

Aus der Praxis für Innere Medizin
und Medizinische Sachverständigengutachten
München-Sauerlach
Professor Dr. med. Ursula Gresser

**Begutachtungsmedizin in Deutschland
am Beispiel Bayern.
Eine Befragung unter 548 medizinischen und psychologischen
Sachverständigen in Bayern 2013**

Dissertation

zum Erwerb des Doktorgrades der Zahnheilkunde
an der Medizinischen Fakultät der
Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Benedikt Jordan
aus Neumarkt i.d.OPf.

2016

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter:	Prof. Dr. med. Ursula Gresser
Mitberichterstatter:	Prof. Dr. Joerg Hasford Prof. Dr. Norbert Nedopil
Dekan:	Prof. Dr. med. dent. Reinhard Hickel
Tag der mündlichen Prüfung:	06.07.2016

Meiner Familie gewidmet

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	7
2. Bedeutung für die Medizin.....	8
3. Fragestellung.....	11
4. Material und Methoden.....	12
4.1. Studienablauf	12
4.2. Einteilung des Gesamtkollektivs.....	19
5. Ergebnisse	20
5.1. Gesamtkollektiv	21
5.2. Begutachtungswesen im Allgemeinen	22
5.2.1. Fragebogenrücklauf nach anonymer/namentlicher Rücksendung ...	22
5.2.2. Altersverteilung	23
5.2.3. Fragebogenrücklauf nach Geschlecht	23
5.2.4. Beruflicher Status.....	24
5.2.5. Unterschiedliche Auftraggeber von Gutachten	25
5.2.6. Berufserfahrung als Gutachter	26
5.2.7. Gutachtenart	27
5.2.8. Wirtschaftlicher Stellenwert der Gutachtertätigkeit.....	28
5.2.9. Feedback vom Auftraggeber des Gutachtens.....	29
5.2.10. Gutachten als Entscheidungsgrundlage des Auftraggebers	31

5.2.11. Verbesserungsmöglichkeiten des Gutachterwesens	31
5.2.12. Interesse am Ergebnis der vorliegenden Studie	33
5.3. Begutachtungswesen im Auftrag von Gerichten	34
5.3.1. Anzahl von gerichtlichen Gutachten pro Jahr	34
5.3.2. Durchschnittliche Dauer der Gutachtenerstellung.....	35
5.3.3. Diskussion über den Fall <i>Mollath</i>	35
5.3.4. Tendenzsignalisierung bei Auftragserteilung	37
5.3.5. Tendenzsignalisierung im Kollegenkreis.....	40
5.4. Zusammenfassung der Ergebnisse.....	42
6. Diskussion	44
6.1. Aktualität des Themas.....	44
6.2. Neutralität des Gutachterwesens	44
6.3. Qualitätsstandards	48
6.4. Bewertung eines Tendenzgutachtens	50
6.5. Haftung	52
7. Vorschlag einer Regelung über die Begutachtung in den Fachgebieten Medizin und Psychologie bei Gerichtsverfahren.....	56
8. Zusammenfassung.....	59
9. Veröffentlichungen im Rahmen der vorliegenden Dissertation.....	61
10. Reaktionen auf die Veröffentlichung der Ergebnisse.....	62
11. Literaturverzeichnis	65

12. Anhang	73
12.1. Anmerkungen zur Frage „Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde?“	73
12.2. Anmerkungen zur Frage „Wie häufig folgen die Gerichte dem Ergebnis Ihres Gutachtens?“	75
12.3. Anmerkungen zur Frage „Wie könnte man das Gutachterwesen verbessern?“	76
12.4. Allgemeine Anmerkungen	81
13. Abbildungsverzeichnis	86
14. Tabellenverzeichnis	87
15. Abkürzungsverzeichnis	89
16. Danksagung	90
17. Eidesstattliche Versicherung	91

1. Einleitung

Die Zahl der in den letzten Jahren öffentlich gewordenen Justizfehler, wie z.B. im Fall *Horst Arnold* (vgl. *Friedrichsen* 2011), die sich zum Teil zu Justizskandalen auswuchsen, hat das Vertrauen der Bürger in den Rechtsstaat erschüttert. Oft wurde weder den Opfern angemessene Gerechtigkeit zuteil, noch wurden die Ursachen der Justizfehler den deutschen Gesetzbüchern entsprechend rechtsstaatlich gewürdigt. In solchem Kontext öffentlich gewordene Fälle sind zum Beispiel die von *Gustl Ferdinand Mollath* (vgl. *Ritzer* und *Przybilla* 2013), *Ulvi Kulac* (vgl. *Rödel* 2014), *Horst Arnold* (vgl. *Friedrichsen* 2011), *Jörg Kachelmann* (vgl. dapd/dpa/cag/dmo, zitiert von *Süddeutsche Zeitung* 2011) oder der des *Vaters aus Memmingen* (vgl. *rls/dpa*, zitiert von *Spiegel Online* 2013), wobei jeder Fall eine ganz eigene Geschichte darstellt. In all diesen Fällen haben medizinische und psychologische Sachverständige eine wesentliche Rolle gespielt.

Es ist für die Wirksamkeit des Rechtsstaates wichtig, Fehler zu erkennen, zu analysieren und aus diesen zu lernen. Doch obwohl offensichtlich Fehler geschehen, fehlt es an der Analyse und Beseitigung der Fehlerursachen. Man vermisst eine angemessene Fehlerkultur. Immer wieder sind bei den bekannt gewordenen Fehlurteilen des Rechtssystems medizinische bzw. psychologische Gutachten von zentraler und nicht selten auch von mitursächlicher Bedeutung. Gerade beim Prozess der Sachverständigenbeauftragung, der von *Rasch* als „das heißeste Problem in der ganzen Gutachtenerstattung“ (*Rasch* 1986: 16) bezeichnet wird, spielen in der öffentlichen Diskussion immer wieder Hinweise auf mögliche Einflussnahme der Gerichte auf die von ihnen bestellten Gerichtsgutachter (vgl. *Nedopil* 1999: 435) eine Rolle. Doch ein „Gutachter muß ein unabhängiges Beweismittel sein und bleiben [...] [und] [...] darf von keiner der am Strafprozeß beteiligten Personen abhängig sein oder werden“ (*Detter* 1998: 59).

2. Bedeutung für die Medizin

„Jährlich werden in der Bundesrepublik über fünf Millionen medizinische Gutachten und Stellungnahmen angefertigt“ (Becher 2008: 8). Die S2k-Leitlinie „Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung“, die die Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung unter anderem in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin erstellt hat, bestätigt, dass „Gutachtenaufträge [...] aus nahezu sämtlichen Rechtsbereichen“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 5) stammen. „Gesetzliche Krankenkassen und [die] Pflegeversicherung [...] [, die] gesetzliche Rentenversicherung [...] [,] Berufsgenossenschaften und Unfallkassen als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung [...] [oder] die zuständigen Behörden für Leistungen der Arbeitsförderung“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 5 f.) sind dabei im Bereich des Sozialrechts regelmäßig als Auftraggeber von medizinischen Gutachten zu beobachten. Aber auch im Rahmen des „Schwerbehinderten- und sozialen Entschädigungsrecht[es] sowie der Sozialhilfe (SGB XII) einschließlich der damit befassten Gerichtsbarkeit“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6) werden immer wieder Gutachten in Auftrag gegeben. Verwaltungsrechtlich werden medizinische Gutachten beispielsweise in Fragen der „Dienst(un)fähigkeit sowie in der Unfallfürsorge einschließlich der damit befassten Gerichtsbarkeit“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6) als auch in „Verfahren nach den Unterbringungsgesetzen der Länder sowie zur Überprüfung einer krankheitsbedingt beeinträchtigten Fahruntauglichkeit“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6) benötigt. Im Rahmen des Zivilrechts sind sowohl „Versicherungsgesellschaften in den einschlägigen Sparten der Privatversicherung (Haftpflcht-, Berufsunfähigkeits-, private Unfallversicherung) sowie der Arzthaftpflcht einschließlich der damit befassten Gerichtsbarkeit [...] [als auch] Schlichtungsstellen zur Beurteilung von

Behandlungsfehlern bei den Ärztekammern“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6) als Auftraggeber von medizinischen Gutachten zu beobachten. Aber auch „zur Klärung der Geschäftsfähigkeit“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6) sowie „in betreuungs- und familiengerichtlichen Verfahren“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6) werden medizinische Gutachten in Auftrag gegeben. Zudem werden in arbeits- und strafrechtlichen Fragen regelmäßig medizinische Gutachten herangezogen (vgl. Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6). Im Strafrecht vor allem dann, wenn es um die „Klärung von Schuldfähigkeit, Kriminalprognose[n], Vernehmungs- bzw. Verhandlungsfähigkeit“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6) geht. Aber auch in Fragen der „Haftfähigkeit oder von Behandlungsfehlervorwürfen“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 6) werden medizinische Gutachten zu Rate gezogen.

Es zeigt sich, dass medizinische Gutachten in den verschiedensten Bereichen des Rechts- und Sozialstaates Bedeutung haben und künftig weiter an Bedeutung gewinnen werden. So zitiert *Heier* Herrn *Nedopil*, der berichtet, dass „sich die Zahl der Gutachten seit 1990 mehr als verzehnfacht“ (*Nedopil* 2011, zitiert in *Heier* 2011) habe. Die damit zusammenhängende volkswirtschaftliche Bedeutung des Gutachterwesens betont *Gaidzik* von der Universität Witten/Herdecke, „schließlich entscheiden Sozialversicherungsträger und private Versicherungen in jedem Jahr mithilfe ärztlicher Expertise über Milliardenbeträge“ (*Gaidzik* 2014). Die grundlegendste Bedeutung des medizinischen Gutachtens liegt aber in der für den betroffenen Patienten selbst. „Ob ein Gesundheitsschaden z.B. durch einen Arbeitsunfall verursacht worden ist oder – wie es die Juristen nennen – dem allgemeinen Krankheits- und Lebensrisiko angelastet werden muss, hat für den Betroffenen und seine Familie ebenso existenzielle Konsequenzen wie die medizinische Behandlung selbst. Die Begutachtung ist also alles andere als ein ‚lästiges Anhängsel‘ der ärztlichen Tätigkeit oder ein ‚nettes Zubrot‘“ (*Gaidzik* 2014). Ein gesundes

Gutachterwesen ist vielmehr elementare Säule eines jeden sozialen Rechtsstaates und essentiell für die „Funktionsfähigkeit des sozialen Sicherungssystems“ (*Fritze und Fritze 2012: 7*). Diese grundlegende Bedeutung, die dem Gutachterwesen zukommt, ist auch dem Koalitionsvertrag der derzeitigen Regierungskoalition zu entnehmen. In diesem wird explizit festgeschrieben: „Wir wollen [...] die Neutralität gerichtlich beigezogener Sachverständiger gewährleisten und in Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden die Qualität von Gutachten insbesondere im familiengerichtlichen Bereich verbessern. Die Rechtsgrundlagen für den elektronischen Rechtsverkehr und die elektronische Akte in der Justiz werden wir weiterentwickeln und die praktische Umsetzung begleiten“ (CDU/CSU - SPD - Regierung 2013: 107).

Doch trotz der enormen Bedeutung, die medizinische und psychologische Gutachten in unserem Rechts- und Sozialsystem haben, weiß man kaum etwas über das Kollektiv der Sachverständigen. Es existieren nur wenige Publikationen mit Datenerhebungen zu diesem Thema (vgl. *Böttger et al. 1991*). Neuere und umfassendere Daten fehlen. Die vorliegende Arbeit soll dabei helfen, diese Forschungslücke zu schließen.

3. Fragestellung

Ziel der vorliegenden Dissertationsarbeit war es, Daten über das Kollektiv der Sachverständigen in Medizin und Psychologie zu erheben und daraus einen Vorschlag zur Verbesserung des Begutachtungswesens in Medizin und Psychologie zu erarbeiten.

Bei der Datenerhebung sollten insbesondere Inhalte zur Altersstruktur der Gutachter, zum Geschlecht der Gutachter, zur Zahl der Gutachten pro Gutachter, zur Art und Umfang der Gutachten, zur Dauer der Gutachtenserstellung, zur Berufserfahrung unter den Gutachtern, zur beruflichen Position der Gutachter, zur Struktur der Auftraggeber, zum Anteil von Gutachtenshonoraren an den Einnahmen und zu möglichen Tendenzmitteilungen bei Auftragsvergabe ermittelt werden. Zudem sollten Kritikpunkte und Vorschläge der Gutachter selbst zur Verbesserung des Begutachtungssystems herausgearbeitet werden.

4. Material und Methoden

4.1. Studienablauf

Die Datenerhebung erfolgte durch eine Befragung von Gutachtern in Bayern mittels eines vierseitigen Fragebogens (siehe **Abb. 1 a-d**). Da es aus Datenschutzgründen in Deutschland nicht möglich ist, Adressen von Gutachtern von den jeweiligen Kammern zu erhalten, und es in Deutschland auch keine öffentlich zugängliche Datenbank aller Gutachter für Medizin und Psychologie gibt, mussten die Zieladressen per Hand ermittelt werden. Die Adressen wurden durch eine Internetrecherche im Zeitraum von 01.11.2013 bis 12.11.2013 ermittelt. Als Webbrowser wurde *Mozilla Firefox*® 25.0.1 verwendet. Als Suchmaschine diente die Internetseite *www.google.de*. Mit den folgenden Suchbegriffen konnten auf diese Weise insgesamt 583 Adressen von Gutachtern für Medizin oder Psychologie in Bayern ermittelt werden: *Gutachter Bayern, Sachverständiger, Medizinischer Gutachter, Psychiatrisches Gutachten, Psychologisches Gutachten, Medizinischer Sachverständiger, Psychiatrischer Sachverständiger, Psychologischer Sachverständiger, Arbeitsgemeinschaft medizinischer Sachverständiger, Arbeitsgemeinschaft Neurologische Begutachtung, Arbeitsgemeinschaft Psychologie, Arbeitsgemeinschaft Psychiatrie, Arbeitsgemeinschaft Gutachter, Arbeitsgemeinschaft Gutachter Psychologie, Gutachter Psychiatrie, Gutachter Psychologie, Gutachter Medizin, Arbeitsgemeinschaft Begutachtung, Gutachtenpraxis, Sachverständiger Medizin, Sachverständiger Psychologie, Sachverständiger Psychiatrie, Sachverständiger Arzthaftung, Sachverständiger Erziehungsfähigkeit, Sachverständige Schuldfähigkeit, Sachverständigenpraxis, Sachverständiger Kunstfehler, Sachverständigenpraxis Medizin, Sachverständigenpraxis Psychologie, Sachverständigenpraxis Psychiatrie, Gutachter Zahnmedizin, Medizinische Begutachtung, Psychologische Begutachtung, Psychiatrische Begutachtung*. Am 18.11.2013 wurden ein Anschreiben und ein vierseitiger Fragebogen samt frankiertem Rückumschlag an die ermittelten Gutachteradressen geschickt (siehe **Abb. 1 a-d** und **Abb. 2**).

Alle Briefe wurden zur gleichen Zeit per Post versandt. Der Fragebogen bestand aus insgesamt 21 Fragen. Dieser konnte wahlweise namentlich oder anonym zurückgesendet werden. Die Auswertung der zurückgeschickten Fragebogen erfolgte mit dem Programm *Microsoft® Office Excel® 2007*.

An
Benedikt Jordan
XXXXXXXXXXXX
XXXXX XXXXXXXX

Fragen zur Person

Alter:

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 25 - 35 | <input type="checkbox"/> 36 - 45 |
| <input type="checkbox"/> 46 - 55 | <input type="checkbox"/> 56 - 65 |
| <input type="checkbox"/> 66 - 75 | <input type="checkbox"/> > 75 |

Geschlecht:

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Männlich | <input type="checkbox"/> Weiblich |
|-----------------------------------|-----------------------------------|

Fachgebiet:

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Chirurgie | <input type="checkbox"/> Orthopädie |
| <input type="checkbox"/> Innere Medizin | <input type="checkbox"/> Psychologie |
| <input type="checkbox"/> Psychiatrie | <input type="checkbox"/> Dermatologie |
| <input type="checkbox"/> Zahnmedizin/MKG | |
| <input type="checkbox"/> Andere: _____ | |

Ich bin ...

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ... angestellt. | <input type="checkbox"/> ... selbstständig. |
|--|---|

Machen Sie Sachverständigengutachten?

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

... wenn ja, im Auftrag von:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gerichten | <input type="checkbox"/> Versicherungen/BGs |
| <input type="checkbox"/> Privatpersonen/Anwälten | |

Ich mache Gutachten seit:

- ☐ 0 - 10 Jahren ☐ 20 - 30 Jahren
☐ > 30 Jahren

Ich mache pro Jahr:

- ☐ Formulargutachten ☐ 0 - 5 ☐ 6 - 10 ☐ > 10
☐ Individuelle ausführliche Gutachten ☐ 0 - 5 ☐ 6 - 10 ☐ > 10

Wie viel % Ihrer Einnahmen stammen aus Gutachtertätigkeiten?

- ☐ 0 - 10% ☐ 11 - 25%
☐ 26 - 50% ☐ > 50%

Ich habe bereits Gutachten für folgende Gerichtsarten gemacht:

- ☐ AG ☐ LG
☐ OLG ☐ SG

Die weiteren Fragen beziehen sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden:

Derartige Gutachten mache ich pro Jahr:

- ☐ 0 - 5 ☐ 6 - 9
☐ 10 - 12 ☐ > 12

Wie lange dauert Ihr Gutachten i.d.R. zwischen Auftragsannahme und Vorlage des Gutachtens?

- ☐ bis 1 Monat ☐ 1 - 3 Monate
☐ > 3 Monate

Abb. 1 b: Fragebogen, Seite 2 von 4

Wurde Ihnen bei einem Gutachtensauftrag schon einmal eine Tendenz signalisiert?

- ☐ noch nie ☐ in Einzelfällen
☐ häufig

Haben Sie aus dem Kollegenkreis schon einmal gehört, dass eine Tendenz genannt oder eine Vorgabe gegeben wurde?

- ☐ noch nie ☐ in Einzelfällen
☐ häufig

Wurde über die Rolle der Gutachten im Falle „Mollath“ in Ihrem Umfeld diskutiert?

- ☐ Ja ☐ Nein

Haben Sie selbst den Fall „Mollath“ aus gutachterlicher Sicht verfolgt?

- ☐ Ja
☐ Nein

Weitere Allgemeine Fragen:

Wie könnte man das Gutachterwesen verbessern?

