein Zeitraum von über einem Jahr in der Regel als zu lang angesehen[44]. Angesichts dieser Unsicherheiten ist eine **zweistufige Nachbereitung** durch den Mandanten unerlässlich.

Unmittelbar nach der Begutachtung:

- Sofortige schriftliche Notizen anfertigen, solange die Erinnerungen frisch sind.
- Festhalten, welche Beschwerden geschildert wurden und wie der Sachverständige darauf reagiert hat.

Nach Erhalt des Gutachtens:

- Das Gutachten genau prüfen und mit den eigenen Notizen abgleichen.
- Überprüfen, ob alle gesundheitlichen Beeinträchtigungen vollständig erfasst wurden.
- Falls Fehler oder Auslassungen vorliegen, rechtzeitig Einwände erheben.

Diese strukturierte Vorgehensweise stellt sicher, dass keine relevanten Aspekte übersehen werden und Mandant und Anwalt auf eventuelle Fehler rechtzeitig reagieren können[45]. Handlungsempfehlung: **„Nachbereitung sichert Klarheit – keine wichtigen Details übersehen!"**

2. Sieben Steuerungsmöglichkeiten für den Anwalt

„Wer den Hafen nicht kennt, in den er segeln will, für den ist kein Wind der richtige." Dieses Zitat geht auf den römischen Philosophen Seneca zurück und passt gut ins Bild. Denn der sozialrechtliche Streit um EM-Rente und Anerkennung einer Schwerbehinderung gleicht mitunter einer Seereise mit wechselhaften Winden. Zahlreiche medizinische Berichte, widersprüchliche Gutachten und die Tücken der sozialrechtlichen Vorschriften können sogar erfahrenen Steuermännern (Fachanwälten im Sozialrecht) zu schaffen machen. Doch wie Seneca treffend formuliert: Ohne klares Ziel (den „Hafen") hilft auch der günstigste Wind nicht viel.

Der Hafen, den es hier anzusteuern gilt, ist eine möglichst vorteilhafte Entscheidung für den Mandanten. Um auf Kurs zu bleiben und nicht Schiffbruch zu erleiden, sind gezielte Steuerungsmanöver nötig. Nachfolgend werden sieben „Nautik-Tricks" beschrieben, mit denen ungünstige Gutachten von einem Anwalt wieder auf Kurs gebracht werden können[46].

a) Überprüfung der fachlichen Qualifikation des Sachverständigen

Stellen Sie sich vor, Sie segeln mit einem Kapitän, der zwar mit Kanus auf dem Baggersee geübt, aber keine Ahnung vom offenen Meer hat. Genauso verhält es sich mit einem Sachverständigen, der zwar Arzt ist, jedoch nicht das passende Fachgebiet für die konkrete gesundheitliche Problemstellung des Mandanten abdeckt. **Mit anderen Worten:** Ein Gutachten kann nur dann Grundlage einer fundierten Entscheidung sein, wenn es von einer Person erstellt wird, die über die notwendige Fachkompetenz verfügt. Gerade im Sozialrecht, wo häufig komplexe Krankheitsbilder[47] begutachtet werden, ist es zwingend erforderlich, dass der Sachverständige Facharzt oder zumindest mit dem konkreten Krankheitsbild vertraut ist[48]. Während offensichtliche Fehlzuordnungen, wie ein internistisches Gutachten zu gynäkologischen Fragen, leicht erkennbar sind, ist die Abgrenzung bei der Bewertung bildgebende Verfahren schwieriger. Möglicherweise kann ein Internist Röntgenbilder aufgrund eigener Erfahrung gut auswerten, bei CT- oder MRT-Bildern hingegen stößt er ohne spezielle Ausbildung wahrscheinlich an Grenzen[49]. Auch im Bereich der Neurologie und Psychiatrie ist die Fachkompetenz des Sachverständigen für die konkrete Beweisfrage oft schwer einzuschätzen[50].

Positives Beispiel:	Negatives Beispiel:
Der Sachverständige ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, wenn es um die Bewertung degenerativer Wirbelsäulenleiden geht.	Ein Chirurg erstellt ein Gutachten zu einer schweren Depression, obwohl jegliche einschlägige fachliche Qualifikation fehlt.

