

Inhaltsverzeichnis

I Grundlagen der Begutachtung

1	Wichtige Begriffe	36
	<i>B. Widder u. P. W. Gaidzik</i>	
2	Einführung in die verschiedenen Rechtsgebiete	40
	<i>B. Widder</i>	
2.1	Einleitung	40
2.2	Unterschiedliche Rechtsgebiete	40
2.3	Sozialrecht	41
2.3.1	Historische Entwicklung	41
	Bismarcks Sozialgesetzgebung	41
2.3.2	Aktuelle Sozialversicherungen in Deutschland	41
2.3.3	Sozialgesetzbuch (SGB)	42
	Sozialgesetzbuch I: Allgemeiner Teil	42
	Sozialgesetzbuch II: Grundsicherung für Arbeitsuchende	42
	Sozialgesetzbuch III: Arbeitsförderung	42
	Sozialgesetzbuch IV: Gemeinsame Vorschriften Sozialgesetzbuch V: Gesetzliche Krankenversicherung	43
	Sozialgesetzbuch VI: Gesetzliche Rentenversicherung	43
	Sozialgesetzbuch VII: Gesetzliche Unfallversicherung	43
	Sozialgesetzbuch VIII: Kinder- und Jugendhilfe ..	43
	Sozialgesetzbuch IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen	43
	Sozialgesetzbuch X: Sozialverfahren und Sozialdatenschutz	43
2.4	Verwaltungsrecht	44
2.4.1	Beamtenrecht	44
	Dienst-(un-)fähigkeit	44
	Dienstunfall	45
2.4.2	Straßenverkehrsrecht	45
2.4.3	Versorgungswerke	45
2.5	Zivilrecht	45
2.5.1	Privates Versicherungswesen	45
	Private Krankenversicherung	46
	Private Unfallversicherung	46
	Private Berufsunfähigkeitsversicherung	47
	Private Pflegeversicherung	47
2.5.2	Haftpfllichtrecht	47
2.5.3	Sonstige Bereiche des Zivilrechts	48
	Geschäftsunfähigkeit	48
	Betreuungsrecht	48
	Bundesentschädigungsgesetz	48
2.6	Literatur	48
3	Rechtsgrundlagen der Begutachtung	49
	<i>P. W. Gaidzik</i>	
3.1	Einleitung	49
3.2	Aufgabenstellung	49
3.2.1	Verwendung rechtlich normierter Begriffe	49
3.2.2	Abgrenzung zum (sachverständigen) Zeugen	50
3.2.3	Tatsachenstoff und seine Beschaffung	50
	Unterscheidung von Anknüpfungs- und Befundtatsachen	50
	Einbringen „neuer“ medizinischer Tatsachen ..	50
	Erheben von Fremdanamnesen	51
	Einbringen außermedizinischer Tatsachen	52
3.3	Auftraggeber	52
3.3.1	Konzept des gerichtlichen Sachverständigen	52
3.3.2	Auswahl des Sachverständigen	52
3.4	Gutachtentypen	53
3.5	Pflichten des Gutachters	53
3.5.1	Übernahmepflicht	53
3.5.2	Prüfpflicht	54
	Erstattungspflicht	55
	Gutachten durch behandelnde Ärzte	55

3.5.3	Persönliche Leistungspflicht	55	3.7	Straf- und Haftungsrecht des Gutachters.....	60
3.5.4	Aufklärungspflicht	56			
3.5.5	Schweigepflicht.....	56	3.7.1	Strafrecht	60
3.5.6	Unparteilichkeit, Objektivität und Qualität	57	3.7.2	Haftungsrecht	60
3.6	„Pflichten“ des Probanden.....	58		Vertragshaftung	61
				Deliktshaftung	61
3.6.1	Sozialrecht	58		Amtshaftung.....	61
3.6.2	Zivilrecht	59		Haftung des gerichtlichen Sachverständigen. . .	62
3.6.3	Anwesenheit Dritter	59	3.8	Literatur.....	63
	Strafrecht	59			
	Zivilrecht.....	59			
	Verwaltungsrecht	59			
	Sozialrecht	59			
4	Kausalitäts- und Beweisregeln	64			
	<i>P. W. Gaidzik</i>				
4.1	Einleitung	64		„Wesentliche Teilursache“ im Beamtenrecht. . .	70
				„Imola-“ oder „Testfahrerurteil“	70
4.2	Kausalität	64	4.3	Beweisregeln	71
4.2.1	Strafrecht	64	4.3.1	Strafrecht	71
	Äquivalenzlehre.....	64	4.3.2	Zivilrecht	72
	Alternative und kumulative Kausalität.....	65		Haftpflchtrecht	73
	Hypothetische und mittelbare Kausalität.	65		Private Unfallversicherung.....	73
4.2.2	Zivilrecht	66	4.3.3	Öffentliches Recht	74
	Adäquanzlehre	66		Gesetzliche Unfallversicherung	74
	Alternative und kumulative Kausalität.....	66		Soziales Entschädigungsrecht	75
	Überholende und hypothetische Kausalität....	67		Dienstunfallfürsorge der Beamten.....	75
4.2.3	Öffentliches Recht	68	4.4	Literatur.....	75
	Theorie der wesentlichen Bedingung	68			
	„Wesentliche Teilursache“ in der gesetzlichen Unfallversicherung	69			
	„Wesentliche Teilursache“ im Sozialen Entschädigungsrecht.....	70			
5	Praktische Hinweise zur Gutachtenerstellung	76			
	<i>B. Widder</i>				
5.1	Gutachten versus sonstige ärztliche Äußerungen.....	76		Zusatzuntersuchungen	79
				Hinzuziehung eines Dolmetschers.....	79
5.1.1	Ärztliche Atteste	76	5.3	Aufarbeitung der Akten	80
5.1.2	Sachverständige Zeugenaussage.....	77	5.3.1	Wiedergabe der Aktenlage	80
5.1.3	Gutachten.....	77	5.3.2	Internet-Recherche.....	81
5.2	Annahme des Gutachtenauftrags	77	5.4	Gutachtliche Untersuchung	81
5.2.1	Bin ich für den Gutachtenauftrag kompetent?	77	5.4.1	Erstkontakt.....	81
	Welches Rechtsgebiet?	78		Ablauf.....	81
	Welche Fragestellung?	78		Begleitpersonen	81
5.2.2	Kann ich das Gutachten erstatten?.....	78	5.4.2	Exploration und Untersuchung.....	82
5.2.3	Will ich das Gutachten erstatten?.....	78		Besonderheiten der Exploration	82
5.2.4	Benötige ich zusätzliche Unterstützung?..	79		Besonderheiten der körperlichen Untersuchung	82
	Zusatzgutachten.....	79		Besonderheiten der psychischen Untersuchung	82
				Besonderheiten der Befunddokumentation. . .	83

5.5	Abfassung des Gutachtens	84	5.6	Äußere Form des Gutachtens	87
5.5.1	Zusammenfassung des Sachverhalts	84	5.6.1	„Gutachtenkopf“	87
5.5.2	Diagnosestellung	84	5.6.2	Mustergutachten	87
5.5.3	Abschließende gutachtliche Beurteilung ..	85	5.7	Checkliste zur Qualität ärztlicher Gutachten	88
	Zustandsgutachten	85	5.8	Literatur	89
	Zusammenhangsgutachten	85			
5.5.4	Sprachliche Besonderheiten	86			
	Verständlichkeit für Nichtmediziner	86			
	Verwendung von Textbausteinen	86			
5.5.5	Literaturzitate	86			
6	Fehlerquellen der Begutachtung	90			
	<i>B. Widder</i>				
6.1	Einleitung	90	6.3.4	Fehlende Alternativursache	95
6.2	Formale Fehlerquellen	90		Zeitlicher Zusammenhang	95
6.2.1	Interaktionsprobleme	90		Brückensymptome	96
	Rollenkonflikte	90	6.3.5	Argumentation mit Bagatellschaden	96
	Übertragungsprobleme	91	6.3.6	Probleme mit rechtlich normierten Begriffen	97
	„Atmosphärische“ Probleme	91		Verwirrende Definitionen der „Unfähigkeiten“ ..	97
	Unsachliche Reaktionen des Gutachters	91		„Erwerbsminderung“ versus „Minderung der Erwerbsfähigkeit“	97
	Vorwurf der unzureichenden Untersuchung ..	92	6.3.7	Fehlerhafter Umgang mit Bemessungsmaßstäben	98
	Vorwurf der Fehlinterpretation	92		Maßeinheiten für Funktionsstörungen	99
	Vorwurf der Befangenheit	92		Besonderheiten der gutachtlichen Arithmetik ..	100
6.2.2	Heranziehung von Mitarbeitern	92		Problem der „Schwellenwerte“	100
	Gutachtenerstattung durch Mitarbeiter	92	6.4	Medizinische Fehlerquellen	100
	Beteiligung von Mitarbeitern	93	6.4.1	Grundlegende Fehler	100
6.2.3	Behandlung subjektiver Angaben als Tatsachen	93		Gleichsetzung von Diagnose und Funktionsstörung	100
6.3	Rechtliche Fehlerquellen	93		Arbeitsmarktbezogene Leistungseinschätzung ..	100
6.3.1	„Eigene“ Diagnosen	93	6.4.2	Überschreiten der eigenen Kompetenz	100
6.3.2	Verwendung ärztlicher Beweiskategorien ..	94	6.4.3	Beantworten nicht gestellter Fragen	101
	Glaubhaftmachung	95	6.4.4	Abweichen von der „Lehrmeinung“	101
6.3.3	Probleme mit dem Erstscha den	95	6.5	Literatur	102
	Unzureichende Dokumentation	95			
	Vom Sekundär- zum Primärscha den	95			
7	Beurteilung der Beschwerdenvalidität	103			
	<i>B. Widder</i>				
7.1	Einführung in das Thema	103	7.2	Beschwerdenvalidierung bei der klinischen Befunderhebung	106
7.1.1	Begriff der Simulation und Aggravation. ..	103	7.2.1	Beobachtung	106
	Simulation	103		Gangbild	106
	Aggravation	104		Sitzfähigkeit	107
	Untersuchungen zur Prävalenz	104		Spontanbewegungen	107
	Klinische Erkennbarkeit	105	7.2.2	Klinisch-neurologische Untersuchung	107
7.1.2	Begriff des Krankheitsgewinns	105		Handkraftmessung	107
	Primärer Krankheitsgewinn	105	7.3	Beschwerdenvalidierung bei der psychischen Befunderhebung	111
	Sekundärer Krankheitsgewinn	105			
7.1.3	„Handwerkszeug“ der Beschwerdenvalidierung	105			
	Validierungsbausteine	105			
	Gütekriterien von Untersuchungsmethoden ..	106			