- ☐ Leistungsgerechtere Honorierung
☐ Festlegung einer Mindestqualifikation
☐ Begrenzung der Gutachtenanzahl pro Gutachter
☐ Häufiger Gutachter aus anderen Bundesländern
☐ Sonstiges: _____

Abb. 1 c: Fragebogen, Seite 3 von 4

Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde?

☐ Ja

☐ Nein

... wenn ja, wie häufig folgen die Gerichte dem Ergebnis Ihres Gutachtens?

☐ nie

☐ gelegentlich

☐ häufig

☐ immer

Haben Sie noch einen Punkt, den Sie uns mitteilen möchten?

☐ Ja

☐ Nein

Möchten Sie von uns über die Ergebnisse dieser Umfrage informiert werden?

☐ Ja

☐ Nein

Vielen Dank für Ihr Mitwirken.

Sie können diesen Fragebogen **anonym oder namentlich** zurückschicken.
Ein frankiertes Couvert liegt bei.

Benedikt Jordan
XXXXXXXXXXXX
XXXXXX XXXXXXXX

Benedikt Jordan, XXXXXXXXXXXX, XXXXX XXXXXXXX

Max, Mustermann
- Persönlich -
Musterstr. 1
10000 Musterstadt

München, 18.11.2013

Sehr geehrter Herr Mustermann,

mein Name ist Benedikt Jordan und ich studiere Zahnmedizin im 9. Semester und Humanmedizin im 7. Semester an der LMU München. Im Rahmen meiner Dissertation zum Thema „**Begutachtungsmedizin in Deutschland am Beispiel Bayern**“ bin ich auf Ihre Person gestoßen.

Meine Dissertation befasst sich mit medizinischen und psychologischen Gutachten für Gerichte.

Einige aktuelle Fälle – wie z.B. der Fall „*Mollath*“ – lassen die Politik über das Begutachtungswesen nachdenken. Für diese Diskussion soll meine Doktorarbeit eine wissenschaftliche Grundlage geben.

Ich wäre Ihnen sehr verbunden, wenn Sie mich durch **Rücksendung des beiliegenden Fragebogens – auch anonym möglich** – unterstützen würden.

Mit freundlichen Grüßen,

Benedikt Jordan, Doktorand

Als kleines Dankeschön für Ihre Mühen:

Samen abreißen, einpflanzen,
überraschen lassen!



4.2. Einteilung des Gesamtkollektivs

Die angeschriebenen Gutachter wurden vier Gruppen zugeordnet: Humanmedizin ohne Psychiatrie, Zahnmedizin, Psychiatrie und Psychologie. Der Grund dieser Einteilung liegt in den unterschiedlichen gutachterlichen Tätigkeitsfeldern der einzelnen Berufsgruppen. Humanmediziner und Zahnmediziner sind z.B. bei Fragestellungen zu Behandlung oder Unfallfolgen tätig, Psychiater bei Fragen von Schuldfähigkeit, Gefährlichkeit oder Verlust der Selbstbestimmung und Psychologen bei Umgangs- und Sorgerechtsverfahren. Details zu den Gruppen siehe **Tabelle 1**.

5. Ergebnisse

Teile der vorliegenden Arbeit wurden unter Hinweis auf die vorliegende Dissertationsschrift vorab veröffentlicht:

Jordan B, Gresser U (2014a): Gerichtsgutachten. Oft wird die Tendenz vorgegeben. Deutsches Ärzteblatt; 111 (6): A-210-212 / B-180 / C-176.

Jordan B, Gresser U (2014b): Wie unabhängig sind Gutachter? Der Sachverständige; 41 (4): 71-83.

Der Inhalt dieser Dissertationsschrift entspricht im Wesentlichen den Inhalten dieser Veröffentlichungen, vor allem der ausführlichen Publikation in der Zeitschrift *Der Sachverständige* des C.H. Beck-Verlages.

5.1. Gesamtkollektiv

Im Zeitraum von 20.11.2013 bis 03.12.2013 kamen 35 Briefe als unzustellbar zurück, 548 waren zustellbar. 252 Personen beteiligten sich an der Umfrage. Fünf gaben an, nicht gutachterlich tätig zu sein. Vier teilten mit, nicht an der Umfrage teilnehmen zu wollen. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 46,0%.

Tab. 1: Fragebogenrücklauf nach Berufsgruppen.

Berufsgruppe	Zugestellt	Rücklauf		
		Machen Sie Sachverständi gengutachten? JA	Machen Sie Sachverständi gengutachten? NEIN	Ich möchte an der Umfrage nicht teilnehmen
Humanmedizin (ohne Psychiatrie, mit Neurologie)	223	45,7% (n=102)	0,9% (n=2)	0,9% (n=2)
Zahnmedizin	72	66,7% (n=48)	1,4% (n=1)	0,0% (n=0)
Psychiatrie (mit und ohne Neurologie)	109	47,7% (n=52)	1,8% (n=2)	0,9% (n=1)
Psychologie	144	28,5% (n=41)	0,0% (n=0)	0,7% (n=1)
Gesamt	548	44,3% (n=243)	0,9% (n=5)	0,7% (n=4)
		46,0% (n=252)		

Humanmediziner und Psychiater beteiligten sich zu 47,5% (n=106) bzw. 50,5% (n=55). Die Resonanz der kontaktierten Zahnmediziner lag bei überdurchschnittlichen 68,1% (n=49). Deutlich unter dem Durchschnitt lag die Beteiligung der Psychologen mit 29,2% (n=42).

5.2. Begutachtungswesen im Allgemeinen

Von den 252 Befragten, die den Fragebogen zurücksandten, wurden nur diejenigen Sachverständigen in die nachfolgende Auswertung einbezogen, die mitwirken wollten und nach ihren Angaben gutachterlich tätig sind (n=243).

5.2.1. Fragebogenrücklauf nach anonymer/namentlicher Rücksendung

Von den 243 gutachterlich tätigen Befragten nahmen 47,7% (n=116) namentlich und 52,3% (n=127) anonym an der Befragung teil. In der Gruppe der Zahnmediziner beteiligte sich ein auffallend hoher Prozentsatz von 60,4% (n=29) unter Angabe ihres Namens. Mit 63,4% (n=26) waren die anonymen Antworten in der Gruppe der Psychologen vergleichsweise hoch. Details siehe in **Tabelle 2**.

Tab. 2: Rücklauf nach anonymer bzw. namentlicher Rücksendung. Die Frage wurde zu 100% (n=243) beantwortet.

Berufsgruppe	Namentlich	Anonym
Humanmedizin (n=102)	46,1% (n=47)	53,9% (n=55)
Zahnmedizin (n=48)	60,4% (n=29)	39,6% (n=19)
Psychiatrie (n=52)	48,1% (n=25)	51,9% (n=27)
Psychologie (n=41)	36,6% (n=15)	63,4% (n=26)
Gesamt (n=243)	47,7% (n=116)	52,3% (n=127)

5.2.2. Altersverteilung

86,8% der befragten Gutachter waren zwischen 36 und 65 Jahre alt (n=211), nur wenige sind jünger als 36 Jahre (1,6%) oder älter als 75 Jahre (2,1%). Die „jüngste“ Gruppe ist die der Psychologen, bei denen 7,3% zwischen 25 und 35 Jahre alt sind. Details zur Altersverteilung siehe **Tabelle 3**.

Tab. 3: Alter zum Zeitpunkt der Befragung in Jahren. Die Frage wurde zu 100% (n=243) beantwortet.

Berufsgruppe	25 – 35	36 – 45	46 – 55	56 – 65	66 – 75	über 75
Humanmedizin (n=102)	1,0% (n=1)	17,6% (n=18)	30,4% (n=31)	40,2% (n=41)	8,8% (n=9)	2,0% (n=2)
Zahnmedizin (n=48)	0,0% (n=0)	10,4% (n=5)	35,4% (n=17)	39,6% (n=19)	10,4% (n=5)	4,2% (n=2)
Psychiatrie (n=52)	0,0% (n=0)	9,6% (n=5)	36,5% (n=19)	38,5% (n=20)	13,5% (n=7)	1,9% (n=1)
Psychologie (n=41)	7,3% (n=3)	19,5% (n=8)	34,1% (n=14)	34,1% (n=14)	4,9% (n=2)	0,0% (n=0)
Gesamt (n=243)	1,6% (n=4)	14,8% (n=36)	33,3% (n=81)	38,7% (n=94)	9,5% (n=23)	2,1% (n=5)

5.2.3. Fragebogenrücklauf nach Geschlecht

Mehr als Dreiviertel der antwortenden Gutachter sind Männer (78,2%). Bei den Zahnmedizinern sind es sogar 91,3%. Bei den Psychologen dagegen sind über die Hälfte der Antwortenden Frauen (56,4%). Keine Antwort auf diese Frage gaben 5,8%. Details siehe **Tabelle 4**. Damit war die Rücklaufquote der angeschriebenen 387 Männer mit 46,3% leicht höher als die der angeschriebenen 161 Frauen mit 31,1%.

Tab. 4: Rückgesandte Fragebogen nach Geschlecht der Befragten. Die Frage wurde zu 94,2% (n=229) beantwortet.

Berufsgruppe	Männlich	Weiblich
Humanmedizin (n=95)	80,0% (n=76)	20,0% (n=19)
Zahnmedizin (n=46)	91,3% (n=42)	8,7% (n=4)
Psychiatrie (n=49)	89,8% (n=44)	10,2% (n=5)
Psychologie (n=39)	43,6% (n=17)	56,4% (n=22)
Gesamt (n=229)	78,2% (n=179)	21,8% (n=50)

5.2.4. Beruflicher Status

Zum beruflichen Status gaben 77,7% an, selbstständig zu sein und 16,5% gaben an, in angestellter Position tätig zu sein.

Tab. 5: Antworten auf die Frage „Ich bin angestellt / selbstständig“. Die Frage wurde zu 99,6% (n=242) beantwortet.

Berufsgruppe	Angestellt	Selbstständig	Angestellt und selbstständig
Humanmedizin (n=101)	24,8% (n=25)	66,3% (n=67)	8,9% (n=9)
Zahnmedizin (n=48)	4,2% (n=2)	95,8% (n=46)	0,0% (n=0)
Psychiatrie (n=52)	13,5% (n=7)	82,7% (n=43)	3,8% (n=2)
Psychologie (n=41)	14,6% (n=6)	78,0% (n=32)	7,3% (n=3)
Gesamt (n=242)	16,5% (n=40)	77,7% (n=188)	5,8% (n=14)

5,8% gaben an, sowohl in selbstständiger als auch in angestellter Position tätig zu sein. Dies betrifft vor allem Humanmediziner und Psychologen und lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass sie sich hauptberuflich in einem Angestelltenverhältnis befinden und die Gutachtertätigkeit als selbstständige Tätigkeit durchführen. Siehe **Tabelle 5**.

5.2.5. Unterschiedliche Auftraggeber von Gutachten

Gutachten im Auftrag von Gerichten zu erstellen, gaben in den Gruppen der Psychologen, Zahnmediziner und Psychiater nahezu alle an; bei den Humanmedizinern 81,4%. Die Humanmediziner waren mit 92,2% am häufigsten von allen Gruppen für Versicherungen/BGs tätig. Am häufigsten im Auftrag von Privatpersonen/Anwälten waren mit 91,7% die Zahnmediziner tätig. Details siehe **Tabelle 6**.

Tab. 6: Alle Teilnehmer, die die Frage „Machen Sie Sachverständigengutachten?“ bejahten, wurden anschließend gefragt: „Machen Sie Sachverständigengutachten im Auftrag von 1. Gerichten, 2. Versicherungen/BGs, 3. Privatpersonen/Anwälten?“. Die Frage wurde zu 100,0% (n=243) beantwortet. Mehrfachnennungen waren möglich.

Berufsgruppe	Gerichte	Versicherungen/ BGs	Privatpersonen/ Anwälte
Humanmedizin (n=102)	81,4% (n=83)	92,2% (n=94)	40,2% (n=41)
Zahnmedizin (n=48)	100,0% (n=48)	75,0% (n=36)	91,7% (n=44)
Psychiatrie (n=52)	98,1% (n=51)	78,8% (n=41)	38,5% (n=20)
Psychologie (n=41)	100,0% (n=41)	31,7% (n=13)	17,1% (n=7)
Gesamt (n=243)	91,8% (n=223)	75,7% (n=184)	46,1% (n=112)

5.2.6. Berufserfahrung als Gutachter

Zudem wurde innerhalb der Umfrage gefragt, seit wie vielen Jahren der jeweilige Gutachter schon mit der Erstellung von Gutachten befasst ist. Dabei ergab sich, dass die Mehrheit (75,6%) seit elf und mehr Jahren in der Gutachtenserstellung tätig ist. Während bei den Psychologen (7,3%) und Zahnmedizinern (8,3%) nur wenige über 30 Jahre mit Gutachtenserstellung befasst sind, sind dies bei den Psychiatern mit 23,1% etwa dreimal so viele. 84,6% der Psychiater geben an, seit 20 Jahren und länger Gutachten zu erstellen, und nur 15,4% weniger als 20 Jahre. Details siehe **Tabelle 7**. Hierbei muss allerdings erwähnt werden, dass im Fragebogen die Antwortmöglichkeit „seit 11 – 19 Jahren“ fehlte. Dieser Gruppe wurden nur diejenigen Personen zugeordnet, die diese Antwortmöglichkeit explizit handschriftlich ergänzt hatten. Daher kann eine Verzerrung der Ergebnisse hier nicht ausgeschlossen werden.

Tab. 7: Frage: „Ich mache Gutachten seit ...“. Die Frage wurde zu 99,6% (n=242) beantwortet.

Berufsgruppe	0–10 Jahren	11–19 Jahren	20–30 Jahren	> 30 Jahren
Humanmedizin (n=101)	22,8% (n=23)	8,9% (n=9)	54,5% (n=55)	13,9% (n=14)
Zahnmedizin (n=48)	37,5% (n=18)	16,7% (n=8)	37,5% (n=18)	8,3% (n=4)
Psychiatrie (n=52)	7,7% (n=4)	7,7% (n=4)	61,5% (n=32)	23,1% (n=12)
Psychologie (n=41)	34,1% (n=14)	17,1% (n=7)	41,5% (n=17)	7,3% (n=3)
Gesamt (n=242)	24,4% (n=59)	11,6% (n=28)	50,4% (n=122)	13,6% (n=33)

Kombiniert man die Ergebnisse „Altersstruktur“ (**Tabelle 3**) mit den Ergebnissen „Ich mache Gutachten seit...“ (**Tabelle 7**), zeigt sich, dass der vergleichsweise

hohe Anteil von Gutachtern mit langjähriger gutachterlicher Erfahrung bei den Psychiatern wohl nicht darauf beruht, dass die befragten Psychiater älter als die anderen Gruppen sind. Daraus lässt sich schließen, dass Psychiater in jüngerem Alter mit der Gutachtertätigkeit beginnen als die anderen untersuchten Gruppen.

Eine ähnliche Tendenz, aber weniger deutlich, ergibt sich für die Humanmediziner, während bei den Zahnmedizinerinnen wohl vor allem die berufserfahrenen älteren Kollegen Gutachten machen. Die Gruppe der Psychologen liegt in der Mitte, obwohl sie in der Altersstruktur jünger ist als die anderen Gruppen, insbesondere jünger als die der Psychiater.

5.2.7. Gutachtenart

Alle antwortenden Gutachter gaben an, individuelle ausführliche Gutachten zu machen. Über zehn Gutachten pro Jahr nannten 71,3%. Besonders hoch lag dieser Prozentsatz bei den psychiatrisch tätigen Gutachtern mit 96,1%, am niedrigsten bei den Zahnmedizinerinnen mit 38,3%. Formulargutachten werden laut eigenen Angaben weniger gemacht, am wenigsten von den Psychologen (12,2%). Details siehe **Tabelle 8**.

Tab. 8: Frage: „Ich mache pro Jahr ... Formulargutachten sowie ... individuelle ausführliche Gutachten“. Die Frage wurde zu 98,8% (n=240) beantwortet. Mehrfachnennungen waren möglich.

Berufsgruppe	Formulargutachten			Individuelle ausführliche Gutachten		
	0 – 5	6 – 10	> 10	0 – 5	6 – 10	> 10
Humanmedizin (n=101)	10,9% (n=11)	6,9% (n=7)	50,5% (n=51)	10,9% (n=11)	14,9% (n=15)	74,3% (n=75)
	68,3% (n=69)			100,0% (n=101)		
Zahnmedizin (n=47)	19,1% (n=9)	0,0% (n=0)	27,7% (n=13)	38,3% (n=18)	23,4% (n=11)	38,3% (n=18)
	46,8% (n=22)			100,0% (n=47)		
Psychiatrie (n=51)	11,8% (n=6)	5,9% (n=3)	47,1% (n=24)	0,0% (n=0)	3,9% (n=2)	96,1% (n=49)
	64,7% (n=33)			100,0% (n=51)		
Psychologie (n=41)	4,9% (n=2)	4,9% (n=2)	2,4% (n=1)	17,1% (n=7)	12,2% (n=5)	70,7% (n=29)
	12,2% (n=5)			100,0% (n=41)		
Gesamt (n=240)	11,7% (n=28)	5,0% (n=12)	37,1% (n=89)	15,0% (n=36)	13,8% (n=33)	71,3% (n=171)
	53,8% (n=129)			100,0% (n=240)		

5.2.8. Wirtschaftlicher Stellenwert der Gutachtertätigkeit

Der Anteil der Einnahmen aus Gutachten an den erzielten Gesamteinnahmen ist ein Hinweis auf das Ausmaß einer möglichen wirtschaftlichen Abhängigkeit von Gutachtensaufträgen. Und er ist auch ein Hinweis darauf, welchen Stellenwert die Erstellung von Gutachten in der beruflichen Tätigkeit des Gutachters hat. Daher wurde im Rahmen der Studie der Frage nachgegangen, wie viel Prozent der jeweiligen Gesamteinnahmen aus Gutachtertätigkeiten stammen. Die Ergebnisse sind in **Tabelle 9** dargestellt.

Es ergaben sich zwischen den Gruppen deutliche Unterschiede. Dass über 50% ihrer Einnahmen aus Gutachtertätigkeiten stammen, gaben insgesamt 22,6% (n=53) der antwortenden Gutachter an. Unter diesem Durchschnitt lagen die Gruppen der Zahnmediziner mit 2,1% (n=1) und der Humanmediziner mit

18,2% (n=18). Über dem Durchschnitt lag die Gruppe der Psychiater mit 29,2% (n=14), deutlich darüber die Gruppe der Psychologen mit 48,8% (n=20). Damit ist bei den Psychiatern fast jeder Dritte und bei den Psychologen fast jeder Zweite in der Situation einer denkbaren wirtschaftlichen Abhängigkeit von Gutachtensaufträgen.