Die fachliche Eignung des Sachverständigen ist eine objektive Voraussetzung für dessen Bestellung durch das Gericht[51]. Nach § 407a Abs. 1 ZPO muss der Sachverständige umgehend prüfen, ob der Auftrag in sein Fachgebiet fällt und ohne weitere Experten bearbeitet werden kann. Ist dies nicht der Fall, muss er das Gericht unverzüglich informieren. Das BSG (Beschluss vom 13.8.2018 – B 13 R 397/16 B) stellt klar, dass die Kompetenzprüfung nach § 407a Abs. 1 ZPO in erster Linie den Sachverständigen zur Überprüfung seiner eigenen Fachkunde und Unparteilichkeit verpflichtet. Eine Kompetenzprüfung durch das LSG kann nur dann im Rahmen einer Nichtzulassungsbeschwerde gerügt werden, wenn das Gericht den Antrag eines Beteiligten, entsprechende Informationen vom Sachverständigen einzuholen, übergangen hat[52]. Werden Gutachten aus verschiedenen medizinischen Fachrichtungen eingeholt, ist nach Ansicht des BSG (Urteil vom 10.12.2003 – B 5 RJ 24/03 R) ein Sachverständiger mit einer fachübergreifenden Gesamtbeurteilung der quantitativen und qualitativen Leistungsfähigkeit zu beauftragen, insbesondere wenn sich Leistungseinschränkungen überschneiden oder verstärken können. Das Gericht darf diese Gesamtbewertung nicht eigenständig vornehmen, ohne eigene Sachkompetenz darzulegen.

44 LSG Baden-Württemberg Urt. v. 25.9.2020 – L 8 R 2033/19, BeckRS 2020, 41206 Rn. 36.

45 Ähnlich auch Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 4, der insbesondere Anwälten aus haftungsrechtlichen Gründen eine Gutachtenübersendung empfiehlt, um spätere Vorwürfe des Mandanten zu vermeiden, nicht ausreichend auf eine vollständige Berücksichtigung der Beschwerden hingewirkt zu haben.

46 Vertiefend zu weiteren anwaltlichen Angriffsmitteln gegen ungünstige Gutachten Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 1 ff.

47 So ist insbesondere die Begutachtung von Schmerzen eine interdisziplinäre ärztliche Aufgabe, die sowohl Kompetenz bei der Beurteilung körperlicher als auch psychischer Gesundheitsstörungen erfordert. Vertiefend zur Problematik der Begutachtung von Schmerzsyndromen Miller, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 15 Rn. 56 ff.

48 Vertiefend zu Sachverständigen mit besonderer Fachausrichtung (Arbeitsmedizin, Betriebsmedizin, Sozialmedizin, Rehabilitationsmedizin) Schian, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 9 Rn. 36 ff.

49 Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 88.

50 Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 89.

51 Berchtold, in: Berchtold/Karmanski/Richter, Prozesse in Sozialsachen, 3. Auflage 2024, § 11 Rn. 128.

52 BSG Beschl. v. 13.8.2018 – B 13 R 397/16 B, BeckRS 2018, 21229 Rn. 10.

Anderenfalls überschreitet es die Grenzen der freien richterlichen Beweiswürdigung[53].

b) Prüfung der Begutachtungsmethodik

Auf hoher See kann eine falsche Navigationsmethode verheerend sein. Man stelle sich einen Kapitän vor, der bei Nacht weder Kompass noch Sternbilder nutzt, sondern einfach nur mutmaßt, wo Norden ist. In der „Gutachtenwelt" bedeutet das: Wenn der Sachverständige keine persönliche Untersuchung durchführt und stattdessen bloß die alten Schiffslogs (sprich: Akten) durchblättert, kann das Ergebnis gefährlich ungenau sein. **Anders ausgedrückt:** Ein verwertbares Gutachten setzt methodische Korrektheit voraus. Dazu gehört insbesondere eine persönliche Untersuchung des Mandanten. Hier ist zu prüfen, ob die Begutachtung nach Aktenlage oder durch eine ambulante Untersuchung erfolgt ist und ob der Sachverständige die Untersuchung persönlich durchgeführt oder an ärztliche Mitarbeiter delegiert hat[54]. Fehlt es an einer ordnungsgemäßen Methodik, ist das Gutachten anfechtbar.

Positives Beispiel:	Negatives Beispiel:
Der Sachverständige führt eine eingehende Untersuchung durch, beschreibt exakt die funktionellen Auswirkungen und belegt seine Bewertungen mit Tests (z.B. motorische Prüfungen, kognitive Tests bei psychischen Erkrankungen).	Das Gutachten fußt ausschließlich auf Akten, ohne persönliche Untersuchung und ohne überzeugende Darlegung, warum eine solche verzichtbar war.