7.4	Beitrag der Elektrophysiologie zur Beschwerdvalidierung	111	7.7	Beschwerdvalidierung durch Medikamenten-Monitoring	118
7.4.1	Elektroenzephalografie	111	7.7.1	Methodik	118
7.4.2	Evozierte Potenziale	112	7.7.2	Probleme	118
			7.7.3	Indikationen	119
7.5	Beschwerdvalidierung mit Fragebögen	112	7.8	Probleme der Beschwerdvalidierung	119
7.5.1	Klinische Skalen.	112	7.8.1	Ethische Probleme.	119
7.5.2	Strukturierter Fragebogen simulierter Symptome	112		Falsch-positive Ergebnisse	119
7.5.3	Schmerzsimulationsskala.	113		„Unbeobachtete Beobachtung“	120
			7.8.2	Coaching	120
			7.8.3	Offenlegung von Testverfahren	120
7.6	Beschwerdvalidierung mit neuropsychologischen Tests	113	7.9	Gutachtliche Konsistenzprüfung	121
7.6.1	Grundprinzipien	113	7.9.1	Rechtliche Vorgaben	121
	Scheinbar schwere Aufgabe	114	7.9.2	Kriterien der Konsistenzprüfung	121
	Leichte versus schwere Aufgabe	114		„Konsistenzkriterien“	121
	Alternativwahlverfahren (Forced Choice)	115		„Glaubhaftigkeitskriterien“	122
7.6.2	Eingesetzte Testverfahren	115		„Slick-Kriterien“	123
7.6.3	Validität von Beschwerdvalidierungstests	117	7.9.3	Gutachtliche Aussagen	123
7.6.4	Indikationen	117	7.10	Literatur	124
8	Begutachtung von Migranten	127			
	<i>R. Schmidt u. U. Hoffmann-Richter</i>				
8.1	Einleitung	127	8.3.2	Gutachter-Klienten-Interaktion	132
8.2	Grundlagen der Migration	127		Gegenübertragungsphänomene	132
8.2.1	Wanderungsbewegungen und Zahlen	127		Ausdrucksprobleme von Migranten	132
	Definition des Begriffs „Migrant“	127		Rollenprobleme des Gutachters	133
	Statistische Zahlen zur Migration	127	8.3.3	Sprache, Verständigung und Dolmetschen	133
8.2.2	Migration und ihre Folgen	128		Hinzuziehung von Dolmetschern	133
	Migrationshintergrund	128		Formen der Sprachmittlung	133
	Phasen des Migrationsprozesses	129		Praktische Zusammenarbeit mit Dolmetschern	134
8.2.3	Morbidität und Mortalität von Migranten	129	8.3.4	Praktische Zusammenarbeit mit dem Exploranden	134
	Gesundheitsentwicklung	129		Somatisieren und fantasievolles Erzählen	134
	Arbeitsunfähigkeitszeiten, Frühberentung und Erwerbsminderung	129		Krankheitsverständnis	135
	Einfluss sozioökonomischer Verhältnisse	130	8.3.5	Einsatz von Instrumenten	136
	Einfluss traumatischer Erfahrungen	130	8.4	Gutachtenerstattung	136
8.2.4	Diskriminierungserfahrungen	131	8.4.1	Übersetzungsarbeit zwischen Recht und Medizin	136
8.3	Gutachtliche Untersuchung	131	8.4.2	Begutachtung im Grenzbereich Neurologie/Psychiatrie	136
8.3.1	Grundregeln	131	8.4.3	Spezifische Fachkompetenzen	137
	Problem der Voreingenommenheit	131	8.5	Literatur	138
	Kooperativität	131			
	Hypothesengeleitetes Vorgehen	131			

9	Vergütung von Gutachten	140		
	<i>B. Widder</i>			
9.1	Einleitung	140	9.3.2	Technische Leistungen
9.2	Vergütung nach der Gebührenordnung für Ärzte	140	9.3.3	Ersatz für sonstige Aufwendungen (§ 7 JVEG)
9.2.1	Besonderheiten der gesetzlichen Rentenversicherung	140	9.3.4	Ersatz für besondere Aufwendungen (§ 12 JVEG).
9.2.2	Besonderheiten der gesetzlichen Unfallversicherung	141		Notwendige besondere Kosten
9.3	Vergütung nach dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz	142	9.3.5	Gerichtliche Festsetzung der Vergütung (§ 4 JVEG)
9.3.1	Vergütung nach Stundensätzen	142	9.3.6	Keine Vergütung bei Befangenheitsanträgen
	Vergütung im Bereich der Sozialgerichtsbarkeit	142	9.3.7	Geltendmachung der Vergütung
	Vergütung im Bereich der übrigen Gerichtsbarkeit	143	9.3.8	Wahrnehmung von Gerichtsterminen
	Vergütung für die Prüfung nach § 407a ZPO	143	9.4	„Stationäre Gutachten“
	Nichtwahrnehmung von Untersuchungs-terminen	143	9.5	Umsatzsteuerpflicht
			9.6	Literatur

II Begutachtung in verschiedenen Rechts- und Versorgungsbereichen

10	Begutachtung in der Krankenversicherung	148		
	<i>J. Jonke u. P. W. Gaidzik</i>			
10.1	Gemeinsamkeiten und Unterschiede ..	148	10.2.8	Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden
10.2	Gesetzliche Krankenversicherung	149		157
10.2.1	Einführung	149	10.3	Private Krankenversicherung
	Historische Entwicklung	149	10.3.1	Historische Entwicklung
	Aufgaben des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK)	149	10.3.2	Strukturprinzipien
10.2.2	Arbeitsunfähigkeit	150		Versicherungsträger
	Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien	150		Versicherte
	Krankengeld	151	10.3.3	Krankheitskostenversicherung
	Begutachtung von Arbeitsunfähigkeit	152		Definition der Krankheit
	Beurteilung psychosozialer Kontextfaktoren ..	152		Definition der Heilbehandlung
10.2.3	Rehabilitation	153		Notwendigkeit der Heilbehandlung
10.2.4	Regressbegutachtung	153		Umfang der Leistungspflicht
	Heilbehandlungsfehler	154	10.3.4	Leistungserbringer und -inhalt
	Arbeitsunfälle	154		Krankentagegeldversicherung
10.2.5	Begutachtung von Krankenhausleistungen ..	154		Versicherungsfall
	Fehlbelegung	154		Leistungseinschränkungen
	Fehlkodierung von Diagnosen	155	10.3.5	Krankenhaus-Tagegeldversicherung
	Fehlkodierung von Prozeduren	155		Versicherungsfall
10.2.6	Begutachtung von Hilfsmitteln	156		Leistungseinschränkungen
10.2.7	Begutachtung zur Arzneimittelversorgung ..	156	10.3.6	Pflege(-pflicht-)versicherung
	Schwerwiegende Erkrankung	156		164
	Keine andere Therapie verfügbar	157	10.4	Literatur
	Begründete Aussicht auf einen Behandlungserfolg (kurativ oder palliativ)	157		164

11	Begutachtung in der Pflegeversicherung	165		
	<i>O. Randzio u. H. Gerber</i>			
11.1	Entwicklung der Pflegeversicherung ..	165		
11.1.1	Pflichtversicherung.	165		Begutachtungs-Richtlinien
11.1.2	Demografische Entwicklung	165		Vorbereitung.
11.1.3	Pflegerische Versorgung der Bevölkerung.	165		Begutachtung in häuslicher Umgebung
	Träger der Pflegeversicherung.	165		Mitwirkungspflicht des Antragstellers
	Zahl der Versicherten	165		Bearbeitungs- und Begutachtungsfristen
	Finanzierung der Pflegeversicherung.	165	11.5.3	Grundsätze bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit.
11.2	Grundprinzipien der Pflegeversicherung	166	11.5.4	Begutachtungsinstrument
11.3	Pflegebedürftigkeit als Anspruchsvoraussetzung	167		Beurteilung der Selbstständigkeit
11.3.1	Kriterien der Pflegebedürftigkeit	167		Module 1–6.
11.3.2	Grad der Pflegebedürftigkeit	167		Gewichtung der 6 Module.
11.4	Leistungen der Pflegeversicherung	168		Festlegung des Pflegegrads.
11.4.1	Leistungen der sozialen Pflegeversicherung	168		Empfehlungen
	„Teilkaskoversicherung“	168		Besonderheiten bei der Begutachtung von Kindern.
	Sach- und Geldleistungen	168	11.5.5	Überleitung von bisherigen Pflegestufen zu Pflegegraden.
	Rangfolge	168	11.5.6	Fallbeispiele
	Überblick über die Leistungen.	168	11.6	Pflegebegutachtung in der privaten Pflegepflichtversicherung
11.4.2	Leistungen der privaten Pflegepflichtversicherung	169	11.6.1	Gleiche Begutachtungsmaßstäbe
11.4.3	Antragsverfahren	169	11.6.2	Auftragsvolumen.
11.5	Begutachtung in der sozialen Pflegeversicherung	169	11.7	Medizinische Gutachter außerhalb der Gutachterorganisationen
11.5.1	Begutachtung durch den MDK oder andere unabhängige Gutachter.	169	11.7.1	Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit
11.5.2	Ablauf des Begutachtungsverfahrens	169	11.7.2	Ärztlicher Sachverständiger im Sozialgerichtsverfahren
12	Begutachtung in der Arbeitslosenversicherung	176	11.8	Literatur
	<i>A. Bahemann</i>			
12.1	Einleitung	176	12.4	Begutachtung
12.2	Rechtsgrundlagen gemäß Sozialgesetzbuch II	176	12.4.1	Besonderheiten vor der Begutachtung.
12.2.1	Erwerbsfähigkeit	176		Vollständigkeit des Antrags bzw. Auftrags.
12.2.2	Hilfebedürftigkeit	177		Zielfragen
12.3	Rechtsgrundlagen gemäß Sozialgesetzbuch III	177		Rücksprache mit den Auftraggebern.
12.3.1	Verfügbarkeit bzw. Arbeitsfähigkeit	177		Problem „Berufskunde“.
12.3.2	Minderung der Leistungsfähigkeit	177	12.4.2	Besonderheiten der Gutachtenerstattung.
				Begutachtung nach Aktenlage
				Anamneseerhebung
				Befunderhebung
			12.4.3	Gutachtliche Beurteilung
				Diagnose, Gesundheitsstörung und integrationsrelevante Funktionseinschränkung