Tab. 9: Frage: „Wie viel % Ihrer Einnahmen stammen aus Gutachtertätigkeiten?“. Die Frage wurde zu 96,7% (n=235) beantwortet.

Berufsgruppe	0 - 10%	11 - 25%	26 - 50%	über 50%
Humanmedizin (n=99)	54,5% (n=54)	22,2% (n=22)	5,1% (n=5)	18,2% (n=18)
Zahnmedizin (n=47)	91,5% (n=43)	4,3% (n=2)	2,1% (n=1)	2,1% (n=1)
Psychiatrie (n=48)	22,9% (n=11)	25,0% (n=12)	22,9% (n=11)	29,2% (n=14)
Psychologie (n=41)	19,5% (n=8)	14,6% (n=6)	17,1% (n=7)	48,8% (n=20)
Gesamt (n=235)	49,4% (n=116)	17,8% (n=42)	10,2% (n=24)	22,6% (n=53)

5.2.9. Feedback vom Auftraggeber des Gutachtens

In Qualitätssicherungsprogrammen spielt die Rückkopplung nach Abschluss einer Tätigkeit eine große Rolle. Deshalb wurde untersucht, ob Gutachter erfahren, was aus ihrem Gutachten und dem entsprechenden Fall geworden ist. Die Hälfte der Befragten gab an, das Ergebnis nicht zu kennen, also kein Feedback zu erhalten. Und wenn Rückmeldungen erfolgen, dann laut

handschriftlichen Anmerkungen wohl oft nur auf Nachfrage des Gutachters selbst. Details hierzu siehe **Tabelle 10**.

Tab. 10: Frage: „Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde?“. Die Frage wurde zu 97,1% (n=236) beantwortet.

Berufsgruppe	Ja	Nein
Humanmedizin (n=98)	38,8% (n=38)	61,2% (n=60)
Zahnmedizin (n=48)	62,5% (n=30)	37,5% (n=18)
Psychiatrie (n=51)	45,1% (n=23)	54,9% (n=28)
Psychologie (n=39)	64,1% (n=25)	35,9% (n=14)
Gesamt (n=236)	49,2% (n=116)	50,8% (n=120)

Zusätzlich wurden einige handschriftliche Anmerkungen gemacht. Die vollständige Auflistung der Kommentare findet sich in **Tabelle 23**.

Die Reaktionen zeigen, dass diese Frage so einfach nicht zu stellen war. Die fließenden Übergänge zwischen den Antworten „Ja“ und „Nein“ sind wohl auch die Ursache, weshalb die nachfolgende Frage: „Wie häufig folgen die Gerichte dem Ergebnis Ihres Gutachtens?“ von mehr Befragten beantwortet wurde (n=131) als auf die Vorfrage mit „Ja“ geantwortet hatten (n=116).

5.2.10. Gutachten als Entscheidungsgrundlage des Auftraggebers

Wenn der Gutachter das Ergebnis des Verfahrens erfuhr, dann wurde in überwiegender Zahl (gesamt zu 95,4%) „häufig“ bis „immer“ der Empfehlung seines Gutachtens gefolgt. Bei den Psychiatern sind es sogar gesamt 100%. Dies zeigt, wie wichtig Gutachten sind und welche hohe Bedeutung sie bei Verfahren haben. Details siehe **Tabelle 11**.

Tab. 11: Frage: „Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde? Wenn ja: Wie häufig folgen die Gerichte dem Ergebnis Ihres Gutachtens?“. Die Frage wurde zu 53,9% (n=131) beantwortet.

Berufsgruppe	nie	gelegentlich	häufig	immer
Humanmedizin (n=41)	0,0% (n=0)	2,4% (n=1)	82,9% (n=34)	14,6% (n=6)
Zahnmedizin (n=30)	6,7% (n=2)	3,3% (n=1)	56,7% (n=17)	33,3% (n=10)
Psychiatrie (n=28)	0,0% (n=0)	0,0% (n=0)	75,0% (n=21)	25,0% (n=7)
Psychologie (n=32)	0,0% (n=0)	6,3% (n=2)	50,0% (n=16)	43,8% (n=14)
Gesamt (n=131)	1,5% (n=2)	3,1% (n=4)	67,2% (n=88)	28,2% (n=37)

Eine Auflistung aller zusätzlichen Kommentare zu dieser Frage findet sich in **Tabelle 24**.

5.2.11. Verbesserungsmöglichkeiten des Gutachterwesens

Unter den vier angebotenen Antwortmöglichkeiten zur Frage der Verbesserungsmöglichkeit des Gutachterwesens wurde in allen untersuchten

Berufsgruppen am häufigsten die „Festlegung einer Mindestqualifikation“ gewählt (81,9%). Am zweithäufigsten wurde mit 56,6% eine „Leistungsgerechtere Honorierung“ genannt.

Eine „Begrenzung der Gutachtenszahl pro Gutachter“ wurde am wenigsten von den Psychiatern als Verbesserungsvorschlag angesehen (4,1%). Auch dem Vorschlag „Häufiger Gutachter aus anderen Bundesländern“ stimmten die Psychiater am seltensten zu (2,0%). Bei den Humanmedizinerinnen und den Zahnmedizinerinnen fanden diese beiden Vorschläge deutlich mehr Zustimmung. Details siehe **Tabelle 12**.

Tab. 12: Antworten auf die Frage „Wie könnte man das Gutachterwesen verbessern?“. Die Frage wurde zu 90,9% (n=221) beantwortet. Mehrfachnennungen waren möglich.

Berufsgruppe	Leistungs- gerechtere Honorierung	Festlegung einer Mindest- qualifikation	Begrenzung der Gutachten- anzahl pro Gutachter	Häufiger Gutachter aus anderen Bundesländern
Humanmedizin (n=91)	58,2% (n=53)	82,4% (n=75)	18,7% (n=17)	9,9% (n=9)
Zahnmedizin (n=43)	67,4% (n=29)	83,7% (n=36)	23,3% (n=10)	11,6% (n=5)
Psychiatrie (n=49)	59,2% (n=29)	77,6% (n=38)	4,1% (n=2)	2,0% (n=1)
Psychologie (n=38)	36,8% (n=14)	84,2% (n=32)	10,5% (n=4)	7,9% (n=3)
Gesamt (n=221)	56,6% (n=125)	81,9% (n=181)	14,9% (n=33)	8,1% (n=18)

Zusätzlich zu den in **Tabelle 12** aufgelisteten Antworten wurden über den Punkt „Sonstiges“ aus dem Kreis der befragten Sachverständigen eigene Vorschläge zur Verbesserung des Gutachterwesens gemacht. Eine Auflistung aller Vorschläge gibt **Tabelle 25**.

5.2.12. Interesse am Ergebnis der vorliegenden Studie

Das Interesse am Ergebnis dieser Studie war in allen Berufsgruppen hoch, am höchsten mit 70,5% (n=31) bei den Zahnmedizinern. Siehe **Tabelle 13**. Mit der Publikation der Ergebnisse der Umfrage kommen wir dem Wunsch von 57,9% der Befragten nach, über die Ergebnisse informiert zu werden.

Tab. 13: „Möchten Sie von uns über die Ergebnisse dieser Umfrage informiert werden?“. Die Frage wurde zu 90,9% (n=221) beantwortet.

Berufsgruppe	Ja	Nein
Humanmedizin (n=92)	47,8% (n=44)	52,2% (n=48)
Zahnmedizin (n=44)	70,5% (n=31)	29,5% (n=13)
Psychiatrie (n=48)	58,3% (n=28)	41,7% (n=20)
Psychologie (n=37)	67,6% (n=25)	32,4% (n=12)
Gesamt (n=221)	57,9% (n=128)	42,1% (n=93)

5.3. Begutachtungswesen im Auftrag von Gerichten

Von den 243 Sachverständigen bejahten 223 die Frage „Machen Sie Sachverständigengutachten im Auftrag von Gerichten?“. Nachfolgend wurden in **Tabelle 14** bis **Tabelle 22** nur diese 223 Gutachter einbezogen.

5.3.1. Anzahl von gerichtlichen Gutachten pro Jahr

Die Anzahl der im Auftrag eines Gerichtes erbrachten Gutachten variierte stark zwischen den Gruppen. Während bei den Psychiatern 82,4% angaben, über zwölf Gutachten pro Jahr zu machen, waren dies bei den Zahnmedizinern nur 8,3%. Durchschnittlich waren es 42,1%. Details siehe **Tabelle 14**.

Tab. 14: „Wie viele von einem Gericht in Auftrag gegebene Gutachten machen Sie pro Jahr?“. Die Frage wurde zu 99,1% (n=221) beantwortet. Diese Frage bezieht sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden.

Berufsgruppe	0 - 5	6 - 9	10 - 12	über 12
Humanmedizin (n=81)	38,3% (n=31)	14,8% (n=12)	9,9% (n=8)	37,0% (n=30)
Zahnmedizin (n=48)	62,5% (n=30)	18,8% (n=9)	10,4% (n=5)	8,3% (n=4)
Psychiatrie (n=51)	7,8% (n=4)	3,9% (n=2)	5,9% (n=3)	82,4% (n=42)
Psychologie (n=41)	26,8% (n=11)	12,2% (n=5)	19,5% (n=8)	41,5% (n=17)
Gesamt (n=221)	34,4% (n=76)	12,7% (n=28)	10,9% (n=24)	42,1% (n=93)

5.3.2. Durchschnittliche Dauer der Gutachtenerstellung

Auch bei der Zeit, die für die Erbringung des Gutachtens für ein Gericht benötigt wird, zeigten sich große Unterschiede. Über die Hälfte der Psychologen gab an, in der Regel länger als drei Monate für die Erstellung des Gutachtens zu benötigen. Bei den anderen Berufsgruppen lag der Schwerpunkt bei einer Zeitdauer von ein bis drei Monaten. Siehe **Tabelle 15**.

Tab. 15: „Wie lange dauert Ihr Gutachten i.d.R. zwischen Auftragsannahme und Vorlage des Gutachtens?“. Die Frage wurde zu 99,1% (n=221) beantwortet. Diese Frage bezieht sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden.

Berufsgruppe	bis 1 Monat	1 bis 3 Monate	über 3 Monate
Humanmedizin (n=81)	18,5% (n=15)	69,1% (n=56)	12,3% (n=10)
Zahnmedizin (n=48)	4,2% (n=2)	72,9% (n=35)	22,9% (n=11)
Psychiatrie (n=51)	5,9% (n=3)	64,7% (n=33)	29,4% (n=15)
Psychologie (n=41)	2,4% (n=1)	46,3% (n=19)	51,2% (n=21)
Gesamt (n=221)	9,5% (n=21)	64,7% (n=143)	25,8% (n=57)

5.3.3. Diskussion über den Fall Mollath

Über die Rolle der Gutachten im Fall *Mollath* wurde am häufigsten im Umfeld der Psychiater (83,7%) und der Psychologen (75,0%) diskutiert, siehe **Tabelle 16**. In allen Gruppen gaben deutlich weniger an, den Fall selbst aus gutachterlicher Sicht verfolgt zu haben, siehe **Tabelle 17**.

Tab. 16: „Wurde über die Rolle der Gutachten im Fall *Mollath* in Ihrem Umfeld diskutiert?“. Die Frage wurde zu 97,8% (n=218) beantwortet. Diese Frage bezieht sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden.

Berufsgruppe	Ja	Nein
Humanmedizin (n=82)	46,3% (n=38)	53,7% (n=44)
Zahnmedizin (n=47)	31,9% (n=15)	68,1% (n=32)
Psychiatrie (n=49)	83,7% (n=41)	16,3% (n=8)
Psychologie (n=40)	75,0% (n=30)	25,0% (n=10)
Gesamt (n=218)	56,9% (n=124)	43,1% (n=94)

Tab. 17: „Haben Sie selbst den Fall *Mollath* aus gutachterlicher Sicht verfolgt?“. Die Frage wurde zu 97,8% (n=218) beantwortet. Diese Frage bezieht sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden.

Berufsgruppe	Ja	Nein
Humanmedizin (n=81)	35,8% (n=29)	64,2% (n=52)
Zahnmedizin (n=47)	29,8% (n=14)	70,2% (n=33)
Psychiatrie (n=50)	58,0% (n=29)	42,0% (n=21)
Psychologie (n=40)	62,5% (n=25)	37,5% (n=15)
Gesamt (n=218)	44,5% (n=97)	55,5% (n=121)

5.3.4. Tendenzsignalisierung bei Auftragserteilung

Das Signalisieren einer Tendenz durch einen Auftraggeber kann beim beauftragten Gutachter Objektivität und Neutralität einschränken (vgl. *Murrie et al.* 2013). Daher wurde untersucht, ob Sachverständigen im Rahmen von Gutachten, „die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden“, bei Gutachtensauftrag „noch nie“, „in Einzelfällen“ oder „häufig“ eine Tendenz signalisiert wurde.

24,7% (n=54) der bei dieser Frage antwortenden Gutachter gaben an, bei einem Gutachten im Auftrag eines Gerichtes schon einmal eine Tendenz signalisiert bekommen zu haben. Am häufigsten war dies bei den Psychologen (45,0%), am zweithäufigsten bei den Psychiatern (28,0%) der Fall. Details siehe **Tabelle 18.**

Tab. 18: „Wurde Ihnen bei einem Gutachtensauftrag schon einmal eine Tendenz signalisiert?“. Die Frage wurde zu 98,2% (n=219) beantwortet. Diese Frage bezieht sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden.

Berufsgruppe	noch nie	in Einzelfällen	häufig
Humanmedizin (n=81)	81,5% (n=66)	17,3% (n=14)	1,2% (n=1)
Zahnmedizin (n=48)	85,4% (n=41)	12,5% (n=6)	2,1% (n=1)
Psychiatrie (n=50)	72,0% (n=36)	28,0% (n=14)	0,0% (n=0)
Psychologie (n=40)	55,0% (n=22)	42,5% (n=17)	2,5% (n=1)
Gesamt (n=219)	75,3% (n=165)	23,3% (n=51)	1,4% (n=3)

Unter den Gutachtern, die bei gerichtlich in Auftrag gegebenen Gutachten in Einzelfällen oder häufig eine Tendenz signalisiert bekommen haben, gaben

durchschnittlich 40,7% (n=22) an, über 50% ihrer Einnahmen aus gutachterlichen Tätigkeiten zu beziehen. Mit 61,1% (n=11) war dieser Wert bei psychologischen Gutachtern im Vergleich zu den anderen untersuchten Berufsgruppen am höchsten, bei den Psychiatern mit 42,9% am zweithöchsten. Details siehe **Tabelle 19**.

Tab. 19: Gutachter, die bei vom Gericht in Auftrag gegebenen Gutachten schon einmal „in Einzelfällen“ oder „häufig“ eine Tendenz signalisiert bekommen haben, aufgeschlüsselt nach dem Anteil ihrer prozentualen Einnahmen aus gutachterlichen Tätigkeiten. Diese Frage bezieht sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden.

Berufsgruppe	0 - 10%	11 - 25%	26 - 50%	über 50%
Humanmedizin (n=15)	46,7% (n=7)	13,3% (n=2)	13,3% (n=2)	26,7% (n=4)
Zahnmedizin (n=7)	57,1% (n=4)	14,3% (n=1)	14,3% (n=1)	14,3% (n=1)
Psychiatrie (n=14)	14,3% (n=2)	7,1% (n=1)	35,7% (n=5)	42,9% (n=6)
Psychologie (n=18)	16,7% (n=3)	11,1% (n=2)	11,1% (n=2)	61,1% (n=11)
Gesamt (n=54)	29,6% (n=16)	11,1% (n=6)	18,5% (n=10)	40,7% (n=22)

Ob diese Ergebnisse vom Gesamtkollektiv abweichen zeigte der Vergleich des Anteils der Gutachter, die mehr als 50% ihrer Einnahmen aus Gutachten erzielen, zwischen der Gruppe „Gesamtkollektiv“ und der Gruppe „Ich habe schon einmal eine Tendenz signalisiert bekommen“. Der Anteil letzterer Gruppe lag über alle Berufsgruppen deutlich höher als der Anteil am Gesamtkollektiv. Siehe **Tabelle 20**.

Tab. 20: Vergleichende Darstellung der Anzahl der Gutachter, die über 50% ihrer Einnahmen aus Gutachtertätigkeiten erzielen, in der Gruppe „Gesamtkollektiv“ und der Gruppe „Ich habe schon einmal eine Tendenz signalisiert bekommen“. Diese Frage bezieht sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden.

Gesamtkollektiv	Vom Gesamt-kollektiv erzielen über 50% ihrer Einnahmen aus Gutachter-tätigkeit	Befragte, die schon einmal eine Tendenz signalisiert bekommen haben	Davon erzielen über 50% ihrer Einnahmen aus Gutachtertätigkeit
Humanmedizin (n=99)	18,2% (n=18)	Humanmedizin (n=15)	26,7% (n=4)
Zahnmedizin (n=47)	2,1% (n=1)	Zahnmedizin (n=7)	14,3% (n=1)
Psychiatrie (n=48)	29,2% (n=14)	Psychiatrie (n=14)	42,9% (n=6)
Psychologie (n=41)	48,8% (n=20)	Psychologie (n=18)	61,1% (n=11)
Gesamt (n=235)	22,6% (n=53)	Gesamt (n=54)	40,7% (n=22)

Um zu erfahren, ob es zwischen der Häufigkeit, eine Tendenzsignalisierung zu erhalten, und der Art des beauftragenden Gerichts einen Zusammenhang gibt, wurden die Antworten, Tendenzsignal „in Einzelfällen oder häufig“ sowie „noch nie“ aus **Tabelle 18** nach Gerichtsarten, an denen diese Gutachter tätig sind, aufgeschlüsselt. Siehe dazu **Tabelle 21**. Dabei fallen die Kombinationen „Psychiater und OLG“ und „Psychologen und AG, LG, OLG, SG“ dadurch auf, dass die Relation der Zahlen geringer ist als in den anderen Feldern.

Tab. 21: Aufschlüsselung der Gutachtergruppen mit den Antworten „in Einzelfällen oder häufig“ bzw. „noch nie“ aus **Tabelle 18** nach Gerichtsarten, an denen diese Gutachter tätig sind. Die Frage wurde in 100% (n=54) der Fragebogen, die die Signalisierung einer Tendenz „in Einzelfällen oder häufig“ angaben, beantwortet. In Klammern die Aufschlüsselung der Antworten der Gruppe, die „noch nie“ eine Signalisierung einer Tendenz angab (n=165) auf die Frage, für welche Gerichtsarten sie Gutachten gemacht haben. Mehrfachnennungen waren möglich.

