

Inhalt

1	Beteiligte Personen	7
1.1	Auftraggeber	8
1.1.1	Gerichte	8
1.1.2	Sozialversicherungen	8
1.2	Explorand/Explorandin	9
1.2.1	Aktuelle Situation und Befinden	10
1.2.2	Entwicklung bis zur Begutachtung	10
1.2.3	Unfall-/Ereignisgeschichte oder/und Krankengeschichte	10
1.2.4	Situation zum Zeitpunkt des Unfall- ereignisses	11
1.2.5	Vorgeschichte – eigene Anamnese und Biographie	11
1.2.6	Befindlichkeit versus Krankheit	12
1.2.7	Subjektive Krankheitsvorstellungen	12
1.2.8	Unterschiedliche Rollen	13
1.3	Gutachterin/Gutachter	14
1.3.1	Zum Selbstverständnis	14
1.3.2	Funktion und Aufgaben	14
1.3.3	Voraussetzungen	15
1.3.4	Grenzen	15
1.4	Beteiligte Dritte	16
1.4.1	Rechtsvertreter	16
1.4.2	Angehörige	16
1.4.3	Behandelnde	17
2	Situation	19
2.1	Indikation und Ziel der Begutachtung ..	20
2.2	Prozess der Begutachtung	22
2.3	Gutachter-Klienten-Beziehung	22
2.4	Interview	23

3	Datengrundlage und Methodik	29
3.1	Zur Methodologie	32
3.2	Körperliche Untersuchung und Methoden medizinischer Zusatzuntersuchungen	33
3.2.1	<i>Erweiterte klinische Untersuchungs- techniken</i>	34
3.2.2	<i>Laboruntersuchungen</i>	34
3.2.3	<i>Bildgebende Verfahren</i>	35
3.2.4	<i>Fragebögen und Tests</i>	36
3.2.5	<i>Neuropsychologische Testuntersuchungen</i>	38
3.2.6	<i>Häufigkeiten und Wahrscheinlichkeiten</i>	38
3.2.7	<i>Soziodemographische, biographische und persönliche Daten</i>	39
3.3	Dokumentenanalyse	40
3.3.1	<i>Inhalt der Akten</i>	41
3.3.2	<i>Regeln der Dokumentation</i>	42
3.3.3	<i>Lesarten</i>	45
3.3.4	<i>Eigendynamik/Verselbständigung</i>	48
3.3.5	<i>Abschließende Bemerkung</i>	49
3.4	Gesprächsanalyse	49
3.5	Struktur ärztlichen Denkens und Handelns	53
3.5.1	<i>Studien</i>	55
3.5.2	<i>Gestaltwahrnehmung</i>	59
3.6	Dichte Beschreibung	60
3.7	Hypothetisches Schlussfolgern	63
3.7.1	<i>Theoretische Sensibilisierung</i>	64
3.7.2	<i>Formen theoretischen Vorwissens</i>	65
3.7.3	<i>Qualitative Kodierung</i>	67
3.7.4	<i>Integration theoretischen Vorwissens</i>	67
3.7.5	<i>Zuordnung zu einem Krankheitsbegriff und Diagnosestellung</i>	67

4	Diagnose	69
4.1	Krankheitsbegriff	70
4.1.1	Krankheitskonzepte	70
4.1.2	Vom Konzept zum Vorurteil	72
4.2	Begriff der Diagnose	73
4.2.1	Logischer Status der Diagnose	74
4.2.2	Diagnose als Erklärung	75
4.2.3	Diagnose als Handlungselement	76
4.3	Nosologie	78
4.3.1	Diagnose und Krankheitsbegriff	78
4.3.2	Diagnosengruppen	78
4.3.3	Kontext und Ziel der Diagnosestellung	79
4.3.4	Reliabilität und Validität	79
4.3.5	Einheitlichkeit und neue Diversifizierung ..	80
4.4	Diagnose in der individuellen Situation .	80
5	Beurteilung	83
5.1	Krank oder gesund?	84
5.2	Begründung der Diagnose	85
5.3	Übersetzungsarbeit	86
5.3.1	Gesundheitsschaden	87
5.3.2	Kausalität	88
5.3.3	Arbeitsfähigkeit, Erwerbsfähigkeit, Berufs- fähigkeit, Invalidität (MdE, GdB, IE)	89
5.3.4	Zumutbarkeit/Zumutbare Willensan- spannung	90
5.3.5	Schuldunfähigkeit/Unzurechnungsfähigkeit/ Zurechnungsunfähigkeit	91
5.3.6	Freie Willensbestimmung/Urteilsfähigkeit .	92
5.4	Interpretationsfallen	93
5.4.1	Fallen in der Denk- und Übersetzungsarbeit	93
5.4.2	Fallen aus Hintergrundannahmen	94
5.4.3	Fallen aus Übertragung und Gegenüber- tragung	96

6	Praktisches	97
6.1	Akten	98
6.2	Exploration	99
6.3	Zum Denkprozess	100
6.4	Zur Literaturrecherche	100
6.5	Aufbau des Gutachtens	101
6.5.1	<i>Gliederung des Gutachtens</i>	101
6.5.2	<i>Zu den einzelnen Abschnitten</i>	101
6.6	Nach Fertigstellung des Gutachtentextes	105
7	Textproduktion	107
7.1	Textstruktur	108
7.2	Autorschaft	111
7.3	Subjektivität – Objektivität	113
7.4	Erzähltheorien	115
7.5	Aufweichung der Textgattungen	117
7.6	Schlussfolgerungen für das Gutachten ..	117
8	Leseanleitung für ein Gutachten	119
9	Anhang	123
9.1	Fußnoten	124
9.2	Literatur	146
9.3	Sachverzeichnis	153