Positives, negatives und ergänzendes Leistungsbild.	180	12.5	Schlussbemerkungen	181
Epikrise und Prognose.	180	12.6	Literatur	181
12.4.4 Hinweise an die Untersuchten	180			
13 Begutachtung in den Renten- und Berufsunfähigkeitsversicherungen	182			
<i>B. Widder</i>				
13.1 Einleitung	182	13.4 Berufsständische Versorgungswerke ..	193	
13.2 Gemeinsamkeiten und Unterschiede ..	182	13.4.1 Berufsunfähigkeit	193	
13.2.1 Rechtliche Grundlagen	182	13.4.2 Fristen für den Leistungsfall	193	
13.2.2 Begutachtungsgrundlagen	182	13.4.3 Mitwirkungspflichten der Mitglieder.	194	
Diagnose.	183	13.5 Private Berufsunfähigkeits-		
Positives und negatives Leistungsbild	183	versicherung	194	
Quantitative Leistungseinschränkungen	184	13.5.1 Einführung	194	
Prognose und Therapie	184	13.5.2 Grundlegende Definitionen	195	
13.3 Gesetzliche Rentenversicherung	184	Definition des Leistungsfalls	195	
13.3.1 Einführung	184	Definition der Berufsunfähigkeit	195	
Historisches und Organisation.	184	Definition des zuletzt ausgeübten Berufes.	195	
Leistungen der Rentenversicherung	184	Definition des verweisbaren Berufes	196	
13.3.2 Rente wegen Erwerbsminderung	184	Leidensbedingter Berufswechsel	196	
Dauer der Leistungseinschränkung	185	Ausschlussklauseln	196	
Allgemeiner Arbeitsmarkt als Maßstab	185	13.5.3 Zu berücksichtigende Sonderfälle	197	
Berufsunfähigkeit	186	Berufliche Selbstständigkeit	197	
Zeitliche Befristung	186	Bestehende Berufsausübung	197	
Tatsächlich ausgeübte Tätigkeit	186	Funktionseinschränkungen in Kerntätigkeiten ..	197	
13.3.3 Begutachtungskriterien	186	13.5.4 Begutachtungskriterien	197	
Qualitatives Leistungsvermögen	186	Nachprüfung der Tätigkeitsbeschreibung	197	
Quantitatives Leistungsvermögen	189	Negatives Leistungsbild.	198	
Angaben zu Prognose und Therapie	189	Positives Leistungsbild.	198	
13.3.4 „Vollrente“ bei verminderter		Funktionseinschränkungen in Teiltätigkeiten ..	198	
Leistungsfähigkeit	189	Leistungsbeginn und Prognose	200	
13.3.5 „Vollrente“ trotz vollschichtiger		13.5.5 Mitwirkungspflicht des Versicherten.	200	
Leistungsfähigkeit	190	13.5.6 Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit. ...	200	
Betriebsunübliche Pausen	190	Definition des Leistungsfalles	200	
Wegefähigkeit.	191	Definition der Pflegebedürftigkeit.	200	
Summierung ungewöhnlicher Leistungs-		13.6 Private Erwerbsunfähigkeits-		
einschränkungen.	191	versicherung	201	
Schwere spezifische Leistungsbehinderung.	192	13.7 Literatur	202	
13.3.6 Leistungen der medizinischen und				
beruflichen Rehabilitation	192			
13.3.7 Mitwirkungspflichten des Versicherten. ...	192			
14 Begutachtung der Dienstfähigkeit von Beamten	203			
<i>S. May</i>				
14.1 Einleitung	203	14.2.2 Rechtliche Grundlagen der Begutachtung.	203	
14.2 Grundlagen	203	14.2.3 Art und Umfang der Gutachten	204	
14.2.1 Laufbahn und Ausbildung der Beamten. ...	203	14.2.4 Gutachtenfelder	204	

14.3	Einstellung von Beamten	204	14.4	Dienstunfähigkeit von Beamten	205
14.3.1	Einstellungsuntersuchungen	204	14.4.1	Begrenzte Dienstfähigkeit	206
14.3.2	Einstellungsuntersuchungen von Menschen mit Behinderung	205	14.4.2	Beihilferecht	206
	Multiple Sklerose und „Verbeamtung“	205	14.5	Rehabilitation	206
	Epilepsie und „Verbeamtung“	205	14.6	Literatur	207
15	Begutachtung im Schwerbehindertenrecht	208			
	<i>B. Kleiser</i>				
15.1	Einleitung	208	15.2.8	Änderung von Feststellungen	212
15.2	Behinderung	208		Wesentliche Änderung der Verhältnisse	212
				Rücknahme von Verwaltungsentscheidungen ..	212
15.2.1	Entwicklung der „Versorgungs- medizinischen Grundsätze“	208	15.3	Merkzeichen	213
15.2.2	Definition der „Behinderung“	208	15.3.1	Dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit	213
15.2.3	Grad der Behinderung	208	15.3.2	Merkzeichen „G“	214
	Grundregeln zur Beurteilung des Grades der Behinderung	209	15.3.3	Merkzeichen „B“	215
	Zehnerreinteilung	209	15.3.4	Merkzeichen „aG“	216
	Funktionssysteme	209		Beurteilung neurologisch bedingter Funktionsstörungen	216
	„Übliche“ seelische Begleiterscheinungen und Schmerzen	209		Sonderregelungen für Parkerleichterungen ..	216
	Bildung des Gesamtgrads der Behinderung. ...	210	15.3.5	Merkzeichen „RF“	218
15.2.4	Schwerbehinderung	210	15.3.6	Merkzeichen „H“	219
15.2.5	Tabelle der Grade der Behinderung und der Schädigungsfolgen	211	15.3.7	Merkzeichen „Bl“	221
15.2.6	Heilungsbewährung	211	15.3.8	Merkzeichen „Gl“	221
15.2.7	Feststellung der Behinderung	212	15.3.9	Zusammenstellung der Merkzeichen	221
			15.4	Literatur	222
16	Begutachtung in der Rehabilitation	223			
	<i>B. Widder</i>				
16.1	Grundlagen	223	16.2.4	Spezielle Maßnahmen der gesetzlichen Unfallversicherung	230
16.1.1	Phasenmodell der neurologischen Rehabilitation	224		Stationäre Reha-Abklärung (SRA)	230
16.1.2	Anwendung der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)	226		Komplexe Stationäre Rehabilitation (KSR)	231
	Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Partizipation	226		Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) ...	231
	„Kontextfaktoren“	227	16.2.5	Spezielle Maßnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung	231
16.2	Medizinische Rehabilitation	227	16.3	Berufliche Rehabilitation	231
16.2.1	Ambulant versus stationär	227	16.3.1	Leistungen der beruflichen Rehabilitation	232
16.2.2	Zuständigkeit und Fristen	228		Erhalt bzw. Erlangen eines Arbeitsplatzes	232
16.2.3	Anschlussrehabilitation (AHB/BGSW)	229		Berufsvorbereitung	232
				Berufliche Anpassung, Ausbildung und Weiterbildung	232
				Leistungen an Arbeitgeber	232

16.3.2	Stufenweise Wiedereingliederung	232	16.4.2	Reha-Entlassungsbericht	236
	Voraussetzungen für eine Wiedereingliederung	232		Allgemeiner Teil	237
	Stufenplan der Wiedereingliederung	233		Leistungsdaten	237
	Arbeitszeit während der Wiedereingliederung .	233		Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung.	237
	Dauer der Wiedereingliederung	233	16.5	Rehabilitation außerhalb des SGB IX. . .	237
16.3.3	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	233	16.5.1	Beamtenbeihilfe	237
16.3.4	Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)	234		Sanatoriumsaufenthalte	237
				Wiedereingliederung	237
16.4	Begutachtungsfragen	234	16.5.2	Private Krankenversicherung	238
16.4.1	Reha-Antrag	234		Heilbehandlungen in gemischten Kranken-	238
	Rehabilitationsbedürftigkeit	235		anstalten.	238
	Rehabilitationsfähigkeit.	235	16.5.3	Sonstige Privatversicherungen	239
	Positive Rehabilitationsprognose.	235		Berufsunfähigkeitsversicherung	239
	Rehabilitationsziele	235		Private Unfallversicherung.	239
	Befundberichte	236	16.6	Literatur.	239
17	Begutachtung im Betreuungsrecht.	240			
	<i>S. May</i>				
17.1	Grundlagen der Betreuung	240	17.2	Vorsorgevollmacht.	242
17.1.1	Freie Willensbestimmung und natürlicher Wille	240	17.3	Begutachtung im Betreuungsverfahren	242
17.1.2	Erforderlichkeit der Betreuerbestellung. .	241	17.3.1	Ablauf von Betreuungsverfahren	242
17.1.3	Notwendigkeit einer gesetzlichen Betreuung.	241	17.3.2	Ärztliche Aussagen im Betreuungsverfahren	242
17.1.4	Betreuungsgerichtliche Genehmigungen. .	241	17.3.3	Inhalt von Begutachtungsgutachten.	243
	Medizinische Behandlung	241	17.4	Literatur.	244
17.1.5	Einwilligungsvorbehalt.	242			
18	Begutachtung der Geschäfts- und Testierfähigkeit	245			
	<i>C. Cording</i>				
18.1	Einleitung	245		Orientierungsstörungen	248
18.2	Rechtliche Grundlagen	245		Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen . .	248
18.2.1	Geschäftsunfähigkeit	245		Intelligenzdefizite	248
18.2.2	Testierunfähigkeit.	245		Formale Denkstörungen	248
18.3	Von der Rechtsprechung entwickelte Beurteilungskriterien	246		Zwangs-, Angst- und phobische Störungen. . . .	248
18.3.1	Erste Ebene: Zugrunde liegende Störung. .	246		Wahn und Halluzinationen	248
18.3.2	Zweite Ebene: Auswirkung der Störung auf die Freiheit der Willensbestimmung . .	246		Störungen der Affektivität.	249
				Persönlichkeitsveränderungen	249
18.4	Psychopathologische Beurteilungskriterien	248	18.4.2	Formale Aspekte der Begutachtung	249
18.4.1	Beurteilung psychopathologischer Symptome	248		Anknüpfungstatsachen	249
	Bewusstseinsstörungen.	248		Schweigepflicht	250
				Weitere Gesichtspunkte	250
			18.4.3	Zeitliche Zuordnung	250
				„Luzide Intervalle“.	250
			18.5	Literatur.	251