Berufsgruppe	AG	LG	OLG	SG
Humanmedizin	11 (39)	13 (47)	9 (31)	13 (63)
Zahnmedizin	7 (38)	5 (35)	4 (17)	3 (14)
Psychiatrie	12 (30)	14 (26)	11 (13)	14 (35)
Psychologie	16 (20)	14 (14)	11 (13)	9 (9)
Gesamt	46 (127)	46 (122)	35 (74)	39 (121)

5.3.5. Tendenzsignalisierung im Kollegenkreis

Im Vergleich zu den Angaben über selbst erhaltene Tendenzsignale (**Tabelle 18**) lagen die entsprechenden Angaben bei der Frage, ob man aus dem Kollegenkreis schon einmal gehört habe, dass eine Tendenz genannt oder eine Vorgabe gegeben wurde, höher. Insgesamt gaben 33,6% der Befragten an, in Einzelfällen oder häufig davon im Kollegenkreis schon gehört zu haben. Deutlich über dem Durchschnitt lag die Gruppe der Psychologen mit 57,5%. Details siehe **Tabelle 22**.

Tab. 22: „Haben Sie aus dem Kollegenkreis schon einmal gehört, dass eine Tendenz genannt oder eine Vorgabe gegeben wurde?“. Die Frage wurde zu 97,3% (n=217) beantwortet. Diese Frage bezieht sich nur auf Gutachten, die von einem Gericht in Auftrag gegeben wurden.

Berufsgruppe	noch nie	in Einzelfällen	häufig
Humanmedizin (n=80)	68,8% (n=55)	28,8% (n=23)	2,5% (n=2)
Zahnmedizin (n=47)	83,0% (n=39)	14,9% (n=7)	2,1% (n=1)
Psychiatrie (n=50)	66,0% (n=33)	32,0% (n=16)	2,0% (n=1)
Psychologie (n=40)	42,5% (n=17)	57,5% (n=23)	0,0% (n=0)
Gesamt (n=217)	66,4% (n=144)	31,8% (n=69)	1,8% (n=4)

5.4. Zusammenfassung der Ergebnisse

Psychiater machen am längsten Gutachten, sind die Gruppe der erfahrensten Gutachter. Sie machen häufig auch Formulargutachten und am häufigsten von allen Gruppen mehr als zwölf individuelle ausführliche Gutachten pro Jahr. Bei den Gutachten im Auftrag von Gerichten stehen sie mengenmäßig deutlich an der Spitze. Ihre Gutachten dauern am zweitlängsten. In der Gruppe der Psychiater fand der Fall *Mollath* die größte Beachtung. Sie erhalten – nach den Psychologen – am zweithäufigsten Tendenzsignale. Ihre wirtschaftliche Abhängigkeit von Gutachtensaufträgen ist hoch. Sie stimmen den Vorschlägen „Begrenzung der Gutachtenszahl pro Gutachter“ und „Häufiger Gutachter aus anderen Bundesländern“ am wenigsten zu.

Psychologen beteiligten sich am wenigsten an der Umfrage, mit dem größten Anteil anonymer Rücksendungen, erhalten am häufigsten Tendenzsignale, sprechen darüber auch am häufigsten und sind wirtschaftlich am abhängigsten von Gutachtensaufträgen. Sie machen nahezu keine Formulargutachten. Ihre Gutachten dauern am längsten. Altersmäßig sind Psychologen die jüngste Gruppe, sie haben den höchsten Frauenanteil. Bei den Psychologen ist die Forderung nach einer Mindestqualifikation für Gutachter deutlich stärker ausgeprägt als die Forderung nach einer leistungsgerechten Honorierung, abweichend zu den drei anderen untersuchten Gruppen. In der Gruppe der Psychologen fand der Fall *Mollath* große Beachtung.

Zahnmediziner beteiligten sich am häufigsten an der Umfrage. Sie erhalten nur selten Tendenzsignale, ihre wirtschaftliche Abhängigkeit von Gutachtensaufträgen ist am geringsten, sie machen vergleichsweise wenige Gutachten für Gerichte pro Jahr. Sie sind als Gutachter am häufigsten auch für Privatpersonen/Anwälte tätig. Sie sind die einzige Gruppe, bei denen Gutachter mitteilten, dass ihren Gutachten nie gefolgt würde.

Humanmediziner (ohne Psychiater) sind die Gruppe mit dem niedrigsten Anteil an selbstständig Tätigen und dem höchsten Anteil an Gutachten für Versicherungen/BGs. Sie machen häufig auch Formulargutachten. Sie haben den höchsten Anteil an Gutachtenserstellung innerhalb eines Monats.

6. Diskussion

6.1. Aktualität des Themas

Die hier publizierten Zahlen und Aussagen beruhen auf schriftlichen Äußerungen von Ärzten und Psychologen in Bayern, die als Sachverständige für Privatpersonen, Versicherungen/BGs und Gerichte tätig sind. In die Befragung wurden Gutachter einbezogen, deren Tätigkeit und Adresse mit den Möglichkeiten einer Privatperson ermittelbar sind. Nicht erfasst wurden all diejenigen, die nicht selbst als Gutachter öffentlich sind.

Die hohe Rücklaufquote und die zahlreich ergänzten Anmerkungen zeigen, dass das Thema der Befragung bei den Sachverständigen von hoher Aktualität ist. Die überdurchschnittlich hohe Beteiligungsrate der Zahnmediziner könnte dabei wohl darauf zurückzuführen sein, dass ich als Autor selbst Zahnmedizin studiert habe.

Die Ergebnisse und die zahlreichen Anmerkungen auf den Fragebogen (vgl. **Tabelle 26**) zeigen eine erhebliche Schieflage im Begutachtungswesen und geben Anstoß zur Diskussion - insbesondere bezüglich der Häufigkeit der Tendenzsignalisierung bei gerichtlichen Gutachtensaufträgen, der Vergabepraxis sowie des vergleichsweise hohen Anteils wirtschaftlich abhängiger Gutachter von Gutachtensaufträgen.

Als Lösungsansatz könnte eine Neuregelung im Gutachterwesen dienen. Ein Vorschlag hierzu wird im weiteren Verlauf dieser Arbeit vorgestellt.

6.2. Neutralität des Gutachterwesens

„Bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse haben Ärztinnen und Ärzte mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen ihre ärztliche Überzeugung auszusprechen“ ((Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte: § 25). Zudem lassen sich der S2k-

Leitlinie „Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung“, die die Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung in Zusammenarbeit mit vielen anderen Deutschen Gesellschaften wie z.B. der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin erstellt hat, mehrere allgemeine Anforderungen entnehmen, die an einen medizinischen Gutachter gestellt werden. So wird neben der Beachtung der Rechtsgrundlage und Eigenverantwortlichkeit besonders die Unparteilichkeit und Unabhängigkeit vorausgesetzt (vgl. Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 7 ff.). Die Unabhängigkeit des Gutachters sei dann „nicht gegeben, wenn der Gutachter mit dem zu Begutachtenden verwandt, verschwägert oder befreundet ist oder wenn [...] ein enger außerprozessualer Kontakt“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 7) bestehe. Die Unparteilichkeit wird dabei als „medizinisch – wissenschaftliche Objektivität und Neutralität“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 7) definiert.

Ein Einfluss „persönliche[r] Orientierungen, informelle[r] Meinungen und affektive[r] Einstellungen“ (Heinz 1982: 100) von Seiten des Gutachters selbst ist nie ganz auszuschließen. Doch ob es eine Beeinflussung der geforderten Neutralität von außen gibt, z.B. durch die Signalisierung einer Tendenz bei einem gerichtlichen Gutachtensauftrag, ist eine Frage von großer Bedeutung. Nach § 404 I ZPO obliegt die Auswahl des Sachverständigen dem Prozessgericht (vgl. Zivilprozessordnung: § 404). In Strafprozessen werden Gutachter „häufig im Vorfeld von der Staatsanwaltschaft im Rahmen ihrer Ermittlungspflicht nach § 161a StPO beauftragt“ (Fritze und Fritze 2012: 5). Ansonsten erfolgt laut § 73 StPO die Auswahl des Sachverständigen durch den Richter (vgl. Strafprozessordnung: § 73).

Im Rahmen der vorliegenden Studie gab nahezu jeder vierte gutachterlich tätige Sachverständige im medizinisch/ psychologischen Bereich an, bei einem von einem Gericht in Auftrag gegebenen Gutachten in Einzelfällen oder in seltenen Fällen häufig bei einem Gutachtensauftrag schon einmal eine Tendenz signalisiert bekommen zu haben. Unter humanmedizinischen Gutachtern (ohne

Psychiater) gab dies knapp jeder Fünfte, unter psychologischen Gutachtern fast jeder Zweite an. Details siehe **Tabelle 18**. Bei der Frage, ob man aus dem Kollegenkreis schon einmal davon gehört habe, dass bei Aufträgen von Gerichten Tendenzen signalisiert wurden, waren die Angaben nochmals höher. Hier lagen die Prozentzahlen bei den Psychologen bei 57,5%, bei den Psychiatern bei 34,0%, bei den Humanmedizinerinnen bei 31,3% und bei den Zahnmedizinerinnen bei 17,0%. Details siehe **Tabelle 22**.

Kritik an der vorliegenden Studie kommt von *Eisenberg* – sowohl die Höhe der Fallzahlen betreffend als auch die Methodik der Untersuchung selbst (vgl. *Eisenberg* 2014). „Zum einen eignen sich Befragungen ihrer Funktion nach weniger zur unmittelbaren Erhebung objektiver Gegebenheiten (z.B. eines Verhaltens) und mehr zur Ermittlung von Meinungen, Einstellungen und Einschätzungen. Auch lassen sich, soweit wie vorliegend geschehen die Adressaten über das Internet ermittelt wurden, von vornherein Fehler bei der Stichprobenbildung nicht ausschließen. Zudem fehlt es bei Versendung von Fragebogen an einer Kontrolle der Erhebungssituation (einschließlich der Möglichkeit der Beantwortung durch andere als den Adressaten). – Weiterhin kann die regelmäßige Reduzierung des Rücklaufs von Nachteil sein und zwar insbesondere dann, wenn nicht auszuschließen ist, dass die Teilnahme bewusst verweigert wird, sodass sich auch die Frage der Repräsentativität stellt. Eine Beeinträchtigung wird immer dann anzunehmen sein, wenn die Verweigerungen [...] nicht zufällig verteilt sind“ (*Eisenberg* 2014: 83). Die Kritik ist nachvollziehbar und muss ernst genommen werden. Doch es muss auch die Frage erlaubt sein, welche Alternative es zur Erhebung derart sensibler Daten gibt. Ob bei den vorliegenden Fallzahlen von einer Generalisierbarkeit gesprochen werden kann, ist folglich nicht abschließend zu klären. Einen Trend geben die Ergebnisse allemal. Bereits im Jahr 1991 zeigten *Böttger* et al. in einer Befragung mittels eines teilstandardisierten Fragebogens, dass 11,3 % der antwortenden Gutachter (n=53) häufig oder fast immer von Richtern im Hinblick auf ein gewünschtes Ergebnis beeinflusst werden (vgl. *Böttger* et al. 1991: 376). Diese Daten von *Böttger* et al. werden mit den vorliegenden

Ergebnissen bestätigt. Die Gutachter verspüren „offensichtlich den Erwartungsdruck [...], bestimmten Vorstellungen des Gerichts gerecht werden zu müssen“ (*Böttger et al.* 1991: 376). Doch auch wenn die Daten von *Böttger et al.* mit einer Fallzahl von 79 Personen (25 Richter und 54 Gutachter) erheblich kleiner sind als die der vorliegenden Arbeit, erkannten *Böttger et al.* bereits vor über 20 Jahren grundsätzliche Tendenzen und brachten sie zum Ausdruck (vgl. *Böttger et al.* 1991).

Bei der Einflussnahme auf das Ergebnis eines Gutachtens kommt es laut *Boehme-Neßler* nicht unbedingt darauf an, „dass ein Richter einem Gutachter expressis verbis seine Erwartungen mitteilt. Aber wer als Gutachter zwischen den Zeilen lesen kann, wird keine Schwierigkeiten haben, die Erwartungshaltung des Gerichts herauszulesen“ (*Boehme-Neßler* 2014: 216).

Aus den handschriftlichen Anmerkungen der Befragten ergeben sich Hinweise, dass die Beeinflussung des Gutachtensergebnisses schon bei der Auswahl der Gutachter beginnt (vgl. **Tabelle 26**). Auch *Rasch* bestätigt, dass durch die Auswahl des Gutachters „das Verfahren in der einen oder der anderen Richtung beeinflusst“ (*Rasch* 1986: 16) wird. Die Gutachter sind bei Gericht bekannt und „man ahnt vorher, in welcher Richtung sie entscheiden werden. Entsprechend werden sie auch bestellt“ (*Heier* 2011).

Allerdings darf die Signalisierung einer Tendenz bei Auftragserteilung nicht mit der Umsetzung des Tendenzsignals durch den Sachverständigen gleichgesetzt werden. Besteht eine wirtschaftliche Abhängigkeit des Gutachters von Gutachtensaufträgen, ist aber nicht auszuschließen, dass durch eine Tendenzsignalisierung bei Auftragserteilung erheblicher Druck auf den Sachverständigen entstehen kann. Deshalb wurde im Rahmen der Studie untersucht, welchen Stellenwert die Einnahmen aus Gutachtertätigkeit bei den befragten Gutachtern haben. Etwa jeder dritte psychiatrische und jeder zweite psychologische Gutachter erzielt über 50% seiner Einnahmen aus Gutachtertätigkeit. In der Gruppe der Gutachter, die schon einmal in einem von einem Gericht in Auftrag gegebenen Gutachten eine Tendenz signalisiert

bekommen haben, liegt dieser Prozentsatz bei den Psychiatern bei 42,9% und bei den Psychologen bei 61,1%. Details siehe **Tabelle 20**.

Gutachter müssen Gutachten objektiv und unbeeinflusst erstellen (vgl. *Ulsenheimer* 2005: 1082). Die Signalisierung einer Tendenz bei Auftragserteilung widerspricht diesem Grundsatz. Kommt eine wirtschaftliche Abhängigkeit des Sachverständigen von Gutachtensaufträgen dazu, wovon bei einem über 50 - prozentigen Anteil von Gutachtenshonoraren an den Gesamteinnahmen auszugehen ist, ist die geforderte Neutralität gefährdet. Dabei ist laut *Detter* ein „Neuling in diesem Bereich [...] für die Verlockung, sein Gutachten im Sinne des Auftraggebers zu erstatten, sicher eher anfällig, als einer, der finanziell unabhängig ist und über [...] Erfahrung verfügt“ (*Detter* 1998: 59). Mit dem Hinweis auf die im Jahr 2014 veröffentlichten Ergebnisse der vorliegenden Arbeit (vgl. *Jordan* und *Gresser* 2014b) thematisiert auch *Boehme-Neßler* die Gefahren einer ökonomischen Abhängigkeit und verweist auf die sich daraus ergebende Problematik der Schaffung von Abhängigkeiten (vgl. *Boehme-Neßler* 2014: 215). Folgeaufträge sichere sich letztlich nur, wer „in angenehme[r] Zusammenarbeit ohne Reibungen und Überraschungen“ (*Boehme-Neßler* 2014: 215) „die Erwartungen des Gerichts“ (*Boehme-Neßler* 2014: 215) erfülle.

Sachverständigengutachten sind dazu da, die juristische Sachkompetenz des Gerichts mit der fachspezifischen Kompetenz des Sachverständigen zur Fragestellung zu ergänzen (vgl. *Lippert* 1994: 482). Sie sind nicht dazu da, „dass eine bereits bestehende Meinung bestätigt wird“ (*Eisenberg* 2011: Rdnr. 1529).

6.3. Qualitätsstandards

Im Rahmen möglicher Verbesserungsvorschläge für das Gutachterwesen wurde am häufigsten von allen untersuchten Berufsgruppen zur „Festlegung einer Mindestqualifikation“ geraten. Details siehe **Tabelle 12**. Die

Antwortmöglichkeit der „Festlegung einer Mindestqualifikation“ war im Fragebogen vorgegeben. Doch auch die in **Tabelle 25** aufgelisteten freien Vorschläge der befragten Sachverständigen zielen in vielen Fällen in diese Richtung. Dies deckt sich mit den Forderungen von *Salewski* und *Stürmer*, die im Rahmen familienrechts-psychologischer Gutachten die Notwendigkeit einer „strukturierten Weiterbildung [...] als eine Eingangsvoraussetzung für die Tätigkeit als psychologische/r Sachverständige/r“ (*Salewski* und *Stürmer* 2015: 9) sehen. Die Autoren begründen diese Forderung mit Defiziten bei der methodischen Vorgehensweise, die vielfach in den von ihnen untersuchten Gutachten festgestellt wurden (vgl. *Salewski* und *Stürmer* 2015: 8). Ein „überwiegender Teil der [untersuchten] Gutachten“ (*Salewski* und *Stürmer* 2015: 7) erfülle die Qualitätsanforderungen, die von der Expertenkommission „Qualitätsstandards für psychodiagnostische Gutachten“ 2011 formuliert wurden (vgl. DGP, Arbeitsgruppe „Qualitätsstandards für psychodiagnostische Gutachten“ 2011), nicht (vgl. *Salewski* und *Stürmer* 2015: 7). Auch *Heier* kritisiert, dass für eine gutachterliche Tätigkeit vielfach keine speziellen Qualifikationen gefordert sind (vgl. *Heier* 2011). Ein Gutachter könne in so manchem Falle „zu seinem Job kommen [...] wie die Jungfrau zum Kind“ (*Heier* 2011). Zudem weist *Ulsenheimer* darauf hin, dass mit der „Dynamik des medizinischen Fortschritts sowie der damit zwangsläufig verbundenen wissenschaftlichen Spezialisierung und Subspezialisierung [...] die Gefahr [bestehe], dass Gutachter ihre Fähigkeiten überschätzen und ihre fachliche Zuständigkeit überschreiten“ (*Ulsenheimer* 2005: 1081). Der Gutachter muss sich also fragen, ob für die Beurteilung des zu begutachtenden Sachverhaltes „die eigene Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung ausreicht“ (*Sandvoß* 2003: 177). „Nach ärztlichem Berufsrecht [...] ist bei der Erstellung von Gutachten der Facharztstandard zu gewährleisten“ (Deutscher Bundestag 2013: 6). „Die Beschränkung auf das eigene Fachgebiet und die Hinzuziehung eines Spezialisten für spezielle Fragestellungen, die in andere Fachgebiete hineinreichen, sind zugleich Vorbedingung dafür, dass der Gutachter über die nötigen theoretisch-wissenschaftlichen Kenntnisse und allgemeinen praktischen

Erfahrungen verfügt“ (*Ulsenheimer* 2005: 1081). Demnach muss es in der Verantwortung des Gutachters liegen, sich von der Fachkompetenz eines Dritten zu überzeugen, wenn das Gutachten sich umfangreich auf Aussagen Dritter aus dem Kreis der Verfahrensbeteiligten stützt. „Dazu gehört ferner, dass er sich auf dem aktuellen Wissensstand befindet, neue Methoden und neue Richtungen seines Fachs ebenso wie evtl. vorhandene Leit- oder Richtlinien kennt“ (*Ulsenheimer* 2005: 1081).