Nach Auffassung des **LSG Baden-Württemberg** (Urteil vom 18.3.2021 – L 6 SB 3279/19) muss das Gericht vor der Gutachtenerteilung prüfen, ob eine persönliche Untersuchung erforderlich ist oder ein Gutachten nach Aktenlage ausreicht. Letzteres genügt in der Regel, wenn der zu beurteilende Gesundheitszustand in der Vergangenheit liegt, wie bei einer isolierten Anfechtungsklage zur Herabsetzung des GdB. Voraussetzung ist, dass die relevanten Anknüpfungstatsachen bereits aus den Akten ersichtlich sind oder der Sachverständige sie durch zusätzliche Unterlagen erlangen kann, sodass eine Untersuchung nicht nötig ist[55]. Nach § 407 a Abs. 3 ZPO darf der Sachverständige seinen Auftrag nicht an Dritte übertragen. Nutzt er die Mitarbeit anderer, muss er deren Namen und den Umfang ihrer Tätigkeit angeben, sofern es sich nicht um untergeordnete Hilfsdienste handelt. Nach Ansicht des BSG (Beschluss vom 18.9.2003 – B 9 VU 2/03 B) ist die Grenze der erlaubten Mitarbeit mit der Folge der Unverwertbarkeit des Gutachtens jedenfalls dann überschritten, wenn aus Art und Umfang der Mitarbeit gefolgert werden kann, dass der Sachverständige die Zentralaufgaben des Gutachtens nicht selbst wahrgenommen, sondern delegiert hat. Ein vom Gericht beauftragter psychiatrischer Sachverständiger darf das persönliche Gespräch und die Exploration des Probanden nicht vollständig an seine Mitarbeiter übertragen[56].

c) Inhaltliche Plausibilitätsprüfung

Wenn man glaubt, das Schiff segelt fröhlich nach Norden, gleichzeitig aber die Sonne zur Mittagszeit im Norden steht (statt im Süden), merkt man schnell: Hier stimmt etwas nicht. Widersprüche sind ein Alarmzeichen. Übertragen auf das Gutachten heißt das: Passt das, was der Sachverständige auf Seite 4 (starke Schmerzen, extreme Bewegungseinschränkungen) schreibt, wirklich zur Schlussfolgerung auf Seite 8 (kaum Einschränkungen im Alltag)? Wenn nicht, herrscht Logik- oder Plausibilitäts-Alarm. **Im Klartext:** Ein Gutachten muss nicht nur formal korrekt, sondern auch inhaltlich nachvollziehbar und widerspruchsfrei sein. Es muss erkennbar sein, wie der Sachverständige von den Befunden zu seiner Leistungsbeurteilung gelangt. In der Praxis fehlt oft eine schlüssige Begründung, sodass die Bewertung „in der Luft hängt". In solchen Fällen muss der Sachverständige zur Ergänzung des Gutachtens aufgefordert werden – schriftlich oder mündlich im Termin[57].

Positives Beispiel:	Negatives Beispiel:
Detaillierte Begründung, warum bestimmte Gesundheitsstörungen im konkreten Fall keinen höheren GdB rechtfertigen, obwohl sie auf den ersten Blick schwerwiegend erscheinen.	Das Gutachten beschreibt umfangreiche körperliche Einschränkungen, verneint aber ohne schlüssige Begründung einen Leistungsfall der EM.

Nach Ansicht des **BSG** (Urteil vom 4.6.2002 – B 2 U 20/01 R) kann eine gerichtliche Entscheidung nur dann auf ein Sachverständigengutachten gestützt werden, wenn es auf einer vollständigen Tatsachenerfassung beruht, widerspruchsfrei, schlüssig und umfassend ist. Ist es unklar, unverständlich oder unvollständig, muss das Gericht nach § 103 SGG von Amts wegen für eine weitere Sachaufklärung sorgen – entweder durch eine Ergänzung oder Erläuterung des Gutachtens oder durch die Einholung eines neuen Gutachtens[58]. Zu Recht weist das BSG (Beschluss vom 17.1.1958 – 10 RV 102/56) darauf hin, dass sich die Vollständigkeit eines Gutachtens nur auf die Darstellung medizinischer Tatsachen bezieht. Rechtsfragen sind nicht vom Sachverständigen zu beantworten. Einschätzungen zur Höhe des GdB oder der EM sind lediglich als ärztlicher Vorschlag zu bewerten, der nicht von der Autorität des Gutachtens umfasst ist[59].