19	Begutachtung der Kraftfahreignung	252		
	<i>B. Widder</i>			
19.1	Rechtliche Grundlagen	252	19.4.2	Motorische Störungen
19.1.1	Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV)	252	19.4.3	Sensibilitätsstörungen
	Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung	252		
	Anlage 5 zur Fahrerlaubnis-Verordnung	253	19.5	Fahreignung bei verschiedenen Krankheitsbildern
	Anlage 15 zur Fahrerlaubnis-Verordnung	253		
19.1.2	Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung	253	19.5.1	Fahreignung bei Rückenmarkschäden
19.1.3	Abweichende Einschätzungen	254	19.5.2	Fahreignung bei neuromuskulären Erkrankungen
19.2	Aufklärung versus Begutachtung	254	19.5.3	Fahreignung bei Parkinson-Syndromen ..
19.2.1	Aufklärungs- und Meldepflichten behandelnder Ärzte	255		Beeinträchtigungen durch die Medikation
	Aufklärungspflicht bei fehlender Kraftfahreignung	255		Beeinträchtigungen durch die Medikation
	Meldepflicht bei fehlender Kraftfahreignung ..	255	19.5.4	Fahreignung bei zerebralen Durchblutungsstörungen
	Umgang mit Verdachtsdiagnosen	256		Risikostratifizierung nach dem Essener Risiko-Score
19.2.2	Begutachtung der Kraftfahreignung	256		Analogschlüsse zu kardialen Ereignissen
19.3	Beurteilung der Kraftfahreignung	256	19.5.5	Fahreignung bei Hirnschäden und nach Hirnoperationen
19.3.1	Systematik der Begutachtungsleitlinien ..	256	19.5.6	Kraftfahreignung bei Anfallsleiden
19.3.2	Fallgruppen beeinträchtigter Kraftfahreignung	257	19.5.7	Fahreignung bei multipler Sklerose
	Dauerhaft unzureichende Leistungsfähigkeit ..	257	19.5.8	Fahreignung bei Gleichgewichtsstörungen
	Paroxysmal unzureichende Leistungsfähigkeit ..	257	19.5.9	Fahreignung bei Tagesschläfrigkeit
	Eingeschränkte Einsichtsfähigkeit	258	19.5.10	Fahreignung bei hirnorganischen Störungen
19.3.3	Unterschiedliche Leistungsanforderungen	258	19.5.11	Fahreignung unter Medikamenteneinfluss
19.3.4	Kompensation von Eignungsmängeln	258	19.6	Praktische Fahrverhaltensprobe
19.3.5	Kumulierte Auffälligkeiten	259	19.6.1	Fahrverhaltensprobe mit dem Fahrlehrer ..
19.4	Fahreignung bei verschiedenen Funktionsstörungen	259	19.6.2	Fahrverhaltensprobe am Fahrsimulator ..
19.4.1	Sehstörungen	259	19.7	Literatur
20	Begutachtung von Unfallfolgen	272		
	<i>P. W. Gaidzik u. B. Widder</i>			
20.1	Einleitung	272	20.2.6	Gesundheitszustand vor dem Unfall
20.2	Gemeinsamkeiten und Unterschiede ..	272		Klinisch stumme Vorschädigung
20.2.1	Rechtsgrundlagen	272		Klinisch manifeste Vorschädigung
20.2.2	Versicherte Ereignisse	273	20.2.7	Spätere Veränderungen des Gesundheitszustands
20.2.3	Äußere und innere Ursache	275	20.2.8	Versicherungsleistungen
	Gesetzliche Unfallversicherung und Unfallfürsorge der Beamten	275	20.3	Gesetzliche Unfallversicherung
	Private Unfallversicherung	275	20.3.1	Strukturprinzipien
	Haftpflichtrecht	276		Versicherungsträger
20.2.4	Beurteilung von Zusammenhangsfragen ..	276		Versicherte
20.2.5	Bemessung unfallbedingter Funktionsstörungen	276		Versicherte Ereignisse

20.3.2	Versicherungsleistungen	281	20.5.3	Einschlüsse	296
	Maßnahmen zur Prävention	281	20.5.4	Ausschlüsse	297
	Leistungen zur Heilbehandlung	282		Geistes- und Bewusstseinsstörungen	297
	Leistungen zur Wiedereingliederung und Teilhabe	282		Schlaganfälle	297
	Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	282		Krampfanfälle	298
	Zahlung von Verletztengeld	282		Schäden durch Strahlen und/oder Heilmaßnahmen	298
	Zahlung von Rente	283		Infektionen und Vergiftungen	298
20.3.3	Management von Unfallschäden	283		Bandscheibenschäden und innere Blutungen ..	299
	Unfallanzeige	283		Psychische Reaktionen	299
	Durchgangsarztbericht	284	20.5.5	Einschränkungen der Leistungspflicht. ...	300
	Ergänzungsbericht Kopfverletzung	284		Krankheiten und Gebrechen	301
	Bericht neurologischer Befund	284		Mitwirkung	301
	Psychotherapeutenverfahren	284	20.5.6	Versicherungsleistungen	301
	Rehabilitationsmanagement	284		Invaliditätsleistung	302
20.3.4	Gutachten zur Verletztenrente	285		Bemessung nach der Gliedertaxe	302
	Auswahlrecht des Versicherten	285		Einschätzung außerhalb der Gliedertaxe	304
	Rentengutachten	285		Vorinvalidität	305
	Wesentliche Änderung der Verhältnisse	286		Leistungsrelevante Fristen	305
20.3.5	Regeln zur Einschätzung von Unfallfolgen.	286		Mitwirkungspflichten	306
	Minderung der Erwerbsfähigkeit	286		Todesfalleistung	306
	MdE-Tabellen	287		Übergangsleistung	306
	Bildung der Gesamt-MdE	287		Tagegeld	306
	Bedeutung geringer MdE-Werte	288		Krankenhaustagegeld	307
	Besondere berufliche Betroffenheit	288		Genesungsgeld	307
20.3.6	„Entstehung“ einer Gesundheitsschädigung	288			
20.3.7	„Verschlimmerung“ eines Vorschadens ...	288	20.6	Haftpflichtversicherung	308
	Zeitlicher Umfang	289			
	Quantitativer Umfang	289	20.6.1	Strukturprinzipien	308
20.3.8	Bewertung von Spätschäden	289		Versicherungsträger	309
				Versicherte	309
20.4	Dienstunfallfürsorge der Beamten	291	20.6.2	Primäre Risikobeschreibung	309
20.4.1	Dienstunfall	291	20.6.3	Haftungs- bzw. Leistungsvoraussetzungen	310
20.4.2	Fürsorgeleistungen	291	20.6.4	Haftungs- bzw. Leistungsumfang	310
20.4.3	Beurteilung des Kausalzusammenhangs ..	291		Einfluss des Vorschadens	311
20.4.4	Bemessung von Unfallfolgen	292		Materielle Schäden	311
20.4.5	Mitwirkungspflicht und Fürsorge- ausschlüsse	293		Behandlungskosten	311
				Verdienst- und Haushaltsführungsschäden ...	311
20.5	Private Unfallversicherung	294		Pflegemehrbedarf	312
20.5.1	Strukturprinzipien	294		Schmerzensgeld	312
	Versicherte	295		Drittschäden	312
20.5.2	Primäre Risikobeschreibung	296	20.7	Literatur	313
21	Begutachtung von Berufskrankheiten	314			
	<i>B. Widder</i>				
21.1	Einleitung	314	21.2.3	Berufskrankheitenliste	315
21.2	Rechtliche Grundlagen	314	21.2.4	Neurologisch relevante Berufskrankheiten	316
			21.2.5	Versicherungsleistungen bei Berufskrank- heiten	316
21.2.1	Historische Entwicklung	314	21.3	Neurotoxische Schäden	316
21.2.2	Definition der Berufskrankheit	314			
	„Listenberufskrankheiten“	314			
	„Wie-Berufskrankheiten“	315			

21.4	Mechanische Schädigung peripherer Nerven	317	21.4.3	Akute und chronische Infektionen	319
21.4.1	Druckschädigung der Nerven	317	21.5	Gutachten zu Berufskrankheiten	319
	Gefahrenquellen	317	21.5.1	Berufskrankheitenanzeige	319
	Betroffene Berufsgruppen	317	21.5.2	Bericht des Technischen Aufsichtsdiens. .	319
	Betroffene Nerven	317	21.5.3	Beweiskriterien	320
21.4.2	Karpaltunnelsyndrom	318	21.5.4	Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit	320
	Gefahrenquellen	318	21.6	Literatur	320
	Betroffene Berufsgruppen	319			
22	Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht	321			
	<i>B. Kleiser</i>				
22.1	Rechtsgrundlagen	321	22.2.5	Hilflosigkeit	326
22.1.1	Historisches	321	22.2.6	Anerkennung einer Schädigungsfolge	326
22.1.2	Bundesversorgungsgesetz	321	22.3	Besondere Begriffe der sozialen Entschädigung	326
22.1.3	Nebengesetze zum Bundesversorgungs- gesetz	321	22.3.1	Beurteilung des ursächlichen Zusammen- hangs	326
	Soldatenversorgungsgesetz	322	22.3.2	Beweismaße	327
	Zivildienstgesetz	322	22.3.3	Kannversorgung	327
	Opferentschädigungsgesetz	322	22.3.4	Absichtlich herbeigeführte Schädigungen .	328
	Infektionsschutzgesetz	323	22.3.5	Anerkennung im Sinne der Entstehung oder Verschlimmerung	328
	Häftlingshilfegesetz	323	22.3.6	Folgen diagnostisch-therapeutischer Maßnahmen	328
	Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz	323	22.3.7	Ursächlicher Zusammenhang zwischen Schädigung und Tod	328
	Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz .	323	22.3.8	Vor-, Nach- und Folgeschaden	328
22.2	Grundbegriffe der sozialen Entschädigung	324	22.3.9	Besonderes berufliches Betroffensein	329
22.2.1	Soziale Entschädigung	324	22.3.10	Schwerstbeschädigtenzulage	329
22.2.2	Schädigungsfolge	324	22.3.11	Pflegezulage und Pflegezulagestufen	330
22.2.3	Grad der Schädigungsfolgen im Sozialen Entschädigungsrecht	324	22.3.12	Kapitalabfindung	330
	Grundsätze der Einschätzung	324	22.4	Literatur	331
	Gesamtgrad der Schädigungsfolgen	325			
22.2.4	Schwerbeschädigung	326			
23	Begutachtung im Arzthaftungs- bzw. Arztstrafrecht	332			
	<i>P. W. Gaidzik</i>				
23.1	Einleitung	332	23.2.3	Begutachtung beim Vorwurf unzulänglicher Aufklärung	335
23.2	Zivilrechtliche Arzthaftung	332	23.2.4	Beweismaß und Beweislast	336
23.2.1	Haftungsvoraussetzungen	333		Dokumentationsmängel	337
23.2.2	Begutachtung beim Behandlungs- fehlervorwurf	333		Voll beherrschbare Risikosphäre	337
	„Leitliniengerechtes Handeln“	334		Grober Behandlungsfehler bzw. fundamentaler Diagnosefehler	338
	Erfordernisse an apparativen bzw. personellen Ressourcen	334		Verstoß gegen Befunderhebungs- und Befundsicherungspflichten	339