Doch letztendlich spricht immer der Richter das Urteil (vgl. Grundgesetz: Art. 92). Und das bedeutet, dass neben Gutachtern auch Richter eine entsprechende Qualifikation benötigen, um Gutachten verstehen und kritisch beurteilen zu können (vgl. *Kury* 1999: 134). Die richterliche Aus- und Fortbildung stellt also ein ebenso entscheidendes Qualitätskriterium dar. Siehe hierzu auch einzelne Kommentare in **Tabelle 25**. Erwähnenswert scheint in diesem Zusammenhang § 348 ZPO (vgl. Zivilprozessordnung: § 348). „Die Norm sieht vor, dass in medizinrechtlichen Prozessen kein Einzelrichter, sondern eine Spezialekammer entscheidet. Dadurch ist sichergestellt, dass die Richter über medizinische Grundkenntnisse verfügen. Das sollte sie in die Lage versetzen, medizinische Gutachten zu verstehen und kritisch zu rezipieren. Das könnte [...] ein Modell für die Bewältigung sachlich-fachlich komplizierter Fälle sein“ (*Boehme-Neßler* 2014: 218).

6.4. Bewertung eines Tendenzgutachtens

„Neben der hohen fachlichen Kompetenz sind als weitere Grundvoraussetzungen für ein Tätigwerden des Sachverständigen seine Unbefangenheit, seine Vorurteilsfreiheit und seine Unvoreingenommenheit zu nennen“ (*Ulsenheimer* 2005: 1082). „Der Gutachter muß ein unabhängiges Beweismittel sein und bleiben [...] [und] [...] darf von keiner der am Strafprozeß beteiligten Personen abhängig sein oder werden“ (*Detter* 1998: 59). „Daher muss der Gutachtenauftrag [...] ergebnisoffen sein. Die Ermittlungspflicht

verlangt es, den Auftrag nach Möglichkeit so zu formulieren, dass entsprechende Vorstellungen oder gar Ziele hinsichtlich des Ergebnisses nicht erkennbar werden“ (*Eisenberg* 2014: 83). Die Signalisierung einer Tendenz ist eine Einflussnahme, die diese Neutralität in erheblichem Maße einschränkt (vgl. *Murrie et al.* 2013, vgl. *Eisenberg* 2014: 83). Es steht juristisch außer Zweifel, dass Gutachten als Beweismittel unverwertbar sind, wenn auf den Gutachter Einfluss genommen wurde. Da für den Sachverständigen „das Gebot der Unvoreingenommenheit“ (*Schmidt* 2013: Rdnr. 11) gilt, wäre bei Signalisierung einer Tendenz durch das beauftragende Gericht die Ablehnung des Sachverständigen wegen Besorgnis der Befangenheit nach § 406 ZPO (vgl. Zivilprozessordnung: § 406), bzw. § 74 StPO (vgl. Strafprozessordnung: § 74) zu diskutieren. Des Weiteren ist eine Revision nach § 337 StPO (vgl. Strafprozessordnung: § 337) oder eine Wiederaufnahme des Verfahrens nach § 359 StPO (vgl. Strafprozessordnung: § 359) denkbar, wenn nachzuweisen ist, dass sich einer „vorsätzlichen oder fahrlässigen Verletzung der Eidespflicht oder einer vorsätzlichen falschen uneidlichen Aussage schuldig gemacht“ (Strafprozessordnung: § 359) wurde.

Eisenberg beschreibt, dass der Prozess einer derartigen Beeinflussung eines gutachterlichen Ergebnisses „meist durch Telefonat oder als informelle Kommunikation [...] [unter] Vermeidung jedweder Aktenkundigkeit“ (*Eisenberg* 2014: 81) geschehe. Als eines möglichen Motiv sieht *Eisenberg* wirtschaftliche Interessen des beteiligten Sachverständigen, „um auch künftig herangezogen zu werden“ (*Eisenberg* 2014: 81). Auch indirekt versuchen Auftraggeber bereits durch die Auswahl des Gutachters das Verfahren zu beeinflussen (vgl. *Mauz* 1990: 157). „Ist der Gutachter durch Gericht oder Staatsanwaltschaft ausgewählt und vernommen, sind die Weichen meist gestellt“ (*Detter* 1998: 59). „Das braucht noch nicht einmal das Endergebnis zu betreffen. Gerichte versprechen sich durch Herbeiziehung der ihnen vertrauten Sachverständigen eine möglichst komplikationslose Durchführung des Verfahrens“ (*Rasch* 1986: 16). Diese Vorgehensweise gemäß dem Motto „Never change a running system“ konnte schon *Dittmann et al.* in einer im Jahre 1988 publizierten Studie

zeigen (vgl. *Dittmann et al.* 1988). *Ehlers* berichtet, dass in 80 bis 100 Prozent der Fälle dem Ergebnis des Sachverständigengutachtens gefolgt wird (vgl. *Ehlers* 2005: Rdnr. 11). Diese Zahlen decken sich mit den Ergebnissen der vorliegenden Studie. Denn wenn der befragte Gutachter das Ergebnis des Verfahrens erfuhr, dann wurde in überwiegender Zahl (gesamt zu 95,4%) häufig bis immer der Empfehlung seines Gutachtens gefolgt (vgl. **Tabelle 11**). Doch laut dem Beschluss des BGH von 14.11.2007 belegt „ein Sachverständiger[, der] „aus einer Vielzahl von Verfahren bekannt“ ist [...], [...] für sich allein weder seine Sachkunde noch eine kritische Überprüfung des Gutachtens durch das Gericht“ (BGH 2007: 6). Dass Kritik an diesem Umstand, unabhängig ob berechtigt oder nicht, nicht gerne gesehen ist, musste z.B. die Gerichtsgutachterin *Ziegert* erfahren, nachdem sie sich am 15.8.2013 in der ARD-Fernsehsendung *Beckmann* kritisch über die aktuelle Vergabep Praxis der Staatsanwaltschaften und Gerichte von psychiatrischen Gutachtensaufträgen geäußert hatte (vgl. *Das Erste, Beckmann* 2013). Im Nachgang wurden seitens der Staatsanwaltschaft für sechs ihrer bereits in Auftrag gegebenen Gutachten Befangenheitsanträge gegen *Ziegert* als Gutachterin gestellt. Diese wurden allesamt von den beurteilenden Gerichten zurückgewiesen (vgl. *Ziegert* 2014). *Nedopil* schreibt, dass manch ein Sachverständiger einfach nicht mehr beauftragt wird, um „Verständigungsproblemen auszuweichen“ (*Nedopil* 1999: 435).

6.5. Haftung

Eine zivilrechtliche Haftung des Sachverständigen kann sich aus verschiedenen Gründen ergeben. Zum einen aus einer Vertragspflichtverletzung gemäß § 280 BGB (vgl. Bürgerliches Gesetzbuch: § 280). Zum anderen kann eine Haftung aber auch aufgrund einer unerlaubter Handlung gemäß §§ 823 ff. BGB (vgl. Bürgerliches Gesetzbuch: § 823 ff.) bestehen (vgl. Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 24 f.).

„Zivilrechtliche Haftungsansprüche des Auftraggebers oder des zu Begutachtenden setzen eine schuldhaft, d. h. vorsätzlich oder fahrlässig (§ 276 BGB) herbeigeführte objektive Pflichtverletzung des Gutachters und einen dadurch verursachten Schaden voraus. Die Beweislast liegt grundsätzlich beim Anspruchsteller. Der Haftungsumfang erstreckt sich auf materielle und – seit dem 1.8.2002 bei Gesundheitsschäden – auch immaterielle Schadensfolgen. Letztere konnten nach alter Rechtslage nur auf die deliktische, nicht auch auf die Vertragshaftung gestützt werden. Die Verjährungsfrist beträgt nunmehr für beide Haftungsgrundlagen einheitlich grundsätzlich 3 Jahre zum Jahresende nach Kenntnis oder bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Anspruchs (§§ 195, 199 BGB n. F.). Für den gerichtlich bestellten Sachverständigen besteht seit dem 1.8.2002 in § 839a BGB eine spezialgesetzliche Haftungsgrundlage. Danach hat er für (Vermögens-) Schäden einzustehen, die einem Verfahrensbeteiligten durch ein vorsätzlich oder grob fahrlässig erstelltes unrichtiges Gutachten als Grundlage einer gerichtlichen Entscheidung entstanden sind“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 25). Auf dieser Gesetzesgrundlage wurde beispielsweise im Januar 2015 eine gerichtlich bestellte Gutachterin vom LG Saarbrücken wegen eines grob fahrlässig erstellten fehlerhaften Gutachtens, das zur Verurteilung und Inhaftierung eines Unschuldigen wegen angeblichen sexuellen Missbrauchs geführt hatte, zu Schadensersatzzahlungen verurteilt (vgl. LG Saarbrücken 2015).

Abgesehen davon, dass die Erstattung grob fahrlässiger unrichtiger Gutachten dem „Ansehen des Arztes und des ganzen Berufsstandes“ (*Fritze und Fritze* 2012: 7) schadet, können unter gewissen Bedingungen auch „berufsgerichtliche Ahndung und kassenarztrechtliche Disziplinarmaßnahmen“ (*Eisenmenger und Betz* 1993: A₂-129) drohen. „Schließlich können sich zum Beispiel Ersatzansprüche eines Arbeitgebers oder einer Krankenkasse [...] ergeben. Da die Berufsordnungen ebenfalls Sorgfältigkeit bei der Ausstellung ärztlicher Zeugnisse verlangen, können auch daraus rechtliche Folgerungen abgeleitet werden“ (*Eisenmenger und Betz* 1993: A₂-129). Grundsätzlich ist laut

Drucksache 17/12947 des Deutschen Bundestages dabei aber nicht vorgesehen, dass „Gutachter, die nachweislich ein falsches bzw. parteiliches Gutachten erstellt haben, allen Gerichten bekannt gegeben“ (Deutscher Bundestag 2013: 4) werden.

Strafrechtlich kann nach § 278 StGB das Ausstellen eines „unrichtige[n] Zeugnis[es] über den Gesundheitszustand eines Menschen zum Gebrauch bei einer Behörde oder Versicherungsgesellschaft [...] mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe“ bestraft“ (Strafgesetzbuch: § 278) werden. Sachverständige, die gemäß § 410 ZPO (vgl. Zivilprozessordnung: § 410), § 79 StPO (vgl. Strafprozessordnung: § 79) oder § 118 SGG (vgl. Sozialgerichtsgesetz: § 118) vereidigt wurden, unterliegen der Wahrheitspflicht. Dabei gilt, dass § 156 StGB die falsche Versicherung an Eides Statt regelt (vgl. Strafgesetzbuch: § 156). Derjenige, der „vor Gericht oder vor einer anderen zur Abnahme von Eiden zuständigen Stelle falsch schwört“ (Strafgesetzbuch: § 154), macht sich laut § 154 StGB des Meineides schuldig. Des Weiteren regelt § 153 StGB die uneidliche Falschaussage (vgl. Strafgesetzbuch: § 153).

Je nach Umstand und Folgen einer unrichtigen Gutachtenserstellung können zudem folgende Straftatbestände diskutiert werden (vgl. *Ulsenheimer* 2010: Rdnr. 10 ff.). Der Tatbestand der Strafvereitelung gemäß § 258 StGB liegt dann vor, wenn durch die Erstellung eines unrichtigen Gutachtens „absichtlich oder wissentlich ganz oder zum Teil vereitelt [wird], daß ein anderer dem Strafgesetz gemäß wegen einer rechtswidrigen Tat bestraft [wird]“ (Strafgesetzbuch: § 258). Gemäß § 258 Abs. 4 StGB ist auch der Versuch der Strafvereitelung strafbar (vgl. Strafgesetzbuch: § 258 Abs. 4). Betrug gemäß § 263 StGB (vgl. Strafgesetzbuch: § 263) liegt unter anderem dann vor, wenn die „Täuschung des Gerichts durch ein bewusst falsches Gutachten mit dem Ziel [erfolgt], die von einem Patienten geltend gemachten Schadensersatz- und (oder) Schmerzensgeldansprüche dadurch abzuwehren bzw durchzusetzen“ (*Ulsenheimer* 2010: Rdnr. 12). Des Weiteren macht sich derjenige der falschen

Verdächtigung gemäß § 164 StGB schuldig, der durch ein unrichtiges Gutachten „über einen anderen wider besseres Wissen eine sonstige Behauptung tatsächlicher Art aufstellt, die geeignet ist, ein behördliches Verfahren oder andere behördliche Maßnahmen gegen ihn herbeizuführen oder fort dauern zu lassen“ (Strafgesetzbuch: § 164). Wenn durch die „Erstattung eines falschen Gutachtens zulasten eines Patienten [...] dieser in eine psychiatrische Klinik, Sicherungsverwahrung oder Strafanstalt verbracht wird bzw dort bleibt“ (Ulsenheimer 2010: Rdnr. 14), ist der Tatbestand der Freiheitsberaubung gemäß § 239 StGB (vgl. Strafgesetzbuch: § 239) zu diskutieren. Wenn durch die „Erstattung eines [...] fehlerhaften Gutachtens [...] ein Geisteskranker oder Straftäter aus einer psychiatrischen Klinik, Sicherungsverwahrung oder Strafhaft [Tippfehler übernommen] entlassen wird und nun die wiedergewonnene Freiheit zur Tötung oder Körperverletzung eines Menschen ausnutzt“ (Ulsenheimer 2010: Rdnr. 17), kann es unter Umständen auch zu einer Anklage wegen fahrlässiger Tötung gemäß § 222 StGB oder fahrlässiger Körperverletzung gemäß § 229 StGB kommen (vgl. Strafgesetzbuch: § 222, § 229). Außerdem kann aus Gründen der vorsätzlichen Verletzung der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB (vgl. Strafgesetzbuch: § 203), der Untreue gemäß § 266 StGB (vgl. Strafgesetzbuch: § 266), der Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr gemäß § 299 StGB (vgl. Strafgesetzbuch: § 299) oder der Vorteilsannahme bzw. Bestechlichkeit gemäß §§ 331, 332 StGB (vgl. Strafgesetzbuch: §§ 331, 332) eine „strafrechtliche Verantwortlichkeit eines Gutachters“ (Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung 2013: 25) bestehen. Zudem sei erwähnt, dass ein Verdacht auf den Tatbestand der Rechtsbeugung laut § 339 StGB dann vorliegt, wenn sich ein „Amtsträger [...] bei der Leitung oder Entscheidung einer Rechtssache zugunsten oder zum Nachteil einer Partei einer Beugung des Rechts schuldig macht“ (Strafgesetzbuch: § 339).

7. Vorschlag einer Regelung über die Begutachtung in den Fachgebieten Medizin und Psychologie bei Gerichtsverfahren

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit geben Anlass zur Diskussion. Es ist die Aufgabe des Gesetzgebers, für die Unabhängigkeit des Gutachterwesens Sorge zu tragen, damit das Vertrauen in das Gutachterwesen und in die Funktionsfähigkeit unseres Rechtssystems erhalten bleibt. Auch wenn es Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern gibt, so ist gerade eine bundesweite Klärung und Regelung anzuraten. Die Tatsache, dass sich das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz dem Thema angenommen hat, ist zu begrüßen. Der vorliegende Referentenentwurf sieht den „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sachverständigenrechts und zur weiteren Änderung des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit“ vor (vgl. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2015).

Die Empfehlungen von Seiten der befragten Gutachter selbst zeigen Wege auf, wie der Gesetzgeber zur Neutralität und Unabhängigkeit bei Begutachtungen beitragen kann. Das Begutachtungswesen muss transparent und überprüfbar sein. Dazu gehört, dass Gutachterdaten öffentlich verfügbar sind, zum Beispiel durch Schaffung eines Registers. Gutachtensaufträge müssen unabhängig ergehen, beispielsweise durch ein zufallsgesteuertes Losverfahren. Für die Qualitätssicherung wäre eine Rückmeldung des Verfahrensergebnisses an beteiligte Sachverständige sinnvoll. Um einen größeren Anreiz zu mehr Transparenz in der Kommunikation zwischen dem Auftraggeber und dem Sachverständigen zu schaffen, ist darüber hinaus auch über eine Pflicht zu kompletter Kommunikationsdokumentation zu diskutieren, wie es auch *Eisenberg* vorschlägt (vgl. *Eisenberg* 2014: 83). Bei Haftungsverfahren empfiehlt es sich zudem, einen Gutachter aus einem anderen Bundesland zu wählen.

Mit Hinblick auf die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit und Analyse der diesbezüglichen Literatur möchte ich deshalb folgenden Vorschlag zur Regelung des Begutachtungswesens in den Fachgebieten Medizin und Psychologie geben.

- (1) Als Gutachter bei einem Gerichtsverfahren kann berufen werden, wer
 1. über einen Hochschulabschluss zum Arzt, Zahnarzt oder Diplompsychologen oder eine gleichwertige Ausbildung verfügt,
 2. eine Berufserfahrung von mindestens 5 Jahren im Gebiet des Gutachtensauftrages, im Falle der Humanmedizin einen Facharztabschluss, hat,
 3. und die Fähigkeit zu analytisch-wissenschaftlichem Arbeiten nachweisen kann, z.B. über eine Promotion oder Tätigkeit in Wissenschaft und/oder Lehre.
- (2) Es sind öffentlich zugängliche Register zu schaffen, in die sich Gutachter eintragen lassen können, wenn Sie die Voraussetzungen von Abs. (1) erfüllen. Zuständigkeit und Verantwortung für die Umsetzung liegen bei den Innenministerien der Länder.
- (3) Die Auswahl eines Gutachters für ein Gerichtsverfahren erfolgt durch Losverfahren nach dem Zufallsprinzip aus den im Register aufgenommenen Gutachtern geeigneter Qualifikation.
- (4) Auftragserteilung sowie weitere Kontakte zwischen beauftragendem Gericht und beauftragten Sachverständigen erfolgen ausschließlich schriftlich mit Kopie an alle Verfahrensbeteiligten. Mündliche Absprachen sind unzulässig.
- (5) Gespräche des Sachverständigen mit dem zu Begutachtenden sind dem technischen Standard entsprechend aufzuzeichnen.