d) Vergleich mit anderen medizinischen Berichten

Wenn der Schiffskompass „Nord" anzeigt, während das Lot eine Tiefe von 50 Metern misst, obwohl die Seekarte an dieser Stelle nur 10 Meter ausweist, ist Vorsicht geboten. Die Inkonsistenz der Instrumente weckt Zweifel an deren Zuverlässigkeit. Genauso sollten ärztliche Berichte aus der Vergangenheit, z.B. von behandelnden Fachärzten, mit dem neuen Gutachten abgeglichen werden. Große Diskrepanzen ohne Erklärung? Dann ist Misstrauen erlaubt. **Kurzum:** Ein Gutachten, das diese Berichte ignoriert oder ohne überzeugende Darlegung verwirft, ist angreifbar. Der Anwalt muss deshalb prüfen, ob sich Diskrepanzen zwischen verschiedenen Befunden ergeben und wie der Sachverständige diese einordnet. Denn klar ist:

53 BSG Urt. v. 10.12.2003 – B 5 RJ 24/03 R, BeckRS 2004, 40699 Leitsatz 1 und 2.
54 Vertiefend zu den Grenzen der Delegation des Gutachtenauftrages Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 25 ff.
55 LSG Baden-Württemberg Urt. v. 18.3.2021 – L 6 SB 3279/19, BeckRS 2021, 5210 Rn. 62.
56 BSG Beschl. v. 18.9.2003 – B 9 VU 2/03 B, BeckRS 2003, 41728.
57 Hierzu auch weiterführend Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 86 f.
58 BSG Urt. v. 4.6.2002 – B 2 U 20/01 R, BeckRS 2002, 40993.
59 Zur Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit BSG Beschl. v. 17.1.1958 – 10 RV 102/56, BeckRS 1958, 104685.

Es zählt nicht nur die „Momentaufnahme" zum Zeitpunkt der Untersuchung. Vielmehr muss der Sachverständige alle medizinischen Anknüpfungstatsachen berücksichtigen. Eine umfassende Verlaufsbeurteilung, die die Entwicklung der gesundheitlichen Einschränkungen über die Zeit hinweg einordnet, ist hier unverzichtbar[60].

Positives Beispiel:	Negatives Beispiel:
Der Sachverständige setzt sich ausführlich mit den Befunden der behandelnden Ärzte auseinander, erklärt, warum es zu abweichenden Diagnosen kommen kann, und wägt die unterschiedlichen Einschätzungen nachvollziehbar ab.	Der Sachverständige erwähnt keine bereits existierenden Arztbriefe oder Laborbefunde und entzieht sich so jeder inhaltlichen Auseinandersetzung mit möglichen Gegendarstellungen.

Für die Verlaufsbeurteilung sind auch Gutachten aus dem Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren relevant, da Behörden zur Amtsermittlung verpflichtet sind und sowohl Kurzgutachten als auch ausführlich begründete Gutachten einholen. Das BSG (Beschluss vom 26.5.2000 – B 2 U 90/00) würdigt solche Verwaltungsgutachten als Urkundenbeweis[61], was kritisch zu bewerten ist. Denn ihre Verwertung im Gerichtsverfahren entzieht Mandanten und ihren Anwälten wesentliche Einfluss- und Informationsmöglichkeiten, die für Gerichtssachverständige nach §§ 402 ff. ZPO vorgeschrieben sind. Besonders problematisch ist das Fehlen einer Pflicht zur Fachkompetenzprüfung sowie zur Offenlegung möglicher Befangenheitsgründe[62]. Der „Kampf um das richtige Gutachten" und die Deutungshoheit über Diagnosen findet nicht nur zwischen Juristen und Medizinern, sondern oft auch unter den Medizinern selbst statt. Sachverständige, die als „Richter in Weiß" agieren, finden häufig deutliche Worte für die Einschätzung ihrer Kollegen. Exemplarisch sei hier aus einem **Sachverständigengutachten nach § 109 SGG vom 28.12.2024** aus dem Nähkästchen des Autos zitiert, welches zu einem Sachverständigengutachten nach § 106 SGG von Frau Dr. H. Stellung nimmt. Darin heißt es: *„Jedoch stellt die Gutachterin Dr. H. eine von den meisten Befundberichten abweichende Diagnose einer Dysthymia im Sinne einer leichten, üblicherweise wenig beeinträchtigenden affektiven Störung, die sie mit dem eigenen (knapp gehaltenen) und der Unvollständigkeit der übrigen Befunde begründet. Damit unterstellt sie drei Fachkollegen […], die jeweils eine mittelgradige depressive Episode diagnostizierten, letztlich Inkompetenz. Aufschlussreich sind die Ausführungen im Gutachten der Dr. H. zum Befundbericht der behandelnden Psychiaterin auf Seite 16: […] Offensichtlich ist der Dr. H. nicht bekannt, dass 30 bis 40 Prozent depressiver Episoden gerade unter ungünstigen psychosozialen Umständen chronifizieren und daher sowohl erhebliche therapeutische Probleme hervorrufen als auch in der noch gültigen ICD-10, die von einem episodischen Verlauf ausgeht, unzureichend abgebildet werden. […] Auch ihre weiteren Ausführungen [zur Medikation und Behandlungsintensität durch Fachärzte] lassen auf mangelnde Vertrautheit mit dem Verlauf dieser Störungen und der Behandlungspraxis schließen: […] In der psychiatrischen Praxis, gerade im ländlichen Raum, sind bei dem herrschenden hohen Versorgungsdruck die genannten Abstände der Behandlungstermine […] keineswegs als groß zu beurteilen.*[63]"