23.3	Arztstrafrecht	339	23.3.3	Verletzung der Aufklärungspflichten, Beweisregeln	340
23.3.1	Objektiver Tatbestand.	340			
23.3.2	Verschulden	340	23.4	Literatur	341

III Zustandsbegutachtung

24	Aphasien und andere Hirnwerkzeugstörungen	344
	<i>C.-W. Wallesch</i>	

24.1	Einleitung	344	24.3	Räumlich-konstruktive Störungen	347
24.2	Aphasien	344	24.4	Hemineglect	347
24.2.1	Definition	344	24.5	Apraxie und Agnosie	348
24.2.2	Klinik.	344	24.6	Abschließende Betrachtung	348
24.2.3	Begutachtung.	345	24.7	Literatur	348
	Berufliche Leistungsfähigkeit.	346			
	Gesetzliche und private Unfallversicherung.	347			
	Testierfähigkeit.	347			
	Kraftfahreignung.	347			

25	Epileptische Anfälle und Epilepsien	350
	<i>G. Krämer</i>	

25.1	Definitionen und Klassifikationen	350	25.3.3	Berufliche Leistungsfähigkeit	357
25.2	Vorgehen bei der Begutachtung	353	25.3.4	Schwerbehinderten- und Soziales Entschädigungsrecht.	357
25.3	Besonderheiten in verschiedenen Rechtsgebieten	354	25.3.5	Gesetzliche und private Unfallversicherung	357
25.3.1	Rehabilitation und Teilhabe.	354	25.3.6	Kraftfahreignung.	357
25.3.2	Verbeamtung und Dienstfähigkeit von Beamten	356	25.4	Literatur	358

26	Extrapyramidale Syndrome und Ataxien	359
	<i>C. Muhl u. D. Timmann-Braun</i>	

26.1	Einleitung	359	26.2.6	Schuldfähigkeit	362
26.2	Parkinson-Syndrom	359	26.2.7	Kraftfahreignung.	362
26.2.1	Einteilung	359	26.3	Choreatische und andere hyperkinetische Syndrome	363
26.2.2	Diagnostik im Rahmen der Begutachtung.	359	26.3.1	Einteilung	363
26.2.3	Begutachtung des beruflichen Leistungsvermögens.	360	26.3.2	Diagnostik im Rahmen der Begutachtung.	363
	Beeinträchtigung durch primäre Krankheitssymptome	360	26.3.3	Gutachtliche Einschätzung.	363
	Beeinträchtigung durch Folgen der dopaminergen Medikation	361		Versicherungsfähigkeit in der privaten Unfallversicherung	363
26.2.4	Versicherungsfähigkeit in der privaten Unfallversicherung	361		Kraftfahreignung.	364
26.2.5	Begutachtung im Schwerbehindertenrecht Bemessung des Grades der Behinderung	361		Schwerbehindertenrecht.	364
	Nachteilsausgleiche.	362	26.4	Dystone Erkrankungen	364
			26.4.1	Einteilung	364

26.4.2	Diagnostik im Rahmen der Begutachtung.	364	26.7.3	Gutachtliche Einschätzung.	367
26.4.3	Gutachtliche Einschätzung.	364		Schwerbehindertenrecht.	367
				Berufliches Leistungsvermögen.	367
26.5	Tics	365	26.8	Ataxien.	368
26.6	Restless-Legs-Syndrom	366	26.8.1	Einteilung.	368
26.6.1	Diagnostik im Rahmen der Begutachtung.	366	26.8.2	Diagnostik im Rahmen der Begutachtung.	368
26.6.2	Gutachtliche Einschätzung.	366	26.8.3	Gutachtliche Einschätzung.	369
26.6.3	Kraftfahreignung.	367		Schwerbehindertenrecht.	369
				Berufliches Leistungsvermögen.	369
26.7	Tremor	367		Kraftfahreignung.	370
26.7.1	Einteilung.	367	26.9	Literatur.	370
26.7.2	Diagnostik im Rahmen der Begutachtung.	367			
27	Schwindelsyndrome	372			
	<i>F. Thömke u. M. Dieterich</i>				
27.1	Einleitung	372	27.4.1	(Dreh-)Schwindelattacken.	374
27.2	Einteilung	373		Morbus Menière	374
27.3	Grundlagen der Einschätzung schwindelbedingter Funktions- störungen	373		Vestibuläre Migräne	375
				Vestibularisparoxysmie	376
27.3.1	Berufliche Leistungsfähigkeit	373	27.4.2	Anhaltender (Dreh-)Schwindel.	376
27.3.2	Gesetzliche und private Unfall- versicherung	373		Akute periphere Vestibulopathie	
27.3.3	Haftpflichtrecht.	373		(„Neuritis vestibularis“)	376
27.3.4	Schwerbehinderten- und Soziales Entschädigungsrecht.	373	27.4.3	Lage- und Lagerungsschwindel.	377
	Schwindelattacken	373		Benigner peripherer paroxysmaler Lagerungsschwindel	377
	Dauerhafter Schwindel	373	27.4.4	Schwank- und Benommenheitsschwindel	377
				Somatoformer bzw. funktioneller Schwindel	377
27.4	Einschätzung von Funktionsstörungen bei verschiedenen Schwindelsyndromen	374		Downbeat- und Upbeat-Nystagmus-Syndrom	378
				Bilaterale Vestibulopathie	379
			27.4.5	Zervikogener Schwindel.	380
			27.5	Literatur.	380
28	Multiple Sklerose	381			
	<i>E. Mauch</i>				
28.1	Einleitung	381	28.3.4	Funktionsstörungen durch „MS-Fatigue“.	382
28.2	Klinisches Bild	381		Tests und Fragebögen.	382
				Gutachtliche Plausibilitätsprüfung.	383
28.2.1	Diagnose.	381	28.4	Begutachtung im Schwerbehindertenrecht	383
28.2.2	Verlauf und Prognose.	381	28.5	Begutachtung von Zusammenhangsfragen	384
28.3	Begutachtung der beruflichen Leistungsfähigkeit	382	28.5.1	Kann-Versorgung	384
			28.5.2	Impfschaden.	384
28.3.1	Grundsätzliche Leistungseinschränkungen	382			
28.3.2	Motorische Funktionsstörungen.	382			
28.3.3	Kognitive Funktionsstörungen	382			

28.6	Leistungspflicht bezüglich spezifischer Therapien	385	28.6.2	Private Krankenversicherung	386
28.6.1	Gesetzliche Krankenversicherung	385	28.7	Literatur.	386
29	Querschnittsyndrome	387			
	<i>O. Höffken u. M. Tegenthoff</i>				
29.1	Einleitung	387		Mastdarmstörungen	390
29.2	Einteilung spezieller klinischer Syndrome	387		Genitalstörungen	391
29.2.1	Komplette Transversalsyndrome	387	29.3	Untersuchungen	391
	Zervikaler Querschnitt	387	29.3.1	Somatosensibel evozierte Potenziale	391
	Thorakaler Querschnitt	387	29.3.2	Motorisch evozierte Potenziale	392
	Lumbaler Querschnitt	387	29.4	Gutachtliche Einschätzung von Funktionsbeeinträchtigungen.	392
	Sakraler Querschnitt	389	29.4.1	Einschätzung von Schädigungsfolgen	392
	Konussyndrom	389		Gesetzliche Unfallversicherung	392
	Kaudaschädigung	389		Private Unfallversicherung	392
	Konus-Kauda-Syndrom	389	29.4.2	Rehabilitation	393
29.2.2	Inkomplette Transversalsyndrome	389	29.4.3	Hilfsmittelgewährung	393
	Halbseitensyndrome des Rückenmarks		29.4.4	Pflegebedürftigkeit, Pflegezulage und Grad der Hilflosigkeit	393
	(z. B. Brown-Séquard-Syndrom)	389		Soziales Entschädigungsrecht	393
	Zentromedulläre Syndrome	389		Gesetzliche Unfallversicherung	393
	Zervikale Myelopathie	390	29.4.5	Schwerbehindertenrecht	395
	Arteria-spinalis-anterior-Syndrom und vordere Rückenmarksyndrome	390	29.4.6	Berufliche Leistungsfähigkeit	396
	Hintere Rückenmarksyndrome	390	29.5	Literatur.	396
29.2.3	Vegetative Störungen	390			
	Störungen des sympathischen Nervensystems	390			
	Blasenstörungen	390			
30	Radikulo- und Neuropathien	398			
	<i>P. Schwenkreis u. M. Tegenthoff</i>				
30.1	Umschriebene Nervenläsionen	398	30.1.4	Besonderheiten in verschiedenen Rechtsgebieten	407
30.1.1	Allgemeine Grundlagen	398		Gesetzliche Unfallversicherung	407
30.1.2	Spezielle Krankheitsbilder	398		Private Unfallversicherung	407
	Nervus ulnaris	399	30.2	Polyneuropathien	407
	Nervus medianus	399	30.2.1	Allgemeine Grundlagen	407
	Nervus radialis	400	30.2.2	Gutachtliche Beurteilung	408
	Andere Armnerven	400		Diagnosesicherung	408
	Beinnerven	400		Ätiologische Diagnostik	408
	Plexusläsionen	402		Kausalität	408
	Nervenzellläsionen	402		Feststellung der Funktionsbeeinträchtigung	408
	Hirnnervenläsionen	403	30.3	Literatur.	408
30.1.3	Gutachtliche Beurteilung	403			
	Diagnosesicherung	403			
	Kausalität	404			
	Feststellung der Funktionsbeeinträchtigung	405			
	Prognose	406			
	Gutachtenrelevante Besonderheiten	406			