- (6) Der beauftragte Sachverständige ist grundsätzlich zur persönlichen Leistungserbringung verpflichtet.
- (7) Sollte der beauftragte Sachverständige die Fachkompetenz anderer Personen benötigen, ist er für deren Handlungen vollumfänglich verantwortlich. Die unter Hinzuziehung Dritter erarbeiteten Passagen des Gutachtens sind eindeutig bezüglich ihrer Urheberschaft zu kennzeichnen.
- (8) Als Gutachter unzulässig sind Behandler des zu Begutachtenden, auch der Vergangenheit, sowie Personen, die mit einer Partei oder dem beauftragenden Gericht in persönlicher, wirtschaftlicher oder rechtlicher Hinsicht verbunden sind.
- (9) Gutachten im Auftrag eines Gerichtes sollten in maximal 3 Monaten erbracht werden. Eine einmalige Verlängerung der Frist um 1 Monat ist in begründeten Fällen möglich.
- (10) Bei freiheitseinschränkenden oder umgangseinschränkenden Maßnahmen aufgrund eines Sachverständigengutachtens hat mindestens alle 12 Monate eine Überprüfung durch einen anderen Gutachter zu erfolgen.

8. Zusammenfassung

Das medizinische und psychologische Begutachtungswesen steht aufgrund seiner Bedeutung immer wieder in der Diskussion. Dabei steht besonders die Frage im Raum, inwieweit Gutachten objektiv, unabhängig und neutral sind. Auch die derzeitige Bundesregierung nimmt sich diesem Thema an und formuliert in ihrem Koalitionsvertrag „Deutschlands Zukunft gestalten.“ vom 16.12.2013 folgendes Vorhaben: „Wir wollen [...] die Neutralität gerichtlich beigezogener Sachverständiger gewährleisten und in Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden die Qualität von Gutachten insbesondere im familiengerichtlichen Bereich verbessern.“ (CDU/CSU - SPD - Regierung 2013: 107). Für dieses Vorhaben fehlte es vor der vorliegenden Studie an aktueller wissenschaftlicher Basis. Die bis dato existenten Daten stammten aus dem Jahre 1991 und beschränkten sich mit einer Fallzahl von 79 Personen auf die Sicht der Psychologie und Kriminalistik (vgl. *Böttger et al.* 1991).

Ziel der vorliegenden Dissertationsarbeit war es, die Daten von *Böttger et al.* bezüglich ihrer Aktualität zu überprüfen und eine aktuelle, breite wissenschaftliche Basis für die Bewertung und ggf. Neuregelung des Gutachterwesens in den Bereichen Medizin, Zahnmedizin und Psychologie zu schaffen – aus der Sicht der Medizin.

Hierzu wurde im Rahmen der vorliegenden Dissertation im November 2013 eine Studie zur „Begutachtungsmedizin in Deutschland am Beispiel Bayern“ durchgeführt. Im Zuge dieser Untersuchung wurden an 583 über das Internet ermittelte medizinische und psychologische Gutachter in Bayern Fragebogen versandt. 548 Briefe waren zustellbar; 252 Personen (161 Ärzte – darunter 55 Psychiater, 49 Zahnmediziner und 42 Psychologen) beteiligten sich an der Umfrage. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 46,0 Prozent. Neben der hohen Beteiligung an der Umfrage zeigen vor allem die zahlreich ergänzten Anmerkungen und Vorschläge, die auf den Fragebogen vermerkt wurden, die Aktualität und Brisanz dieses Themas.

Bei der Befragung gab nahezu jeder vierte gutachterlich tätige Sachverständige im medizinisch/psychologischen Bereich an, bei einem von einem Gericht in Auftrag gegebenen Gutachten schon einmal „in Einzelfällen“ oder „häufig“ (wenige Nennungen) bei einem Gutachtensauftrag eine Tendenz signalisiert bekommen zu haben. Unter humanmedizinischen Gutachtern gab dies knapp jeder Fünfte, unter psychologischen Gutachtern fast jeder Zweite an. Darüber hinaus teilten 33,6 Prozent mit, aus dem Kollegenkreis schon einmal davon gehört zu haben, dass „in Einzelfällen“ oder „häufig“ bei einem gerichtlichen Gutachtensauftrag eine Tendenz genannt wurde. Zudem zeigte sich, dass unter den Gutachtern, die bei gerichtlich in Auftrag gegebenen Gutachten „in Einzelfällen“ oder „häufig“ eine Tendenz signalisiert bekommen haben, durchschnittlich 40,7 Prozent angaben, mehr als 50 Prozent ihrer Einnahmen aus gutachterlichen Tätigkeiten zu beziehen.

Die der vorliegenden Studie zu entnehmenden Zahlen und Aussagen beruhen auf schriftlichen Äußerungen von Ärzten und Psychologen, die als Sachverständige für Privatpersonen, Versicherungen und Gerichte im Bundesland Bayern tätig sind. Sie geben Anstoß zur Diskussion, insbesondere bezüglich der Häufigkeit der Tendenzsignalisierung sowie der vergleichsweise hohen wirtschaftlichen Abhängigkeit vieler Gutachter von Gutachtensaufträgen. Grundsätzlich müssen Gutachter ihre Gutachten unbeeinflusst erstellen. Die Signalisierung einer Tendenz bei Auftragserteilung durch den Auftraggeber steht diesem Grundsatz entgegen. Kommt eine wirtschaftliche Abhängigkeit des Sachverständigen von Gutachtensaufträgen dazu, wovon bei einem Anteil von mehr als 50 Prozent Gutachtenhonoraren an den Gesamteinnahmen auszugehen ist, ist die geforderte Neutralität gefährdet.

Es besteht ganz offensichtlich Handlungsbedarf und es ist die Aufgabe des Gesetzgebers, für die Unabhängigkeit und Neutralität des Gutachterwesens Sorge zu tragen, damit das Vertrauen in das Gutachterwesen und in die Funktionsfähigkeit unseres Rechtssystems auch künftig erhalten bleibt. Ein entsprechender Vorschlag zur gesetzlichen Regelung des Begutachtungswesens wird deshalb im Rahmen dieser Arbeit vorgestellt.

9. Veröffentlichungen im Rahmen der vorliegenden Dissertation

Teile der vorliegenden Arbeit wurden in folgenden Artikeln veröffentlicht und sind Bestandteil dieser Dissertation.

Jordan B, Gresser U (2014a): Gerichtsgutachten. Oft wird die Tendenz vorgegeben. Deutsches Ärzteblatt; 111 (6): A-210-212 / B-180 / C-176.

Jordan B, Gresser U (2014b): Wie unabhängig sind Gutachter? Der Sachverständige; 41 (4): 71-83.

10. Reaktionen auf die Veröffentlichung der Ergebnisse

Die Veröffentlichung der Studienergebnisse in den oben aufgeführten Artikeln fand sowohl in der Öffentlichkeit als auch in den Medien große Resonanz und führte zu umfangreichen Diskussionen. Neben der *Süddeutschen Zeitung*, die auf der Ausgabe vom 07.02.2014 mit der Überschrift „Die Befangenen. Gutachter bei Gericht urteilen häufig im Sinne der Richter“ (Ramelsberger 2014) titelte, thematisierte auch die Zeitschrift *Der Spiegel* in der Ausgabe 14/2014 die Ergebnisse der veröffentlichten Studie (vgl. *Der Spiegel*, Rubrik *Deutschland*, 2014). *Der Bayerische Rundfunk* berichtete sowohl am 16.03.2014 auf *B5 aktuell* in der Radiosendung *Funkstreifzug* (vgl. Hawranek 2014) als auch am 02.04.2014 unter dem Titel „Nachgehakt. Gerichtsgutachten nach Ansage?“ in dem TV-Politikmagazin *Kontrovers* über die Thematik (vgl. Wagner 2014). Auch verschiedene andere Medien widmeten sich der Thematik und stießen damit eine breite öffentliche Diskussion an. So berichtete neben der *Frankfurter Rundschau* mit dem Titel „Zweifel an den Gutachtern“ (vgl. Rost 2014) auch *Das Erste* auf der Internetseite des Politikmagazins *Panorama* mit dem Titel „Gerichtsgutachter: nicht ganz ergebnisoffen?“ (vgl. *Das Erste*, *Panorama* 2014).

Mich erreichten viele persönliche Nachrichten von Institutionen, Amtsträgern und Privatpersonen. So schrieb beispielsweise eine Betroffene in der Hoffnung auf eine „schnelle Umsetzung von sachdienlichen Änderungen im Gutachterwesen“ (Anonymus [Name bekannt] 2014), dass „ein Gutachter [nur dann] unbefangen und neutral agieren [kann], wenn er a priori vom Auftraggeber absolut unabhängig ist, insbesondere wirtschaftlich unabhängig. Das Gutachterwesen sollte daher staatlich organisiert werden - mit angestellten Gutachtern, deren Einkommen unabhängig von der Anzahl der von Ihnen erstellten Gutachten stets ausreichend gesichert ist, so daß pekunäre Begehrlichkeiten keinen Anlaß für Zweckverhalten bieten können“ (Anonymus [Name bekannt] 2014).

Kritik an der vorliegenden Untersuchung kam von *Widder* in einem Brief im *Deutschen Ärzteblatt*, in dem er die Studienergebnisse mit den Ergebnissen einer eigenen Stichprobenuntersuchung verglich (vgl. *Widder* 2014). „Um einen Anhalt für die Stichhaltigkeit der Vorwürfe zu erhalten, wurden die Teilnehmer einer [...] in Aschaffenburg stattgehabten Tagung der Deutschen Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung (DGNB) e.V. gebeten, einen Fragebogen mit vergleichbaren Fragen auszufüllen.“ (*Widder* 2014). Die Befragung ergab, dass zwei der 51 an der Befragung Teilnehmenden, die überwiegend Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie waren, über eine Tendenzsignalisierung bei Gutachtensauftrag im seltenen Einzelfall berichteten (vgl. *Widder* 2014). Demnach könnten sich die „Vorwürfe einer erheblichen „Schieflage“ im Begutachtungswesen zumindest für das nicht strafrechtlich tätige nervenärztliche Fachgebiet nicht erhärten“ (*Widder* 2014). Es sei „nicht auszuschließen, dass *Jordan* und *Gresser* ein schlichtes Missverständnis der Befragten zu einer „Krise“ stilisierten“ (*Widder* 2014), da unter der Signalisierung einer Tendenz auch die „Leitung der Tätigkeit des Sachverständigen“ gemäß § 404 a ZPO (vgl. Zivilprozessordnung: § 404 a) verstanden worden sein könnte (vgl. *Widder* 2014). Des Weiteren äußerte sich die Sektion Rechtspsychologie des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen in einer Stellungnahme (vgl. Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) e.V. - Sektion Rechtspsychologie 2014). Demnach seien „auch nur wenige Fälle, in denen Richter versuchen, auf die Beurteilung des Sachverständigen Einfluss zu nehmen, zu viele Fälle und Anlass, dieses Thema in Fachkreisen, auch im Dialog mit der Richterschaft, zu diskutieren. Aber eine „Misere des Gutachterwesens“ auf der Basis von populären Einzelfällen und Ergebnissen einer in ihrer Übertragbarkeit begrenzten Untersuchung auszurufen“ (Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) e.V. - Sektion Rechtspsychologie 2014), sei unbegründet.

Auch in juristischen Kreisen weckten die Studienergebnisse großes Interesse. So wies unter anderem *von Heintschel-Heinegg* am 09.02.2014 im Online-Blog

des Beck-Verlages auf die vorliegende Studie hin, in der Hoffnung, diese möge „eine breite Diskussion zwischen Juristen und Gutachtern darüber aus[lösen], wie künftighin die Neutralität der Gutachter gewahrt bleiben kann“ (von *Heintschel-Heinegg* 2014). Überdies hinaus fanden die vorpublizierten Ergebnisse der Studie an folgenden Stellen Eingang in die Literatur:

Boehme-Neßler V (2014): Prekäre Balance: Überlegungen zum heiklen Verhältnis von Richtern und Gutachtern. *Rechtswissenschaft*; 5 (2): 189-227.

Eisenberg U (2014): Heimliche versus dokumentierte Kommunikation zwischen strafjustiziellern Auftraggeber und kriminologischem, psychologischem, psychiatrischem oder psychologisch-therapeutischem Sachverständigen. *Recht und Psychiatrie*; 32 (2): 80-84.

Kinze W (2014): Stellung des Gutachters im Prozess. In: *Häßler F, Kinze W, Nedopil N* (Hrsg.): *Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. Grundlagen, Begutachtung, Intervention im Erwachsenen-, Jugendlichen- und Kindesalter*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2. Auflage: 39-40.

Schneider F, Frister H, Olzen D (2015): *Begutachtung psychischer Störungen*. Springer, Berlin, 3. Auflage.

11. Literaturverzeichnis

Anonymus [Name bekannt] (2014): Persönliche Mitteilung vom 23.10.2014.

Becher S (2008): Das arbeitsmedizinische Sachverständigengutachten. *Praktische Arbeitsmedizin*; 11: 8-10.

Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) e.V. - Sektion Rechtspsychologie (2014): Stellungnahme zur Thematik der richterlichen Beeinflussung von Sachverständigen. Eintrag vom 21.01.2014. URL: <http://www.rechtspsychologie-bdp.de/2014/01/stellungnahme-richterliche-beeinflussung/> (28.03.2015, 17:54 Uhr).

Boehme-Neßler V (2014): Prekäre Balance: Überlegungen zum heiklen Verhältnis von Richtern und Gutachtern. *Rechtswissenschaft*; 5 (2): 189-227.

Böttger A, Kury H, Mertens R, Pelster C (1991): "Richter in Weiß" oder Gehilfe des Gerichts? Ergebnisse einer Befragung zur Rolle des Sachverständigen bei der Schuldfähigkeitsbeurteilung. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*; 74 (6): 369-382.

BGH (2007): Beschl. vom 14.11.2007, Az.: 2 StR 465/07.

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2015): Referentenentwurf. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sachverständigenrechts und zur weiteren Änderung des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit. Stand: 01.06.2015. URL: http://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/pdfs/Gesetze/RefE_Sachverstaendigenrat.pdf?__blob=publicationFile (05.06.2015, 18:35 Uhr).

Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das durch Artikel 4 Absatz 5 des Gesetzes vom 1. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3719) geändert worden ist.

CDU/CSU - SPD - Regierung (2013): Moderne Justiz. In: Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 18. Legislaturperiode, vom 16.12.2013.

dapd/dpa/cag/dmo, zitiert von *Süddeutsche Zeitung* (2011): Richter sprechen Jörg Kachelmann frei. *Süddeutsche Zeitung* vom 31.05.2011. URL: <http://sz.de/1.1103482> (16.02.2014, 15:33 Uhr).

Das Erste, Beckmann (2013): Zu Unrecht in der Psychiatrie - der Fall Gustl Mollath. TV-Sendung *Das Erste, Beckmann* vom 15.08.2013. URL: <http://mediathek.daserste.de/Beckmann/Zu-Unrecht-in-der-Psychiatrie-der-Fall/Das-Erste/Video?documentId=24263360&topRessort=tv&bcastId=24263338> (01.04.2015, 13:47 Uhr).

Das Erste, Panorama (2014): Gerichtsgutachter: nicht ganz ergebnisoffen? Meldung der Redaktion *Das Erste, Panorama* vom 07.02.2014. URL: <http://daserste.ndr.de/panorama/aktuell/gutachter113.html> (10.02.2014, 11:20 Uhr).

Der Spiegel, Rubrik Deutschland (2014): Gutachter. Neutralität gefährdet. *Der Spiegel*; (14): 15.

Detter K (1998): Der Sachverständige im Strafverfahren – eine Bestandsaufnahme – . *Neue Zeitschrift für Strafrecht*; 18 (2): 57-61.

Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung (2013): S2k-Leitlinie: Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung. AWMF

online. Stand 07/2013. URL: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/094-001m_S2k_Allgemeine_Grundlagen_der_medizinischen_Begutachtung_2013-07.pdf (24.03.2015, 22:30 Uhr).

Deutscher Bundestag (2013): Drucksache 17/12947 vom 27.3.2013.

DGP, Arbeitsgruppe „Qualitätsstandards für psychodiagnostische Gutachten“ (2011): Qualitätsstandards für psychologisch-diagnostische Gutachten (Version 2.2). Dezember 2011. URL: https://www.dgps.de/download/2011/Qualitaetskriterien_Gutachten.pdf (29.05.2015, 16:38 Uhr).

Dittmann V, Reimer C, Heinrichs W (1988): Erfahrungen von Juristen mit forensisch-psychiatrischen Sachverständigen. *Forensia*; 9: 219-229.

Ehlers A (2005): Kapitel 1. Einführung. In: *Ehlers A* (Hrsg.): Medizinisches Gutachten im Prozess. Anwaltliche Strategie und Taktik beim Umgang mit Sachverständigen. C.H. Beck, München, 3. Auflage.

Eisenberg U (2011): Beweisrecht der StPO. Spezialkommentar. C.H. Beck, München, 7. Auflage.

Eisenberg U (2014): Heimliche versus dokumentierte Kommunikation zwischen strafjustiziellem Auftraggeber und kriminologischem, psychologischem, psychiatrischem oder psychologisch-therapeutischem Sachverständigen. *Recht und Psychiatrie*; 32 (2): 80-84.

Eisenmenger W, Betz P (1993): Das Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse – Ärztliche Atteste auf dem Prüfstand. *Deutsches Ärzteblatt*; 90 (3): A₂-126-129.

Friedrichsen G (2011): Strafjustiz. „Von vorn bis hinten erfunden“. *Der Spiegel*; (33): 56-58. URL: <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-79973982.html> (10.02.2014, 10:08 Uhr).

Fritze E, Fritze J (2012): Der Arzt als Gutachter: Regularien, Pflichten und Rechte. In: *Fritze J, Mehrhoff F* (Hrsg.): Die ärztliche Begutachtung. Rechtsfragen, Funktionsprüfungen, Beurteilungen. Springer, Berlin, 8. Auflage: 5-8.

Gaidzik P (2014), zitiert von der Pressestelle der Privaten Universität Witten/Herdecke gGmbH in der Meldung vom 05.08.2014: Neuer Lehrplan für Ärzte, die lernen wollen, wie man Gutachten schreibt. URL: <http://www.uni-wh.de/aktuelles/detailansicht/artikel/neuer-lehrplan-fuer-aerzte-die-lernen-wollen-wie-man-gutachten-schreibt-2/> (24.3.2015, 21:57 Uhr).