e) Verweis auf Leitlinien und Standards

Auf hoher See gibt es internationale Regeln für Kurs und Kollision. Wer sie ignoriert, gerät leicht in Not. Ebenso sollte ein medizinischer Sachverständiger die anerkannten Leitlinien und Standards beachten. Fehlt jede Referenz zu den VMG oder anderen anerkannten Richtlinien, segelt das Gutachten womöglich außerhalb sicherer Fahrwasser. Ergo: In der Medizin existieren Quellen für den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand. Ein Gutachten, das völlig konträr zu diesen fachlichen Standards steht, sollte genauer hinterfragt werden. Der Anwalt kann aktiv auf solche Leitlinien verweisen und klären lassen, ob und weshalb der Sachverständige davon abgewichen ist.

Wichtig sind vor allem die Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (Leitlinien der AWMF[64]). Praxisrelevant sind insbesondere:

- **Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung** (Registernummer: 094–001, Stand: 31.1.2019)[65]
- **Ärztliche Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen** (Registernummer: 187–006, Stand: 2.8.2023)[66]
- **Begutachtung bei psychischen und psychosomatischen Störungen** (Registernummer: 051–029, Stand: 15.12.2019)[67]

Im Schwerbehinderten- und Rentenrecht sind nicht die Diagnosen, sondern die Teilhabe- und Funktionsbeeinträchtigungen für den Leistungsanspruch entscheidend. Eine präzise **Klassifikation nach ICD-10[68] oder DSM-5** ist daher nicht zwingend erforderlich. Dennoch sollten medizinische Sachverständige ihre Feststellungen an anerkannte Klassifikationssysteme anlehnen, um eine einheitliche Grundlage für die Bewertung und den Abgleich mit den Befunden der behandelnden Ärzten zu gewährleisten[69].

Positives Beispiel:	Negatives Beispiel:
Der Sachverständige orientiert sich an der aktuellen AWMF-Leitlinie für eine bestimmte Erkrankung (z.B. Depression, Diabetes, Orthopädie) und legt offen, wie er diese Leitlinie angewandt hat.	Veraltete Leitlinien oder nicht anerkannte Methoden werden herangezogen, ohne dass dies erläutert wird.

60 Vertiefend hierzu Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 77 f., der anmerkt, dass eine Verlaufsbetrachtung in vielen Gutachten fehlt, was zu unvollständigen und fehlerhaften Bewertungen führen kann.

61 BSG Beschl. v. 26.5.2000 – B 2 U 90/00 B, BeckRS 2000, 30415167.

62 Vertiefend Berchtold, in: Berchtold/Karmanski/Richter, Prozesse in Sozialsachen, 3. Auflage 2024, § 11 Rn. 64 und 69.

63 Ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Dr. B. vom 28.12.2024 in einem Rentenverfahren in der Berufungsinstanz vor dem LSG Berlin-Brandenburg zum Aktenzeichen L 16 R 539/23.

64 Alle Leitlinien abrufbar unter www.awmf.org (abgerufen am: 1.3.2025).

65 Die Leitlinie wird derzeit überarbeitet. Die aktuelle Version stammt vom 31.1.2019 und war bis zum 30.1.2024 gültig. Da diese Gültigkeitsdauer überschritten ist, befindet sich die Leitlinie nun in der Überarbeitung, um den aktuellen medizinischen und juristischen Standards zu entsprechen.

66 Die im August 2023 überarbeitete Leitlinie bringt mehrere wesentliche Neuerungen mit sich, insbesondere die Einführung der neuen ICD-11-Nomenklatur und eine genauere Differenzierung zwischen typischen Schmerzformen und solchen, die als außergewöhnlich gelten. Diese Anpassungen zielen darauf ab, die Qualität und Einheitlichkeit der Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen zu verbessern.

67 Die Leitlinie wird derzeit überarbeitet. Die aktuelle Version stammt vom 15.12.2019 und war bis zum 14.12.2024 gültig.

68 Vertiefend zur Frage, ab wann die ICD-11 anstelle der ICD-10 für die Begutachtung heranzuziehen ist BSG Beschl. v. 26.4.2022 – B 9 V 39/21 B, BeckRS 2022, 11854 Rn. 10.