31	Organisch bedingte neurokognitive Störungen.....	410		
	<i>W. Sturm u. C.-W. Wallesch</i>			
31.1	Einleitung	410	31.4.4	Untersuchung von Aufmerksamkeitsleistungen
31.2	Klinische Untersuchung	410		416
31.3	Skalen und Scores.....	411		Selbst- und fremdaktivierte Alertness
31.4	Neuropsychologische Begutachtung ..	412		417
				Daueraufmerksamkeit und Vigilanz.....
31.4.1	Einführung.....	412		417
	Neurologisches Gutachten	412		Räumliche Aufmerksamkeit
	Neuropsychologisches (Zusatz-)Gutachten	412		417
31.4.2	Untersuchung intellektueller Funktionen .	414		Selektive oder fokussierte Aufmerksamkeit. ...
31.4.3	Untersuchung von Gedächtnisfunktionen.	415		417
	Arbeitsgedächtnis.....	415		Geteilte Aufmerksamkeit
	Lernfähigkeit und längerfristiges Behalten neuer		31.4.5	Untersuchung von Planungs- und
	Informationen.....	415		Kontrollfunktionen („exekutive
	Altgedächtnis	415		Funktionen“)
				418
			31.4.6	Untersuchung auf affektive Störungen....
				419
			31.4.7	Einfluss der prämorbid
				Leistungsfähigkeit.....
				419
			31.4.8	Begutachtung der Kraftfahreignung.....
				419
			31.4.9	Aggravation und Simulation bei der
				neuropsychologischen Diagnostik
				419
			31.5	Literatur.....
				420
32	Hirnorganisch bedingte Störungen der Affektivität und Persönlichkeit.....	422		
	<i>R. Schmidt u. C.-W. Wallesch</i>			
32.1	Einleitung	422	32.3.2	Biopsychosoziale Diagnose
32.2	Klinik	422		425
				Bestimmung von Art und Umfang der
32.2.1	Allgemeine Grundlagen	422		hirnorganischen Schädigung.....
32.2.2	Depressive Syndrome und maniforme			425
	Bilder.....	423		Prüfung konkurrierender Erkrankungen.....
32.2.3	Angststörungen.....	423		425
32.2.4	Persönlichkeitsstörung bzw.			Erfassung von Funktionsstörungen
	Wesensänderung.....	424		425
				Beschreibung biopsychosozialer
				Wechselwirkungen
				425
32.3	Diagnostische Einordnung.....	424	32.4	Vorgehen bei der Begutachtung
				426
32.3.1	Kategoriale Diagnose	424		
			32.4.1	Ergänzende Abklärungen.....
				426
			32.4.2	Abgrenzung nicht organischer Störungen .
				426
			32.4.3	Kausalitätsbeurteilung.....
				426
			32.5	Literatur.....
				427
33	Schmerzsyndrome	428		
	<i>B. Widder</i>			
33.1	Einleitung	428	33.2.3	Komplexe regionale Schmerzsyndrome
33.2	Klassifikation von Schmerzsyndromen	428		(CRPS)
				430
33.2.1	Klassifikationssysteme	428		Diagnostische Klassifikationskriterien
33.2.2	Nozizeptiv-neuropathische			430
	Schmerzsyndrome	429		Differenzialdiagnose
	Pathophysiologische Klassifikation	429		431
	Gutachtliche Klassifikation	429		Gutachtliche Bewertung
				432
			33.2.4	Nicht (hinreichend) durch eine Gewebe-
				schädigung erklärbare Schmerzsyndrome
				432
				Anhaltende Schmerzstörung (F45.4).....
				432
				Andere psychisch verursachte Schmerzsyndrome
				Anpassungsstörung auf körperliche
				Schädigungen.....
				434

33.3	Prognostische Faktoren	434	Eigeneinschätzung der Leistungsfähigkeit	441
33.3.1	Coping-Mechanismen	434	Psychopathologischer Befund	441
33.3.2	Chronifizierungsfaktoren	434	33.5.2 Abschließende Bewertung	441
33.3.3	Prognoseeinschätzung	434	„Konsistenzprüfung“ geklagter	
33.4	Zusatzuntersuchungen	435	Beeinträchtigungen	442
33.4.1	Bildgebende und elektrophysiologische		Prüfung der „zumutbaren	
	Untersuchungsverfahren	435	Willensanspannung“	442
33.4.2	Algesimetrie	436	Beantwortung der gutachtlichen	
33.4.3	Hautbiopsie	436	(Beweis-)Fragen	443
33.4.4	Selbstbeurteilungsskalen	436	33.5.3 Beurteilung von Zusammenhangsfragen ..	443
	Fragebögen zur Schmerzlokalisierung	437	33.6 Besonderheiten in verschiedenen	
	Fragebögen zum Schmerzverlauf	437	Rechtsgebieten	444
	Fragebögen zum Schmerzerleben	437	33.6.1 Einschätzung des beruflichen	
	Fragebögen zur Schmerzstärke	438	Leistungsvermögens	444
	Fragebögen zu schmerzbedingten		Qualitatives Leistungsvermögen	444
	Beeinträchtigungen	438	Quantitatives Leistungsvermögen	444
	Fragebögen zu psychischen Komorbiditäten ..	439	33.6.2 Einschätzung von Schädigungsfolgen	444
33.5	Begutachtung von Schmerzsyndromen	439	Öffentliches Recht und Dienstunfälle	444
33.5.1	Objektivierung subjektiv empfundener		33.6.3 Private Unfallversicherung	444
	Beschwerden	439	33.7 Literatur	445
	Probleme der Begutachtung	439		
	Bewertungsparameter	440		
34	Affektive Störungen	446		
	<i>B. Wild</i>			
34.1	Einleitung	446	34.3.1 Prognostische Faktoren	449
34.1.1	Symptome	446	34.3.2 Zustandsbegutachtung	449
34.1.2	Definition	446	Begutachtung für die Krankenversicherung ..	451
	Depressive Störungen	446	Begutachtung der beruflichen	
	Manische Störungen	447	Leistungsfähigkeit	451
34.1.3	Depressive Symptome bei neurologischen		Begutachtung zu Fragen der Rehabilitation ..	451
	Erkrankungen	447	Begutachtung nach dem	
34.1.4	Psychiatrische Differenzialdiagnosen	448	Schwerbehindertenrecht	451
34.2	Diagnostik	448	Sonstige Begutachtungsfragen	452
34.2.1	Klinik	448	34.3.3 Kausalitätsbegutachtung	452
34.2.2	Standardisierte Verfahren	448	34.4 Literatur	452
34.3	Begutachtung	449		
35	Angst- und Zwangsstörungen	453		
	<i>W. Meins</i>			
35.1	Einleitung	453	Soziale Phobie	454
35.2	Angststörungen	453	Panikstörung	454
35.2.1	Allgemeine Grundlagen	453	Agoraphobie	455
	Spezifische Phobie	454	Generalisierte Angststörung	455
			35.2.2 Gutachtliche Gesichtspunkte	455

Diagnosestellung	456	35.3.2	Gutachtliche Gesichtspunkte.....	459
Untersuchung unter Exposition.....	456		Konfrontative Exploration	460
Gutachtliche Konsistenzprüfung	457		Gutachtliche Konsistenzprüfung	460
Einschätzung von Funktionsstörungen	458			
35.3 Zwangsstörungen.....	459	35.4	Fazit	461
35.3.1 Allgemeine Grundlagen	459	35.5	Literatur.....	461
36 Somatoforme und dissoziative Störungen.....	463			
<i>B. Widder</i>				
36.1 Einleitung	463		Multiple Chemical Sensitivity als Berufs-	
			krankheit.	469
36.2 Diagnostische Kriterien	464	36.4	Besonderheiten der Begutachtung	469
36.2.1 Somatoforme Störungen	464	36.4.1	Ansätze zur Schweregradbeurteilung	469
36.2.2 Dissoziative Störungen bzw.			„Foerster-Kriterien“	469
Konversionsstörungen	465		Aktivitäten des täglichen Lebens.....	470
36.3 Sonderfall „neue“ Krankheiten.....	465		„Komplexe Ich-Funktionen“	470
36.3.1 Fibromyalgiesyndrom (FMS).....	466		Mini-ICF-APP	470
Kriterien des American College of			Gutachtliche Leitfragen.....	470
Rheumatology	466		Einschätzung der Persönlichkeitsstruktur	470
Leitlinie Fibromyalgiesyndrom.....	466		AWMF-Leitlinie Nr. 051-001	472
36.3.2 Chronic-Fatigue-Syndrom (CFS)	467		AWMF-Leitlinie Nr. 051-029	472
Diagnostische Kriterien	467	36.4.2	Praktische Empfehlungen	473
Besonderheiten der Leistungseinschätzung			Schweregradbeurteilung auf 3 Ebenen	473
bei CFS	467		Gutachtliche Einschätzung der	
36.3.3 Multiple Chemical Sensitivity (MCS)	468		Leistungsfähigkeit	473
Diagnostische Kriterien	468	36.5	Literatur.....	474
Forderungen an den Gutachter.....	468			

IV Zusammenhangsbegutachtung

37 Schädel-Hirn-Traumen.....	476			
<i>C.-W. Wallesch u. R. Schmidt</i>				
37.1 Epidemiologie	476	37.6	Gutachtliche Zuordnung traumatisch	
			bedingter Schädigungsfolgen.....	481
37.2 Traumatologie	476	37.6.1	Hirnorganische Psychosyndrome	481
37.3 Schwere der Hirnschädigung	477		Störungen von Aufmerksamkeitsfunktionen ...	481
37.3.1 Prädiktoren anhand der Bildgebung.....	477		Gedächtnisstörungen	482
37.3.2 Prädiktoren anhand der Bewusstseinslage	477	37.6.2	Störungen der exekutiven Funktionen.....	482
37.4 Klinischer Verlauf und Komplikationen	478	37.6.3	Hirnorganische Wesensänderung.....	482
		37.6.4	Posttraumatische Kopfschmerzen	483
37.5 Nachweis einer traumatischen		37.6.5	Posttraumatische Anfälle.....	483
Hirnschädigung.....	479		Demenz und neurodegenerative	
37.5.1 Klinische Befunde	479		Erkrankungen	484
37.5.2 Bildgebende Befunde	480	37.6.6	Funktionell-psychische Störungen.....	484
37.5.3 Traumatische axonale Schädigung („DAI“)	481		Depression und Angststörungen.....	485
			Posttraumatische Belastungsstörung	485
		37.6.7	Somatoforme bzw. dissoziative Störungen	485
			Neuroendokrinologische Traumafolgen. ...	485