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2438) geändert worden ist.

Hawranek C (2014): Kunstfehler: Fragwürdige Gutachten. Radiosendung *B5 aktuell, Funkstreifzug* vom 16.03.2014, 9:15 Uhr. URL: <http://www.br.de/radio/b5-aktuell/programmkalender/sendung780974.html> (29.03.2015, 10:57 Uhr).

Heier M (2011): Gerichtsgutachter. Zwischen Wahrheit und Kaffeesatz. *Frankfurter Allgemeine* vom 04.01.2011. URL: <http://www.faz.net/aktuell/wissen/mensch-gene/gerichtsgutachter-zwischen-wahrheit-und-kaffeesatz-1579085.html> (19.03.2015, 11:40 Uhr).

Heinz G (1982): Fehlerquellen forensisch-psychiatrischer Gutachten. Eine Untersuchung anhand von Wiederaufnahmeverfahren. Kriminalistik, Heidelberg.

Jordan B, Gresser U (2014a): Gerichtsgutachten. Oft wird die Tendenz vorgegeben. Deutsches Ärzteblatt; 111 (6): A-210-212 / B-180 / C-176.

Jordan B, Gresser U (2014b): Wie unabhängig sind Gutachter? Der Sachverständige; 41 (4): 71-83.

Kinze W (2014): Stellung des Gutachters im Prozess. In: *Häßler F, Kinze W, Nedopil N* (Hrsg.): Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. Grundlagen, Begutachtung, Intervention im Erwachsenen-, Jugendlichen- und Kindesalter. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2. Auflage: 39-40.

Kury H (1999): Zur Qualität forensischer Begutachtung. Praxis der Rechtspsychologie; 9 (2): 126-139.

LG Saarbrücken, Urteil vom 29.01.2015, Az.: 3 O 295/13.

Lippert H-D (1994): Der Sachverständige und sein Gutachten. Deutsche medizinische Wochenschrift; 119 (13): 482-484.

Mauz G (1990): Die Justiz vor Gericht. Macht und Ohnmacht der Richter. C. Bertelsmann, München.

Murrie D, Boccaccini M, Guarnera L, Rufino K (2013): Are Forensic Experts Biased by the Side That Retained Them? Psychological Science; 24 (10): 1889-1897.

(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte. MBO-Ä 1997: In der Fassung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages 2011 in Kiel.

Nedopil N (1999): Verständnisschwierigkeiten zwischen dem Juristen und dem psychiatrischen Sachverständigen. *Neue Zeitschrift für Strafrecht*; 19 (9): 433-439.

Nedopil N (2011), zitiert in *Heier M* (2011): Gerichtsgutachter. Zwischen Wahrheit und Kaffeesatz. *Frankfurter Allgemeine* vom 04.01.2011. URL: <http://www.faz.net/aktuell/wissen/mensch-gene/gerichtsgutachter-zwischen-wahrheit-und-kaffeesatz-1579085.html> (19.03.2015, 11:40 Uhr).

Ramelsberger A (2014): Die Befangenen. Gutachter bei Gericht urteilen häufig im Sinne der Richter. *Süddeutsche Zeitung*; 70 (31) vom 07.02.2014.

Rasch W (1986): *Forensische Psychiatrie*. Kohlhammer, Stuttgart.

Ritzer U, Przybilla O (2013): Die Affäre Mollath. Der Mann, der zu viel wusste. Droemer, München.

rls/dpa, zitiert von *Spiegel Online* (2013): Sieben Jahre Haft: Tochter zieht Vergewaltigungsvorwürfe gegen Vater zurück. *Spiegel Online* vom 29.10.2013. URL: <http://www.spiegel.de/panorama/justiz/erfundene-vergewaltigung-moeglicher-freispruch-fuer-vater-in-memmingen-a-930583.html> (18.02.2014, 16:21 Uhr).

Rost S (2014): Zweifel an den Gutachtern. *Frankfurter Rundschau* vom 06.05.2014. URL: <http://www.fr-online.de/politik/medizin-zweifel-an-den-gutachtern,1472596,27045954.html> (28.03.15, 17:45 Uhr).

Rödel G (2014): Gerechtigkeit für Ulvi Kulac. URL: <http://www.ulvi-kulac.de> (18.02.2014, 08:04 Uhr).

Salewski C, Stürmer S (2015): Qualität familienrechtspsychologischer Gutachten. Eine aktuelle empirische Studie. Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe; 10 (1): 4–9.

Sandvoß G (2003): Zur Kompetenz und Qualifikation des medizinischen Sachverständigen. ArztRecht; 38 (7): 176-180.

Schmidt W (2013): StPO § 359: Wiederaufnahme zugunsten des Verurteilten. In: *Hannich R* (Hrsg.): Karlsruher Kommentar zur Strafprozessordnung mit GVG, EGGVG, EMRK. C.H. Beck, München, 7. Auflage.

Schneider F, Frister H, Olzen D (2015): Begutachtung psychischer Störungen. Springer, Berlin, 3. Auflage.

Sozialgerichtsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1975 (BGBl. I S. 2535), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 10. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2187) geändert worden ist.

Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das durch Artikel 5 Absatz 18 des Gesetzes vom 10. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3799) geändert worden ist.

Strafprozessordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, 1319), die durch Artikel 5 Absatz 4 des Gesetzes vom 10. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3799) geändert worden ist.

Ulsenheimer K (2005): Der Sachverständigenbeweis. Allgemeine Voraussetzungen und verfahrensrechtliche Besonderheiten für die Gutachtenerstellung. *Anaesthesist*; 54 (11): 1081-1088.

Ulsenheimer K (2010): § 144: Strafrechtliche Haftung des medizinischen Sachverständigen. In: *Laufs A, Kern B-R* (Hrsg.): Handbuch des Arztrechtes. C.H. Beck, München, 4. Auflage.

von Heintschel-Heinegg B (2014): Wie objektiv, unabhängig und neutral sind medizinische, psychologische und psychiatrische Gerichtsgutachter? Beck-Blog vom 09.02.2014. URL: <http://blog.beck.de/2014/02/09/wie-objektiv-unabh-ngig-und-neutral-sind-medizinische-psychologische-und-psychiatrische-gerichtsgutachter> (28.03.2015, 17:07 Uhr).

Wagner V (2014): Nachgehakt. Gerichtsgutachten nach Ansage? TV-Sendung Bayerischer Rundfunk, *Kontrovers* vom 02.04.2014. URL: <http://www.br.de/fernsehen/bayerisches-fernsehen/sendungen/kontrovers/nachgehakt-gutachten-unabhaengig-100.html> (02.04.2014, 21:38 Uhr).

Widder B (2014): Gerichtsgutachten: Wird die Tendenz wirklich vorgegeben? *Deutsches Ärzteblatt*; 111 (27-28): A-1260 / C-1028.

Ziegert H (2014): Persönliche Mitteilung vom 14.02.2014: Die betreffenden Aktenzeichen waren 3 StVK 47/06 LG München I, 236 VRs 230726/03 Sta Mü I, 3 StVK 237/ 09 LG Mü I, 3 StVK 338/98 LG Mü I, 3 StVK 554/09 LG Mü I, 2 Nö StVK 269/ 13 AG Nördlingen.

Zivilprozessordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3202; 2006 I S.431; 2007 I S. 1781), die durch Artikel 1 des Gesetzes vom 10. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3786) geändert worden ist.

12. Anhang

12.1. Anmerkungen zur Frage „Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde?“

Tab. 23: Anmerkungen zur Frage „Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde?“ nach Fragebogennummern aufgeschlüsselt im originalen Wortlaut.

Nr.	Anmerkung
101	„meist [Nein]“
105	„[Ja], wenn von mir gewünscht“
110	„[Ja], teilweise“
111	„[Ja] (aber selten!)“
112	„ [Ja] aber zu selten trotz Bitte um Benachrichtigung“
116	„[Ja], nur in Einzelfällen!“
117	„teils, teils“
118	„[Ja] wenn ich es explizit wünsche“
123	„gelegentlich“
127	„[Nein] → <u>trotz</u> Anforderung“
134	„[Ja] (wenn erwünscht)“
143	„(fast immer)“
150	„nur bei Nachfrage, was ich manchmal tue“
151	„[Ja], meistens“
153	„[Ja] indirekt“
155	„manchmal“
156	„[Ja] manchmal“
157	„[Ja] nur auf Nachfrage“
163	„[Ja] + [Nein]“
167	„gelegentlich“
169	„[Ja] teils [Nein]“
175	„selten“
176	„[Nein] trotz Wunsch“
181	„[Ja] zum Teil [Nein], durch mein Nachfragen“
200	„z. T.“
201	„ließ mir eine Urteilskopie schicken“
203	„TEILWEISE“

205	„nie Gerichts GA gemacht“
206	„[Ja] 20% [Nein] 80%“
210	„[Nein] leider geben Gerichte keine Rückmeldung“
211	„Selten“
214	„[Ja] [Nein]“
220	„[Ja] [Nein]“
231	„meistens [Ja]“
233	„[Nein] obwohl jedesmal von mir gefordert!“
239	„[Ja], aber (sehr) selten“
254	„[Ja] gelegentlich“
255	„[Ja] [Nein]“
267	„teilweise“
270	„[Ja] (meistens)“
273	„[Nein] nur bei Interesse meinerseits“
275	„Manchmal“
282	„[Ja], nur auf Anfrage bei dem zuständigen Gericht, also eigentlich [Nein]“
284	„teils, teils“
286	„[Ja] nicht immer“
287	„[Nein] bzw. sehr selten“
289	„leider [Nein]“
299	„[Ja] (in den meisten Fällen)“
303	„meist“
313	„[Ja], aber nicht immer“
315	„teils, teils“
318	„teils“
320	„[Ja] [Nein]“
321	„[Nein], wenn ich nachfrage [Ja]“
325	„[Ja] (auf Wunsch)“
328	„[Ja] auf Anfrage“
329	„[Ja] aber viel zu selten“
339	„[Nein] gelegentlich“
343	„manchmal!“
344	„[Ja] auf Bitte, den Ausgang des Verfahrens mitzuteilen.“
346	„manchmal“
348	„teils, teils auf Antrag“

12.2. Anmerkungen zur Frage „Wie häufig folgen die Gerichte dem Ergebnis Ihres Gutachtens?“

Tab. 24: Anmerkungen zur Frage „Wie häufig folgen die Gerichte dem Ergebnis Ihres Gutachtens?“ nach Fragebogennummern aufgeschlüsselt im originalen Wortlaut.

Nr.	Anmerkung
116	„[häufig], möglicherweise [immer]“, „Ich weiß es nicht. (s.o.)“
118	„[häufig] (meistens)“
127	„???“
143	„(fast) [immer]“
144	„?“
148	„[häufig], [immer] VWG“
153	„(sehr häufig) – fast [immer]“
186	„unbekannt“
196	„?“
200	„fast [immer]“
201	„fast [immer]“
206	„[häufig] bis [immer]“
211	„[häufig], sofern ich es erfahre“
231	„fast [immer]“
234	„[häufig] → [immer]“
241	„fast [immer]“
275	„fast immer“
282	„fast [immer]“
284	„[häufig] +“
292	„[häufig] [immer]“
300	„fast [immer]“
303	„BG“
305	„?“
328	„[häufig] bis [immer]“

12.3. Anmerkungen zur Frage „Wie könnte man das Gutachterwesen verbessern?“

Tab. 25: Anmerkungen zur Frage „Wie könnte man das Gutachterwesen verbessern?“ nach Fragebogennummern aufgeschlüsselt im originalen Wortlaut.

Nr.	Anmerkung
106	„interdisziplinäre Foren“
107	„Interessenkollisionen vermeiden“
109	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] ← am Wichtigsten“
115	„[Leistungsgerechtere Honorierung] Sozialgericht!“
117	„[Begrenzung der Gutachtenanzahl pro Gutachter] → aber nach unten, nicht nach oben“
118	„[Begrenzung der Gutachtenanzahl pro Gutachter] .. ist kein Kriterium“
123	„Mindestgutachtenzahl“
127	„[Leistungsgerechtere Honorierung] Sozialgerichtsgutachten!!!! Qualitätskontrolle, wie in der BLZK üblich“
128	„bessere Information + Schulung der Richter bzgl. Gutachten und Fragestellung“
130	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] → das ist bei der LZÄK Bayern seit Jahren Vorgabe; Qualitätsprüfungen!“
135	„Bewertungssystem für Gutachter seitens der Gerichte u. anderer Auftraggeber“
148	„Zweit-GA / Kontroll GA“
149	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] bei Zahnärzten erfolgt!!“
155	„[Begrenzung der Gutachtenanzahl pro Gutachter] Nach oben oder unten?“
156	„‘Manöverkritik’ seitens der Gerichte“
159	„Zertifizierung“
164	„Rückmeldung durch Auftraggeber, Qualitätszirkel für GA-Fragen“
166	„Festlegung einer Mindestbearbeitungszeit, z.B. 4 Wochen nach Untersuchung. Ausbildungsnachweis (Weiterbildung bei anerkannten Institutionen)“
167	„Ausbildungspflicht“
170	„mehr feedback der Auftraggeber“
174	„Mindestgutachtenzahl / Jahr“
178	„Zertifizierung wie z.B. durch DGNB“

180	„analog zu Deutsche Gesellschaft für neurowissensch. Begutachtung die überwiegend neurol. orientiert ist, wäre eine entspr. Gesellschaft mit entspr. Weiterbildungsangebot wünschenswert die sich um psychiatr. Krankheitsbilder kümmert, außerhalb der „Forensik““
183	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] bereits erfolgt“
186	„es gibt sehr gute berufsbegleitende Qualifikationsmöglichkeiten. Interdisziplinäre Zusammenarbeit. <u>weniger</u> Staat ist weniger Regelungswut und damit Steigerung der Qualität und des Engagements.“
190	„Altersbegrenzung“
191	„praxisorientiertere Ausbildung“
192	„siehe dazu Fortbildungsrichtlinie der Psychotherapeutenkammer Bayern“
193	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] wird gemacht! Ist schon Realität“
194	„Qualitätszirkel, Gutachterforum per Email“
196	„Zentrale Vergabestelle – länderübergreifend wie in der Schweiz, Stichwort: MEDAS-Gutachten. [Festlegung einer Mindestqualifikation] Gibt es: Medizinischer Sachverständiger <u>CPU</u> “
201	„Der beauftragte Gutachter darf nicht weiterdelegieren im Sinne war mit Ausfertigung einverstanden.“
204	„Supervision“
205	„Fortbildungen f. GA Erstellung“
206	„Weiterbildung; Weiterbildung; Weiterbildung;“
208	„[Massnahmen zur Qualitätssicherung] → siehe FPPK 2012 + Heft 1/2014!“
210	„Begrenzung d. Gutachterkreises auf speziell ausgebildete Fachärzte <u>außerhalb</u> der Kliniken. Hier sind GA [gemeint ist Gutachten] nur lästiges Beiwerk und werden v. Assistenzärzten erstellt.“
211	„Nachweis spezifischer Fortbildung“
222	„Fachinterne Spezialisierung“
223	„Da menschliches Verhalten/Gesundheit nicht statisch ist, sollte eine feste Wiedervorlage eingeführt werden. So fragt man sich z.B. beim Fall „Mollath“, was die Anstaltsärzte eigentlich zum Patienten zu sagen hatten. Schließlich hatten diese ja ohne Zeitdruck genug alltägl. Beobachtung- und Beurteilungsmöglichkeiten. Warum haben die betreuenden Anstaltsärzte keine Wiedervorlage veranlaßt? Wo bleibt die zeitliche Prognose?“
225	„Standards festlegen. Begrenzung der Bearbeitungszeit auf maximal 3 Monate Auftrag / Abgabe“
228	„entspr. Ausbildung und regelmäßige Weiterbildung“

233	„QM-System, Erfahrungsaustausch;“
239	„Höhere Fachkompetenz (siehe S. 4). fachliche Entscheidungsfreiheit analog Richter gewährleisten ohne direkte/indirekte Einflußnahme des „Berufsstandes“ etc.“
245	„mehr Rückmeldungen“
248	„Oft unzureichende Aktenlage“
250	„Kollegiale Mehr-Personen-Gutachten. Also 2 oder 3 Gutachter auch Mediziner & Psychologen gemeinsam!“
253	„Bei der Bayerischen Landeszahnärztekammer besteht seit vielen Jahren ein Gutachtenqualitätsmanagement und eine Qualifikationskontrolle der Gutachter.“
256	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] → gibt es schon für Schuldfähigkeits- u. Prognosegutachten; Formale Qualifikationen als Voraussetzung für Auftrag“
258	„Standardliteratur benutzen!“
259	„Öffentlich zugängliche Liste der Gutachter mit dieser „Mindestqualifikation“ bzw. Fachqualifikation (z.B. Fachpsychologe)“
261	„Wechsel d. Fachrichtungen: 1x Psychologe nächstesmal Psychiater, GPS supervidieren lassen“
263	„Vermeidung hauptberuflicher Gutachter bei gravierenden Fragen z.B. GA aus öffentl. Dienst/Beamte (Universitäten)“
264	„Sonderqualifikation, z.B. bei Gen.Re. Business School 50668 Köln Th.-Heuss-Ring 11“
268	„öffentliche Bestellung“
270	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] gibt es schon, zumindest in der Psychiatrie den Schwerpunktarzt für Forensische Psychiatrie“
272	„im Bereich Psychiatrie auch Psychologen für Gutachten einsetzen (qualifizierte)“
273	„ Mehr psychologische + psychiatrische Gutachter ausbilden und bei den Justizbehörden, vorliegende Listen ausweiten auf kompetente Gutachter, die <u>nicht</u> Leitung eines Maßregelvollzugs sind und sich somit „selbst beliefern“.“
274	„relevante Literatur im Internet zur Verfügung stellen“
275	„Festlegung von verbindlichen Qualitätsstandards“
276	„Anwendung des Rechts. Der Grundsatz „im Zweifel für den Angeklagten“ findet kaum mehr Anwendung, aus „für“ wurde „gegen““
279	„Mitgliedschaft in der deutschen Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung + Teilnahme am Curriculum + Lektüre des Buches von Widder + Gaidzik/Thieme-Verlag + regelm. Fortbildung z.B. beim BVDN;“

282	„J.H. ist mir eine Verbesserung schwer vorstellbar.“
283	„Fortbildung verpflichtend machen; [Leistungsgerechtere Honorierung] → ist leistungsgerecht; [Festlegung einer Mindestqualifikation] → gibt es; [Begrenzung der Gutachtenanzahl pro Gutachter] → nein“
284	„qualifizierte interdisziplinäre Fortbildung“
287	„Fortbildungsmassnahmen sollten ausgeweitet werden, auch vermehrt gemeinsame Fortbildung für Juristen/Mediziner“
289	„Rückmeldung der Gerichte zum Ausgang des Verfahrens (Urteil) (war jeweils beantragt worden)“
290	„Besseren Schutz der Gutachter durch Gericht. Wenn Gutachter Stellung bezogen hat und anschließend mit Befangenheit und unsäglichen sinnlosen „weiteren“ Fragen an Gutachter bombardiert wird!“
297	„Fachliche Beratung der Gerichte/Anwälte bereits bei der Formulierung der Beweisfragen!“
298	„Weiterbildungszwang der Richter“
302	„Zertifizierung; <u>Keine</u> Berufsgutachter, die von Gutachten Ihren Lebensunterhalt bestreiten“
304	„Keine <u>reine</u> Gutachtertätigkeit; nur Ärzte, die auch Pat[ienten] behandeln, sollen als Gutachter tätig sein; keine „Gutachteninstitute“ mit festen Auftraggebern.“
306	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] – besteht bereits z.T.“
315	„Gutachterfortbildung“
318	„Qualitätszirkel, häufigere Überprüfung von Gutachten durch Rechtstatsachenforschung“
319	„Super/Intervision als Voraussetzung“
325	„Fortbildungspflicht“
326	„wissenschaftl. Fachgesellschaft“
329	„[Leistungsgerechtere Honorierung] bei Versicherungen!, Sinnvolle Beweisfragen der Auftraggeber, mehr Kontakt zw. Gutachter und Auftraggeber“
330	„Gutachter mit „Tendenzgutachten“ ausschließen.“
333	„sekond look“
336	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] existiert in meinem Bereich“
338	„Bessere Unterstützung durch Gerichte bzgl. Unterlagen“
340	„[Festlegung einer Mindestqualifikation]!“
341	„[Festlegung einer Mindestqualifikation] (gibt es für Dermatologie!)“
344	„Qualifikationen abprüfen“

348	„vermehrte legale und transparente Zuarbeitung von Ärzten in Ausbildung zu zertifizierten Gutachtern“
-----	---

12.4. Allgemeine Anmerkungen

Tab. 26: Allgemeine Anmerkungen nach Fragebogennummern aufgeschlüsselt im originalen Wortlaut.