69 So zu Recht auch Kahlert, ASR 2016, 90, 92 für das Rentenrecht.

Für eine objektive Urteilsfindung ist nach Ansicht des **BSG** (Urteil vom 24.7.2012 – B 2 U 9/11 R) die Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes unerlässlich. Grundlage der richterlichen Erkenntnisbildung sind Fachbücher, Standardwerke zur Begutachtung, AWMF-Leitlinien sowie weitere wissenschaftliche Veröffentlichungen. Der Richter muss diese Quellen kritisch würdigen[70]. Manchmal bedarf es erst der Einholung eines Gutachtens nach § 109 SGG, um solche Kritikpunkte offenzulegen. Exemplarisch sei hier aus einem **Sachverständigengutachten vom 8.5.2024** aus dem Nähkästchen des Autos zitiert, welches zu einem Sachverständigengutachten nach § 106 SGG von Herrn Dr. B. Stellung nimmt. Darin heißt es: *„Chirurgisches [...] Sachverständigengutachten, Dr. B., Chirurg, Sozialmedizin, vom 30.6.2022 [...] Kommentar: Der Gutachter verzichtet auf die Empfehlungen der „Leitlinie zur Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen", an deren Erstellung und Weiterentwicklung seine Fachgruppe entscheidend mitgewirkt hat. Somit verzichtet er auf die Möglichkeit der in der Leitlinie empfohlenen Vorgehensweise mit dem Ziel einer Konsistenzprüfung. Es bestehen Differenzen zu meinem vorliegenden Gutachten in der Einschätzung der Wegefähigkeit, die sich aus dem GA von Dr. B. nicht erklären lassen.*[71]"

f) Hinterfragen der Neutralität des Sachverständigen

Ein Kapitän, der gleichzeitig eigene Handelsgüter an Bord hat und an einem bestimmten Zielhafen ganz eigenes finanzielles Interesse verfolgt, wird womöglich nicht objektiv den besten Kurs für die Passagiere (Mandanten) wählen. Übertragen auf Sachverständige bedeutet das: Wer ausschließlich oder in intensiver Form für einen Verfahrensbeteiligten (z.B. Rentenversicherung) tätig ist, könnte (zumindest scheinbar) befangen sein. **In a nutshell:** Ein Sachverständiger kann nur dann ein objektives Gutachten erstellen, wenn keine Befangenheit oder Interessenkollision vorliegt. Insbesondere die regelmäßige Beauftragung durch eine bestimmte Behörde kann Anlass für Misstrauen sein, wenn sich daraus ein wirtschaftliches Abhängigkeitsverhältnis ergibt. Im sozialgerichtlichen Verfahren kann ein Sachverständiger aus Besorgnis der Befangenheit abgelehnt werden. Ein Ablehnungsantrag muss rechtzeitig gestellt werden, regelmäßig zwei Wochen nach Zustellung des Beweisbeschlusses, jedenfalls aber unverzüglich nach Kenntnis des Ablehnungsgrundes, wenn sich der Ablehnungsgrund erst aus der Begutachtung selbst oder deren Ablauf ergibt[72]. Der Hinweis auf eine regelmäßige Zusammenarbeit eines Sachverständigen mit der „Gegenseite" reicht meist nicht für einen Befangenheitsantrag aus. Viele Richter erkennen jedoch das Risiko einer unbewussten Beeinflussung durch wirtschaftliche Abhängigkeit. Um die Einholung eines neuen Gutachtens zu vermeiden, sollte der Anwalt frühzeitig auf mögliche Befangenheitsgründe hinweisen, da der Beweisbeschluss vor Tätigkeitsbeginn des Sachverständigen noch problemlos geändert werden kann[73].

Positives Beispiel:	Negatives Beispiel:
Ein Sachverständiger, der sowohl für Rentenversicherungsträger als auch für Versicherte und Gerichte arbeitet und bislang keinen Anlass für Zweifel an seiner Objektivität gab.	Ein Sachverständiger, der ausschließlich für eine einzige Behörde tätig ist und gegebenenfalls sehr positive Gutachten für diese Behörde verfasst – ohne erkennbare neutrale Distanz.