39.5	Besonderheiten in verschiedenen Rechtsgebieten	514	39.5.2	Private Unfallversicherung.	514
39.5.1	Soziales Entschädigungsrecht	514	39.6	Literatur	514
40	Traumatische Bandscheibenschäden	516			
	<i>R.-I. Ernestus</i>				
40.1	Einleitung	516	40.3.2	Einschränkungen der Leistungspflicht. ...	520
40.2	Medizinische Aspekte	516	40.3.3	Erweiterungen des Unfallbegriffs und Vorschädigung.	521
40.2.1	Schwere des Traumas	516		Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (AUB) 61	521
40.2.2	Zeitintervall zwischen Trauma und Symptombeginn	517		Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (AUB) 88/94 und 99/08/10/14	522
40.2.3	Radiologischer bzw. intraoperativer Befund.	517		Gesetzliche Unfallversicherung	523
40.2.4	Vorschädigung	517	40.4	Fazit	523
40.3	Versicherungsrechtliche Aspekte	519	40.5	Literatur	524
40.3.1	Definition des Unfallbegriffs	519			
41	Traumatisch bedingte Rückenmarkschäden	525			
	<i>O. Höffken u. M. Tegenthoff</i>				
41.1	Einleitung	525		Abschluss der Rückenmarkfunktionsumstellung	528
41.1.1	Mechanische Schädigungsmechanismen. .	525	41.3.4	Prognose	529
41.1.2	Physikalische Schädigungsmechanismen .	525	41.4	Beurteilung der Kausalität	529
41.1.3	Tauchunfälle	525	41.4.1	Akute Symptome	529
41.1.4	Strahlenmyelopathie	525	41.4.2	Progrediente spinale Symptome im Verlauf	530
41.1.5	Intoxikationen und Impfschäden	526		Extramedulläre Blutungen	530
41.2	Untersuchungen	526		Entzündungen	530
41.3	Verlauf und Prognose	526		Caisson-Krankheit	530
41.3.1	Akut auftretende Symptomatik	527		Impfspätschäden	530
	Comotio spinalis	527		Zervikale Myelopathie	530
	Contusio spinalis	527		Posttraumatische Ischämie	530
	Penetrierende Verletzungen	527		Posttraumatische Syringomyelie	530
	Spinale Ischämie	527		Posttraumatische Arachnopathie	531
41.3.2	Mit Latenz auftretende Symptomatik.	527		Sonstige Spätschäden	531
41.3.3	Verlaufsdynamik	528	41.5	Literatur	531
	Initialsymptome	528			
	Symptomwandel	528			
42	Akut entzündliche Erkrankungen des Zentralnervensystems	533			
	<i>H. W. Prange</i>				
42.1	Einleitung	533	42.2.3	Lokalisation	534
42.2	Klinische Aspekte	533	42.2.4	Komplikationen	534
42.2.1	Erreger und auslösende Agenzien	533	42.3	Verlauf und Prognose	535
42.2.2	Infektionswege	533			

42.4	Zusatzuntersuchungen	536		Anspruchsbegründende Kausalität	538
42.4.1	Untersuchungen in der Akutphase	536	42.6.2	Unfall- und Haftpflichtversicherungen ...	538
42.4.2	Untersuchungen zu Defektzuständen	536		Haftungsbegründende Kausalität	538
42.5	Begutachtungshinweise	537		Haftungsausfüllende Kausalität	539
42.5.1	Verschlimmerung	537		Traumatisch bedingte verminderte	
42.5.2	Aussagen zur Prognose	538	42.6.3	Immunabwehr	540
42.5.3	Anfallsleiden nach Infektionen			Berufskrankheiten-Verordnung und	
	des Zentralnervensystems	538		Infektionen	540
42.5.4	Defektzustände	538	42.6.4	Berufliche Exposition im Inland	540
42.6	Besonderheiten in verschiedenen			Berufliche Exposition im Ausland	541
	Rechtsgebieten	538		Berufs- und Dienstfähigkeit	541
42.6.1	Soziales Entschädigungsrecht	538		Berufsfähigkeit	541
				Dienstfähigkeit	541
43	Posttraumatischer Schwindel und Tinnitus	543	42.7	Literatur	542
	<i>F. Thömke u. M. Dieterich</i>				
43.1	Einleitung	543	43.3	Schwindel ohne nachweisbare	
				Schädigungen des vestibulären	
43.1.1	Unmittelbar auftretende			Systems	547
	Schwindelsyndrome	543	43.3.1	Pathophysiologie zervikaler Afferenzen ..	547
43.1.2	Verzögert auftretende		43.3.2	Zervikalnystagmus	548
	Schwindelsyndrome	543	43.3.3	Posturografie	548
43.2	Schwindel bei nachweisbaren		43.3.4	Grundsätze der gutachtlichen	
	Schädigungen des vestibulären			Einschätzung	549
	Systems	544	43.4	Posttraumatischer Tinnitus	550
43.2.1	Posttraumatischer Lagerungsschwindel ..	544	43.4.1	Pathophysiologische Grundlagen	550
43.2.2	Labyrinthkontusion	544	43.4.2	Grundsätze der gutachtlichen	
43.2.3	Perilymphfisteln	545		Einschätzung	550
43.2.4	Endolymphhydrops	545		Beschleunigungsverletzungen der Halswirbel-	
43.2.5	Posttraumatischer Otolithenschwindel ...	545		säule	550
43.2.6	Wallenberg-Syndrom	546		Schädel-Hirn-Traumen	551
43.2.7	Weitere zentralvestibuläre Schwindel-			Tinnitus als psychoreaktive Unfallfolge	551
	zustände	546	43.5	Literatur	552
43.2.8	Sekundär somatoformer Schwindel nach				
	Vestibularisschädigung	546			
44	Posttraumatische Dystonien	553			
	<i>M. Fabra</i>				
44.1	Einleitung	553	44.3.2	Studienlage	556
44.2	Dystonien nach „zentralen“ Traumen .	554	44.3.3	Begutachtungskriterien	556
				Klinische Kriterien der	
44.2.1	Studienlage	554		Zusammenhangsbegutachtung	556
44.2.2	Begutachtungskriterien	554		Rechtliche Kriterien der	
44.3	Dystonien nach „peripheren“ Traumen	555		Zusammenhangsbegutachtung	557
				Dystonien nach Beschleunigungsverletzungen	
44.3.1	Traditionelle diagnostische Kriterien	555		der Halswirbelsäule	557
				Dystonien bei komplexem regionalem	
				Schmerzsyndrom	558

44.4	Abgrenzung zu „psychogenen“ Dystonien	558	44.5	Musikerdystonie als Berufskrankheit ..	562
44.4.1	Abgrenzungskriterien.....	560	44.5.1	Studienlage und gutachtliche Gesichtspunkte.....	564
44.4.2	Abschließende Bewertung.....	561	44.6	Literatur	564
45	Neuroborreliose	567			
	<i>E. Mauch</i>				
45.1	Einleitung	567	45.4	Verlauf und Prognose	570
45.2	Klinisches Bild	567	45.5	Begutachtung von Zusammenhangsfragen	570
45.3	Diagnostik	568	45.5.1	Borreliose als Berufskrankheit	570
45.3.1	Blutserum- und Liquordiagnostik.....	568	45.5.2	Neuroborreliose im Rahmen der Unfallversicherung	570
	Basisdiagnostik	568	45.5.3	Postborreliosesyndrom	571
	Diagnostik mittels Polymerasekettenreaktion ..	569	45.6	Begutachtung von Funktionsstörungen	571
	Erregernachweis	569	45.7	Literatur	571
	Diagnostik mittels CXCL 13	569			
	Sonstiges	569			
45.3.2	Zusatzuntersuchungen.....	569			
46	Impfschäden	572			
	<i>H. W. Prange</i>				
46.1	Einleitung	572	46.6.5	Gelbfieberschutzimpfung.....	578
46.2	Infektionsschutzgesetz	573	46.6.6	Tollwutschutzimpfung	578
46.3	Institutionelle Zuständigkeiten	573	46.6.7	Choleraschutzimpfung	578
46.4	Epidemiologie von Impfschäden	573	46.6.8	Typhusschutzimpfung	578
46.4.1	Impfschäden nach Pockenschutzimpfung ..	573		Orale Impfung.....	578
46.4.2	Impfschadendokumentation des Paul-Ehrlich-Instituts	574		Parenterale Impfung	578
46.5	Unübliche Impfreaktionen	574	46.6.9	Tuberkuloseschutzimpfung	579
46.6	Impfschäden	575	46.6.10	Pertussisschutzimpfung:.....	579
46.6.1	Poliomyelitischutzimpfung	575		Vollbakterienimpfstoff.....	579
	Schluckimpfung mit Lebendimpfstoff (orale Poliovakzine).....	575		Azelluläre Impfstoffe	579
	Impfstoff aus inaktivierten Viren zur parenteralen Applikation	576	46.6.11	Diphtherieschutzimpfung	579
	Klassifikation von Impfreaktionen nach Polioschutzimpfung	576	46.6.12	Tetanusschutzimpfung	579
46.6.2	Masernschutzimpfung	577	46.6.13	Mumpsschutzimpfung	579
	Impfung mit Lebendimpfstoff.....	577	46.6.14	Hepatitis-A-Schutzimpfung	580
	Impfung mit Spaltimpfstoff.....	577	46.6.15	Hepatitis-B-Schutzimpfung	580
46.6.3	Rötelschutzimpfung	577	46.6.16	Haemophilus-influenzae-b-Schutzimpfung	580
46.6.4	Influenzaschutzimpfung	577	46.6.17	Frühsommermeningoenzephalitis-Schutzimpfung	580
			46.6.18	Humanes-Papillomavirus-Schutzimpfung ..	580
			46.6.19	Mehrfachimpfstoffe	580
			46.7	Hypothesen zu Impfschäden	581
			46.7.1	Multiple Sklerose durch Hepatitis-B-Impfstoff	581
			46.7.2	Epilepsie als Impfschaden	581
			46.7.3	Ataxie als Impffolgekrankheit	581