Nach Ansicht des **LSG Nordrhein-Westfalen** (Beschluss vom 28.1.2014 – L 8 R 1000/13 B) bestehen Zweifel an der Unvoreingenommenheit des Sachverständigen, wenn dieser den Anwalt des Klägers in persönlich herabwürdigender Weise angreift. So gehen insbesondere der Vorwurf, das Gutachten nicht gelesen zu haben sowie die Aussage des Sachverständigen, die Einlassungen des Anwalts seien „vollständig unqualifiziert" und würden von „vollständiger Unkenntnis" zeugen, weit über eine angemessene Reaktion hinaus[74]. Nach Auffassung des **LSG Nordrhein-Westfalen** (Beschluss vom 2.11.2010 – L 8 R 921/10 B) ist das Vertrauen in die Unbefangenheit und Neutralität eines Sachverständigen beeinträchtigt, wenn dieser den vorgegebenen Gutachtenauftrag überschreitet. Ein Sachverständiger muss sich an die Beweisfragen des Gerichts halten. Er soll das Leistungsvermögen der Klägerin bewerten, nicht indes die Sinnhaftigkeit des Rentenverfahrens unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten erörtern[75].

g) Antrag auf ergänzende Begutachtung oder mündliche Anhörung

Wenn die Seekarte unvollständig ist oder die Angaben des Navigators unklar sind, hilft oft ein zweiter Navigator oder das genaue Nachfragen beim Hafenmeister. Genauso kann es nötig sein, ein weiteres Gutachten einzuholen oder den Sachverständigen in einer mündlichen Verhandlung zu befragen, um Unklarheiten zu klären. **Handlungsempfehlung:** Sollten Unklarheiten oder Widersprüche in einem Gutachten bestehen, kann der Anwalt einen Antrag auf ergänzende Begutachtung (§ 109 SGG) oder eine mündliche Anhörung des Sachverständigen stellen. In der mündlichen Verhandlung können etwaige Zweifelsfragen aufgeklärt, Unstimmigkeiten erläutert und neue Befunde vorgelegt werden.

Die Hauptaufgabe des Anwalts besteht darin, Kritik an der sozialmedizinischen Beurteilung des Sachverständigen in einem sachlichen und medizinisch präzisen Schriftsatz darzulegen. Besteht eine realistische Chance auf Korrektur des Gutachtens, kann der Anwalt ergänzende Fragen an den Sachverständigen richten. Insbesondere kann ein Antrag auf Erläuterung des Gutachtens nach §§ 118 SGG, 411 Abs. 3 ZPO, zumeist in schriftlicher Form, oder auf mündliche Anhörung des Sachverständigen nach §§ 118 SGG, 402, 397 Abs. 2 ZPO gestellt werden[76]. Parallel hierzu muss der Anwalt nach einem ungünstigen Gutachten prüfen, wie er das Gericht von Amts wegen zur Einholung eines weiteren Gutachtens bewegen kann. Sozialgerichte verweisen oft auf die Möglichkeit eines Gutachtens nach § 109 SGG. Doch ein vorschneller Antrag – insbesondere mit Benennung des Hausarztes – ist ein anwaltlicher Kunstfehler[77]. Stattdessen sollte der Anwalt zunächst die medizinischen Unstimmigkeiten fundiert darlegen und das

70 BSG Urt. v. 24.7.2012 – B 2 U 9/11 R, BeckRS 2013, 66070 Rn. 68.
71 Gutachten des Sachverständigen Dr. J. vom 8.5.2024 in einem Rentenverfahren in der Berufungsinstanz vor dem LSG Berlin-Brandenburg zum Aktenzeichen L 16 R 663/22.
72 Vertiefend zu den rechtlichen Grundlagen und Ausnahmen von der Zweiwochenfrist Bieresborn, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 2 Rn. 48.
73 So Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 75.
74 LSG Nordrhein-Westfalen Beschl. v. 28.1.2014 – L 8 R 1000/13 B, BeckRS 2014, 66330.
75 LSG Nordrhein-Westfalen Beschl. v. 2.11.2010 – L 8 R 921/10 B, BeckRS 2010, 75510.
76 Kahlert, ASR 2016, 90, 99.

Gericht dazu auffordern, weiter zu ermitteln. Falls das Gericht dies ablehnt, muss es diese Entscheidung im Urteil begründen. Dies eröffnet in der Berufung die Möglichkeit, die fehlende Sachverhaltsermittlung mit einer sorgfältig ausgearbeiteten Berufungsbegründung als Aufklärungsmangel zu rügen. Das Berufungsgericht prüft den Fall dann oft unvoreingenommen und holt unter Umständen bereits von Amts wegen ein neues Sachverständigengutachten nach § 106 SGG ein. Sollte dies nicht der Fall sein, kann immer noch die Karte des „109er-Gutachtens" gezogen werden. Die „Flucht in der Berufung" lohnt sich also in jedem Fall[78]. Der **Anwalt** hat mithin **drei prozessuale Handlungsmöglichkeiten,** ein negatives Gutachten anzugreifen:

- **Antrag auf Anhörung** des Sachverständigen, sogenanntes „Fragerecht"
- Antrag bzw. **Anregung** zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes **von Amts wegen**
- **Antrag nach § 109 SGG**

Positives Beispiel:	Negatives Beispiel:
Der Anwalt stellt rechtzeitig einen Beweisantrag auf Ladung des Sachverständigen und konfrontiert ihn mit widersprüchlichen Befunden aus dem Gutachten und Arztberichten.	Die Partei beschränkt sich auf schriftliche Einwendungen, ohne die Chance einer gezielten Befragung des Sachverständigen oder Einholung eines Gutachtens nach § 109 SGG zu nutzen.