46.7.4	Autismus durch Masernimpfung und Thiomersal	581	46.7.9	Plötzlicher Kindstod nach Sechsfachimpfstoffen	582
46.7.5	Typ-I-Diabetes als Impfschaden	581			
46.7.6	Lupus erythematoses und ähnliche Autoimmunkrankheiten als Impfschaden ..	582	46.8	Gutachtliche Gesichtspunkte	582
46.7.7	Übertragung von Krankheitserregern durch Impfungen	582	46.8.1	Arzthaftung	582
46.7.8	Zunahme von Allergien durch Impfungen ..	582	46.8.2	Begutachtung von Impfschäden	583
			46.9	Literatur	584
47	Neurotoxische Berufskrankheiten	587			
	<i>B. Widder</i>				
47.1	Einleitung	587	47.4	Begutachtung chronischer Intoxikationen	590
47.1.1	Pathomechanismen	587	47.4.1	Politische Probleme bei der Berufskrankheit 1317	590
47.1.2	Akute Intoxikationen	588	47.4.2	Nachweis der Exposition	591
47.1.3	Chronische Intoxikationen	588	47.4.3	Nachweis einer Enzephalopathie	592
47.2	Zusatzuntersuchungen	588	47.4.4	Nachweis einer Polyneuropathie	592
47.2.1	Monitoring toxischer Exposition	588		Small-Fiber-Neuropathie	592
	„Ambient Monitoring“	588	47.4.5	Kausalitätsbeurteilung	593
	„Biological Monitoring“	589		Toxische Enzephalopathie	593
47.2.2	Bildgebende Untersuchungen	589		Toxische Polyneuropathie	594
	Magnetresonanztomographie- und Computertomographie ..	589	47.4.6	Multiple Chemical Sensitivity als „Wie-Berufskrankheit“	595
	Single-Photon-Emissions-Computer- und Positronen-Emissions-Tomographie	589	47.4.7	Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit	595
47.2.3	Neuropsychologische Diagnostik	589		Toxische Enzephalopathie	595
47.2.4	Laboruntersuchungen	590		Toxische Polyneuropathie	595
47.3	Begutachtung akuter Intoxikationen ..	590	47.5	Literatur	596
48	Psychoreaktive Störungen	598			
	<i>B. Widder u. K. Foerster</i>				
48.1	Einleitung	598	48.2.2	Anpassungsstörungen	605
48.1.1	Entstehungsmechanismen psychoreaktiver Störungen	598		Diagnostische Kriterien	605
48.1.2	„Normale“ versus „pathologische“ Reaktion	600	48.2.3	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (F62.0)	606
48.2	Systematik psychoreaktiver Störungen	600	48.2.4	Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (F68.0)	607
48.2.1	Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)	601	48.2.5	Sonstige psychoreaktive Störungen	607
	Diagnostisches Eingangskriterium (A-Kriterium)	602		Depressive Episoden (F32/33)	608
	Syndromale diagnostische Kriterien	603		Phobische Störungen (F40)	608
	Komplexe posttraumatische Belastungsstörung	604		Sonstige Angststörungen (F41)	608
	„Partielle“ posttraumatische Belastungsstörung	604		Dissoziative bzw. Konversionsstörungen (F44) ..	608
	Zeitliche Entwicklung der posttraumatischen Belastungsstörung	605		Somatoforme Störungen (F45)	608
	Verlauf der posttraumatischen Belastungsstörung	605	48.3	Besonderheiten der gutachtlichen Exploration	608
			48.3.1	Einsatz strukturierter Interviews	609
			48.3.2	Einsatz von Selbstbeurteilungsskalen	610

48.4	Begutachtungskriterien	610		Aggravation und Simulation	615
48.4.1	Posttraumatische Belastungsstörung als Erst- oder Folgeschaden?	610	48.4.6	Beurteilung des Zusammenhangs	617
48.4.2	Eingangshürde A-Kriterium bei minder- schweren Traumen	611		„Conditio sine qua non“	617
48.4.3	Erfassung des Erstschadens	611		„Wesentliche Teilursache“ und „geeignetes Ereignis“	617
	Psychischer Erstschaden	612	48.4.7	Bewertung von Schädigungsfolgen	617
	Körperlicher Erstschaden	613	48.4.8	Beurteilung des Verlaufs	618
48.4.4	Erfassung des (möglichen!) Folgeschadens	613	48.5	Besonderheiten in verschiedenen Rechtsgebieten	618
48.4.5	Erfassung konkurrierender Faktoren	614	48.5.1	Gesetzliche Unfallversicherung	618
	Persönlichkeit (Schadensanlage)	614	48.5.2	Private Unfallversicherung	618
	Vorerkrankungen	614	48.5.3	Haftpflichtversicherung	620
	„Überholende“ Belastungen	614	48.6	Literatur	620
	Wirtschaftliche Unfallfolgen	615			
	Entschädigungswünsche	615			

V Begutachtung in anderen Ländern

49	Besonderheiten der Begutachtung in Österreich	624			
	<i>W. Oder</i>				
49.1	Einleitung	624	49.5	Begutachtung nach dem Behinderteneinstellungsgesetz	631
49.2	Begutachtung im Rahmen der gesetzlichen Sozialversicherung (ASVG)	625	49.6	Begutachtung im Rahmen des Schadenersatzrechts (Haftpflicht- versicherung, Zivilgericht)	631
49.2.1	Krankenversicherung	625	49.6.1	„Physische Schmerzen“	632
49.2.2	Pensionsversicherung	625	49.6.2	„Seelische Schmerzen“	633
	Invalidität	625	49.6.3	Schock- und Trauerschaden	633
	Berufsunfähigkeit	625	49.7	Begutachtung im Rahmen der Führerscheinuntersuchung	634
	Erwerbsunfähigkeit	626	49.7.1	Allgemeine Bestimmungen	634
	Begutachtung im Pensionsverfahren	626	49.7.2	Fahrtauglichkeit bei Krankheiten des Nervensystems	635
49.2.3	Bundespflegegeldgesetz (BPGG)	627	49.7.3	Verkehrspsychologische Untersuchungsstellen	635
	Pflegegeld-Voraussetzungen	627	49.8	Begutachtung im Rahmen der Sachwalterschaft für Behinderte	635
	Beurteilung des Pflegebedarfs	628	49.8.1	Erlöschen der Sachwalterschaft	636
49.3	Begutachtung im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung	628	49.8.2	Angehörigenvertretung, Vorsorge- vollmacht und Sachwalterverfügung	636
49.3.1	Versichertenrente und weitere Leistungen der Allgemeinen Unfallversicherungs- anstalt (AUVA)	629	49.9	Begutachtung im Rahmen der Geschäfts-, Testier- und Zurechnungsfähigkeit	636
49.3.2	MdE-Einschätzung	629	49.9.1	Geschäftsfähigkeit	636
49.3.3	Kausalitätstheorien bei Unfällen	629	49.9.2	Testierfähigkeit	637
49.3.4	Berufskrankheiten (Generalklausel)	630	49.9.3	Zurechnungsfähigkeit	637
49.4	Begutachtung im Rahmen der privaten Unfallversicherung	630			
49.4.1	Unfallbegriff	630			
49.4.2	Versicherungsleistungen	630			
49.4.3	Bemessung der Invalidität	631			
49.4.4	Mitwirkungspflicht des Versicherten zur Schadensminderung	631			

49.10	Begutachtung im Rahmen des Heimaufenthaltsrechts	638	49.10.2	Kontrollinstanzen	638
			49.10.3	Anwendung in Krankenanstalten	638
49.10.1	Freiheitsbeschränkende Maßnahmen	638	49.11	Literatur	638
50	Besonderheiten der Begutachtung in der Schweiz	640			
	<i>H. R. Stöckli</i>				
50.1	Einleitung	640	50.4.3	Leistungen der IV	646
50.2	ATSG	640		Eingliederungsmaßnahmen	646
				Invalidenrenten	646
50.2.1	Krankheit	640	50.4.4	Bestimmung des Invaliditätsgrades	646
50.2.2	Unfall	640	50.5	Soziale Krankenversicherung (KVG) ...	647
50.2.3	Geburtsgebrechen	640	50.6	Militärversicherung (MV)	647
50.2.4	Arbeitsunfähigkeit	640	50.7	Privatversicherung	647
50.2.5	Erwerbsunfähigkeit	641			
50.2.6	Invalidität	641	50.7.1	Versicherungsleistungen	647
50.2.7	Medizinisch-theoretische Invalidität	641	50.7.2	Einschätzung der Invalidität	647
50.2.8	Hilflosigkeit	641	50.8	Tabellen zur Integritätsentschädigung nach Unfallversicherungsgesetz	648
50.2.9	Obligate Namensnennung bei Gutachtenaufträgen	641			
50.2.10	Zumutbarkeit	641	50.8.1	Tabelle UVV Anhang 3	648
50.3	Soziale Unfallversicherung (UVG)	642	50.8.2	Tabellen der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva)	649
				Funktionsstörungen an den oberen Extremitäten (Tab. 1 Suva)	649
50.3.1	Versicherte Unfälle	642		Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten (Tab. 2 Suva)	649
50.3.2	Versicherungsleistungen	642		Wirbelsäulenaaffektionen (Tab. 7 Suva)	649
50.3.3	Bemessung des Integritätsschadens	643		Hirnverletzungen (Tab. 8 Suva)	650
50.3.4	Beurteilung des Kausalzusammenhangs ..	643		Ausfälle und Funktionsstörungen der Hirnnerven (Tab. 17 Suva)	651
	Natürliche Kausalität	643		Psychische Unfallfolgen (Tab. 19 Suva)	652
	Adäquate Kausalität	643		Rückenmarkverletzungen (Tab. 21 Suva)	652
50.3.5	Aspekte der Begutachtung	644	50.9	Gliedertabelle Privatversicherer	653
50.4	Invalidenversicherung (IV)	645	50.10	Literatur	653
50.4.1	Ziele der obligatorischen Invalidenversicherung	645			
50.4.2	Untersuchungsstellen für die IV	645			
	Regionale ärztliche Dienste (RAD)	645			
	Polydisziplinäre Gutachterstellen	645			
	Berufliche Abklärungsstellen (BEFAS)	646			

VI Anhang

51	Gutachtliche Bewertungstabellen	656
	<i>B. Widder</i>	
51.1	Kopfverletzungen und -schmerzen	659
51.2	Hirnschäden	660
51.3	Ausfälle von Hirnnerven	663
51.4	Gleichgewichtsstörungen	665
51.4.1	Paroxysmal auftretende Schwindelanfälle	665
	Anhaltende Gleichgewichtsstörungen	665

51.5	Rückenmarkschäden	667	51.10	Spezielle neurologische Krankheitsbilder	675
51.5.1	Öffentliches Recht	667	51.11	Psychische Störungen	677
51.5.2	Private Unfallversicherung	667	51.11.1	Gesetzliche Unfallversicherung	677
51.6	Störungen der Blasen-, Mastdarm- und Sexualfunktion	668	51.11.2	Schwerbehinderten- und Soziales Entschädigungsrecht	679
51.7	Schäden an Wirbelsäule und Nervenwurzeln	669		Neurosen, Persönlichkeitsstörungen und Folgen psychischer Traumen	679
51.7.1	Gesetzliche Unfallversicherung	669		Psychische Störungen bei Suchterkrankungen	680
51.7.2	Schwerbehinderten- und Soziales Entschädigungsrecht	669	51.11.3	Private Unfallversicherung	680
51.7.3	Private Unfallversicherung	670	51.11.4	Dienstunfallfürsorge	680
51.8	Schäden an den oberen Gliedmaßen ..	671	51.12	Haushaltsführungsschäden im Haftpflichtrecht	681
51.9	Schäden an den unteren Gliedmaßen ..	673	51.13	Literatur	682
	Sachverzeichnis	683			