Nach ständiger Rechtsprechung des **BSG** (Beschluss vom 19.9.2024 – B 9 SB 14/24 B) steht jedem Beteiligten nach §§ 116 Satz 2, 118 Abs. 1 Satz 1 SGG, 397, 402, 411 Abs. 4 ZPO das Recht zu, dem Sachverständigen diejenigen Fragen vorlegen zu lassen, die er zur Aufklärung der Sache für dienlich erachtet. Dabei müssen für einen entsprechenden Antrag die dem Sachverständigen zu stellenden Fragen nicht formuliert werden. Es reicht vielmehr aus, die erläuterungsbedürftigen Punkte hinreichend konkret zu bezeichnen oder auf Lücken bzw. Widersprüche hinzuweisen. Sachdienlich nach § 116 Satz 2 SGG sind Fragen, wenn sie sich im Rahmen des Beweisthemas halten, nicht abwegig oder bereits eindeutig beantwortet sind[79]. Ein Gericht verletzt den Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 103 Abs. 1 GG, wenn es einen Antrag auf Erläuterung eines Sachverständigengutachtens entweder völlig übergeht oder ihm allein deshalb nicht nachkommt, weil das Gutachten ihm überzeugend und nicht weiter erörterungsbedürftig erscheint[80]. Der Anwalt kann auch auf eine mündliche Anhörung des Sachverständigen bestehen. Eine Verpflichtung zur persönlichen Ladung des Sachverständigen besteht nach Auffassung des BSG (Beschluss vom 31.10.2012 – B 2 U 245/12 B) aber (nur) dann, wenn durch eine schriftliche Nachfrage die bestehenden Zweifel nicht geklärt werden können. Hier ist vom Anwalt also darzulegen, warum die – in § 411 Abs. 3 ZPO auch ausdrücklich vorgesehene – schriftliche Befragung nicht ausreicht[81].

IV. Schlusswort: Sieben Siegel – Sieben Segel

Wer auf das Meer hinausfährt, ahnt oft nicht, wie viele Stürme ihn erwarten. Und wer ein Buch mit sieben Siegeln öffnet, weiß oft nicht so genau, was er darin finden wird. Doch beides lässt sich mit klarem Fokus, guter Vorbereitung und einem verlässlichen Kompass meistern. Der Mandant greift zu seinen sieben Steuerungsmöglichkeiten, der Anwalt zu den sieben nautischen Strategien – und gemeinsam gelingt es, Wind und Wellen zu nutzen, statt ihnen ausgeliefert zu sein. Schritt für Schritt lassen sich die Siegel des medizinischen Gutachtens – oder in der Metapher der Seefahrt gesprochen: die Segel – lichten, um auf den richtigen Kurs zu gelangen. Denn wer den Hafen kennt, in den er segeln will, kann jeden Wind für sich nutzen – und (fast) jedes Siegel am Buch öffnen.

77 Kahlert, ASR 2016, 90, 100.
78 Kahlert, ASR 2016, 90, 100 f.; vertiefend zum Gutachten nach § 109 SGG Francke, in: Francke/Gagel/Bieresborn, Der Sachverständigenbeweis im Sozialrecht, 2. Auflage 2017, § 11 Rn. 131 ff.
79 BSG Beschl. v. 19.9.2024 – B 9 SB 14/24 B, BeckRS 2024, 29898 Rn. 7.
80 BVerfG Beschl. v. 3.2.1998 – 1 BvR 909–94, BeckRS 1998, 20774.
81 BSG Beschl. v. 31.10.2012 – B 2 U 245/12 B, BeckRS 2012, 75620 Rn. 7 und 8; Zur Vorbereitung einer Nichtzulassungsbeschwerde ist hier regelmäßig ein prozessordnungsgemäßer Beweisantrag erforderlich. Vertiefend hierzu Berchtold, in: Berchtold/Karmanski/Richter, Prozesse in Sozialsachen, 3. Auflage 2024, § 11 Rn. 207 f. m.w.N.