Nr.	Anmerkung
107	„Behandler sollte NIE auch Gutachter der gleichen Person sein. B9-Ärzte sollten keine Gutachten der B9 machen Viel Erfolg!“
109	„Es gibt zu viele unqualifizierte Gelegenheits- + „Hobbygutachter“. Mindeststandard z.B. Weiterbildung o.ä. wäre sinnvoll“
110	„Bei den Gerichten gibt es aus meiner Sicht die Tendenz Gutachter zu bestellen, die schnell und billig die Gutachten erstellen und somit weniger Wechsel an Gutachtern durchgeführt werden. Diese Tendenz ist wohl eher der Arbeitsbelastung der Gerichte als einer Tendenz zu der Entscheidungsfindung geschuldet, führt aber wohl in der Summe zu der Tendenz eher für den Patienten als den Arzt zu entscheiden.“
111	„Über die Ungerechtigkeit der Sozialgerichte bei der Behandlung der § 109 SGG –Gutachten kann RA Herr Michael Baczko, Erlangen, gut berichten.“
112	„Motto: You get what you pay for. → Versicherungen wählen oft GA [gemeint ist Gutachter] die zu Ihren Gunsten gutachten. Gerichte wählen [...] oft „willige“ GA aus“
115	„Auch Uni-Kliniken haben oft keine Ahnung und liefern haarsträubende Gutachten ab. Arbeite nicht mehr für Gerichte: Viel Verantwortung – wenig Honorar“
116	„Die Chancengleichheit der Parteien ist in SG-Verfahren oft nicht gewahrt, da die Kläger inkompetent von VdK, Gewerkschaft und – da schlecht honoriert – nicht engagierten RAS vertreten werden!“
117	„Habe bei Kunstfehlergutachten erlebt, daß keiner bereit war, ein Gutachten zu erstellen, aus Sorge vor kollegialer Rache. Eine Tendenz wird insofern erzeugt, als Gutachtensaufträge vor allem an, dem Gericht genehme Gutachter, ergehen [Anmerkung: im Text „erkennen“].“
118	„Viel Erfolg“
127	„In der Anforderung eines Gutachtens vom Gericht kann angekreuzt werden, ob man vom Ausgang des Prozesses unterrichtet werden möchte. Leider hat das noch nie funktioniert!“
128	„Die PTK-Bayern hat eine Fortbildungsrichtlinie herausgegeben. Eine entsprechende Ausbildung wird von der PP u. KJP gefordert. Ab Herbst 2014 werden entsprechende Kurse am IVS angeboten.“

130	„Die Fragestellungen sind nicht zielführend!! Was soll das ganze? Das hat mit Kammer-GA, die überprüft werden nichts zu tun!“
140	„ich habe noch wenig Erfahrungen;“
141	„Gerichtsentscheidungen [werden] mir mitgeteilt [als] absolute Ausnahme: In den 32 Jahren meiner GA-Tätigkeit 4x: 3x wurde meiner gutachterlichen Beurteilung gefolgt, 1x nicht.“
146	„Im Fall Mollath handelt es sich um forensische Gutachten. Ich erstelle Gutachten zu sozialmedizin. Fragen. Ich hoffe, Sie vermischen die verschiedenen Fragestellungen in Ihrer Dissertation nicht“
149	„Zahnmedizinergutachten u. Gutachter sind von der Zahnärztekammer gut strukturiert mit Fortbildungspflicht, Gutachterfortbildung und anonymer (bezog. Auf Namen <u>im</u> Gutachten) Überprüfung durch Gutachterreferat – jährlich!“
151	„Oft sehr kurze Fristsetzung für die Erstellung von Gutachten“
154	„Gerade im Bereich der Strafbegutachtung besteht ein eklatanter Mangel an forensischen Gutachtern. Tendenz zunehmend. Kein diesbezüglich interessierter Nachwuchs in Sicht. Viel Erfolg mit Ihrer Dissertation + herzlichen Dank für die Sämereien!!“
156	„Gerichtsgutachten: die Fragen des Gerichts sind nicht immer präzise; Medizin und Jus [gemeint ist Justiz] unterliegen verschiedenen Denkprozessen; Verbesserung der Kommunikation zwischen Gericht und SV erforderlich.“
158	„Gutachten sind sehr unterschiedlich. Forensische Psychiatrie, Gerichtsmedizin und Invaliditäts-GA (mein Fach) haben kaum Gemeinsamkeiten.“
161	„Den Gutachtern fehlt häufig die klinische Erfahrung. Es werden zu wenig psychologische Gutachten im Rahmen von Strafverfahren erstellt.“
178	„DGNB = DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR NEUROWISSENSCHAFTLICHE BEGUTACHTUNG (1x Jahrestagung; 1x/Jahr sog. Refresher-Kurs)“
186	„Trotz Einverständniserklärung des Probanden (siehe Anlage) keine Rückmeldung vom Auftraggeber (Gerichte, Versicherungen). Kommunikation mit Juristen nur in Sonntagsreden.“
192	„bitte beachten Sie besonders die vom bay. Gesundheitsministerium genehmigte Fortbildungsrichtlinie zur Sachverständigentätigkeit der PPIKJP; siehe www.ptk-bayern.de (Zusatzqualifizierungen, Anerkannte Sachverständige)“

194	„Das aktuelle Heft „Der MKG-Chirurg“, Bd 6, Heft 4, November 2013 (Springer Verlag), beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit dem Thema: „Gutachten-Anforderungen und Kriterien“. Sollten Sie den Artikel als Sekundärliteratur benötigen, kann ich Sie Ihnen noch kopieren (oder Sie können evtl. downloaden unter www.DerMKG-Chirurg.de). Alles Gute für Ihre Zukunft und vielen Dank für die Blumen :-!“
201	„Man kann als SV der Strafverteidigung in das Verfahren gelangen mit Fragerecht usw. Bedingung: Verteidiger stellt Beweisthema und Ladung über Gerichtsvollzieher (Waffengleichheit gegenüber StA). Gutes Gelingen.“
205	„der Aufwand für Versicherungsgutachten (Untersuchung, Schrift verfassen) ist erheblich, auch für die GA zur Psychotherapie für d. Krankenkassen und dafür sehr schlecht bezahlt“
210	„Die Versicherungen + Gerichte sollten <u>gezielt</u> die Kollegen beauftragen, die Zusatzausbildung zum Med. Sachverständigen (Gutachter) haben“
212	„Es sollten nur zertifizierte Gutachter ausgewählt werden“
218	„feste Geschäftsverbindung zwischen sog. „freien“ GA-Instituten und Versicherungs-Wirtschaft = hoch-problematisch.“
221	„good luck!“
223	„Qualifizierung und Kontrollrhythmus“
225	„Gutachter sollten vor Zulassung selbst eine Begutachtung durch ihr Fachgebiet absolviert haben. Es sollte eine Zulassungsinstitution geben und eine öffentliche Datenbank der so zugelassenen Gutachter.“
233	„Prinzipiell kann jeder Arzt/Zahnarzt ein Gutachten machen. Es gibt zumindest bei den Zahnärzten zertifizierte GA, die sich einem QM-System unterziehen, regelm. Erfahrungen austauschen und sich fortbilden, jedoch keiner „Weisung“ unterliegen.“
235	„Kein Gutachten zur Schuldfähigkeit usw., „lediglich“ Gutachten zur beruflichen Leistungsfähigkeit u. Unfallfolgen“
238	„Viel Erfolg bei Ihrer Arbeit!“
239	„Die qualifizierte GA-tätigkeit wird weder im Studium noch in der Weiterbildung vermittelt. Das betrifft die allg. Grundlagen, die fachlichen und die juristischen Komponenten. Auch „universitäre“ GA sind keine Garantie für kompetente Bewertung von Beweisfragen. Entsprechende Kenntnisvermittlung ist für <u>alle</u> (Praxis + Wissenschaft) besser zu regeln und nach objektiven Kriterien sollte das Vorliegen der Eignung/Voraussetzungen geprüft werden. und Ihnen viel Erfolg“
242	„Habe meine Tätigkeit als Gutachterin in Strafprozessen (Glaubwürdigkeit) aufgegeben, weil sie schwer mit meiner Praxis zu vereinen ist; Danke für die Blumen in spe :!“

243	„Der Fall „Mollath“ sagt noch nichts aus über die Qualität von Gutachten und deren Gutachter. Vielmehr ist hier zunächst über Presse/Medien ein erstes Bild beim Leser und Bundesbürger erzeugt worden Der psychiatrisch-juristische Sachverhalt ist ein anderer! Die Fragestellung ist lobenswert, ich würde die Untersuchung aber abtrennen von einem namentlichen Fall!“
248	„Viel Erfolg!“
250	„Es ist allgemein bekannt, dass Gerichte bei der Auswahl der Gutachter das gewünschte Ergebnis vorwegnehmen. Die nicht beteiligte psychiatrische Kollegin in der Mollath Diskussion – Psychoanalytikerin aus München – hat mit Ihrer Kritik völlig recht.“
252	„Politiker orientieren sich an der öffentlichen Meinung. Gutachter, die unabhängig entscheiden und die Wünsche der Klienten nicht erfüllen, werden kritisch gesehen und dies etwa auch in Anbetracht des „Volkssports Begehren von Leistungen““
253	„Zur ersten Frage auf dieser Seite: Bei Gerichtsgutachten kann der Gutachter selbst entscheiden, ob er vom Ausgang des Verfahrens unterrichtet werden möchte.“
258	„Standardliteratur muß berücksichtigt werden, um die Qualität der Begutachtung zu heben“
264	„s.u.s. eine spezielle Grund- und Spezial-Qualifizierung wäre nötig, dito eine bessere Honorierung, z.B. SOG zahlt ca 800 €/GA“
265	„Empfehlung: Stellen Sie Ihre Auswertung bitte dem Initiativkreis Medizinische Begutachtung zur Verteilung an seine Mitglieder zur Verfügung. Adresse: Landgraf-Karl-Str. 21, 34131 Kassel.“
267	„Die Gutachten sollten wenn möglich von Praktikern (niedergelassene Ärzte, Zahnärzte) gemacht werden; Hochschulen etc. stehen der Praxis meist zu entfernt gegenüber“
269	„Richter sollten mehr auf die Nachvollziehbarkeit von ärztlichen Gutachten und Attesten achten!!“
273	„Ihr Thema heißt „Begutachtungsmedizin...“. Außerhalb Bayerns ist es lange Usus, dass dies nicht nur eine Domäne der Mediziner ist. Approbierte ausgebildete Gutachter sind auch unter den Psychologen zu finden. Diese Einseitigkeit hilft Fälle wie „Mollath“ zu produzieren, da die meisten begutachtenden Psychiater sich kennen und einander wenig widersprechen. Ich wünsche mir mehr Offenheit, Kompetenz und Vielseitigkeit für das Gutachterwesen.“
274	„Veröffentlichung relevanter Urteile einheitlich im Internet, Sammlung gesetzlicher Grundlagen auf einheitlicher Website“
280	„Ich mache <u>keine</u> forensisch-psychiatrischen Gutachten! Viel Erfolg!“

282	„Einen ähnlichen Fall wie G. Mollath habe ich nie erlebt. Mein Mann ist 86 Jahre alt, bettlägrig, aber noch voll attend, Angaben aus seiner aktiven Zeit (seit Januar 11 Schlaganfälle). Danke für die Sonnenblume! Guten Erfolg!“
297	„Die Zulassung von Parteiengutachtern als „Fragesteller“ ist nicht einheitlich geregelt. (Es geht hier um die mündlichen Verfahren)“
298	„Es werden häufig Gutachter von Gerichten benannt, die einfache Beurteilungen abgeben (schwarz/weiß), was die Sache in vielen Fällen nicht trifft.“
299	„Ich bitte um vertraulichen Umgang mit meinen Angaben. Vielen Dank und Ihnen viel Erfolg!“
302	„Siehe zertifizierte Gutachter der Neurol. Gesellschaft DGNB. Weniger Nervenärzte als Gutachter, Psychiater auch zertifizieren“
325	„Umfrage relativ wenig in die Tiefe gehend“
326	„Viel Glück“
329	„Wünsche magna cum laude für Sie!“
330	„Ergebnisse von Gutachten hängen entscheidend auch von der Mitarbeit des Probanden ab. Mollath z.B. hätte sich durch adäquate Präsentation statt Verweigerung eines gutachterlichen Gespräches vermutlich viel ersparen können“
334	„möchte anonym bleiben“
336	„interessant ist, wer bei Gericht über Vergabe der Gutachten entscheidet.“
343	„interessantes Thema, auf das Ergebnis bin ich sehr neugierig!“
345	„Viel Erfolg!“
347	„Ich mache nie derartige Gutachten“

13. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 a:	Fragebogen, Seite 1 von 4	14
Abb. 1 b:	Fragebogen, Seite 2 von 4	15
Abb. 1 c:	Fragebogen, Seite 3 von 4	16
Abb. 1 d:	Fragebogen, Seite 4 von 4	17
Abb. 2:	Anschreiben	18

14. Tabellenverzeichnis

Tab. 1:	Fragebogenrücklauf nach Berufsgruppen.....	21
Tab. 2:	Rücklauf nach anonymer bzw. namentlicher Rücksendung.....	22
Tab. 3:	Alter zum Zeitpunkt der Befragung in Jahren.....	23
Tab. 4:	Rückgesandte Fragebogen nach Geschlecht der Befragten.....	24
Tab. 5:	Antworten auf die Frage „Ich bin angestellt / selbstständig“.....	24
Tab. 6:	Alle Teilnehmer, die die Frage „Machen Sie Sachverständigengutachten?“ bejahten, wurden anschließend gefragt: „Machen Sie Sachverständigengutachten im Auftrag von 1. Gerichten, 2. Versicherungen/BGs, 3. Privatpersonen/Anwälten?“.....	25
Tab. 7:	Frage: „Ich mache Gutachten seit ...“.....	26
Tab. 8:	Frage: „Ich mache pro Jahr ... Formulargutachten sowie ... individuelle ausführliche Gutachten“.....	28
Tab. 9:	Frage: „Wie viel % Ihrer Einnahmen stammen aus Gutachtertätigkeiten?“.....	29
Tab. 10:	Frage: „Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde?“.....	30
Tab. 11:	Frage: „Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde? Wenn ja: Wie häufig folgen die Gerichte dem Ergebnis Ihres Gutachtens?“.....	31
Tab. 12:	Antworten auf die Frage „Wie könnte man das Gutachterwesen verbessern?“.....	32
Tab. 13:	„Möchten Sie von uns über die Ergebnisse dieser Umfrage informiert werden?“.....	33
Tab. 14:	„Wie viele von einem Gericht in Auftrag gegebene Gutachten machen Sie pro Jahr?“.....	34
Tab. 15:	„Wie lange dauert Ihr Gutachten i.d.R. zwischen Auftragsannahme und Vorlage des Gutachtens?“.....	35
Tab. 16:	„Wurde über die Rolle der Gutachten im Fall <i>Mollath</i> in Ihrem Umfeld diskutiert?“.....	36

Tab. 17:	„Haben Sie selbst den Fall <i>Mollath</i> aus gutachterlicher Sicht verfolgt?“	36
Tab. 18:	„Wurde Ihnen bei einem Gutachtensauftrag schon einmal eine Tendenz signalisiert?“	37
Tab. 19:	Gutachter, die bei vom Gericht in Auftrag gegebenen Gutachten schon einmal „in Einzelfällen“ oder „häufig“ eine Tendenz signalisiert bekommen haben, aufgeschlüsselt nach dem Anteil ihrer prozentualen Einnahmen aus gutachterlichen Tätigkeiten.....	38
Tab. 20:	Vergleichende Darstellung der Anzahl der Gutachter, die über 50% ihrer Einnahmen aus Gutachtertätigkeiten erzielen, in der Gruppe „Gesamtkollektiv“ und der Gruppe „ich habe schon einmal eine Tendenz signalisiert bekommen“.....	39
Tab. 21:	Aufschlüsselung der Gutachtergruppen mit den Antworten „in Einzelfällen oder häufig“ bzw. „noch nie“ aus Tabelle 18 nach Gerichtsarten, an denen diese Gutachter tätig sind.....	40
Tab. 22:	„Haben Sie aus dem Kollegenkreis schon einmal gehört, dass eine Tendenz genannt oder eine Vorgabe gegeben wurde?“	41
Tab. 23:	Anmerkungen zur Frage „Erfahren Sie, wie in den Fällen, bei denen Sie mitwirken, entschieden wurde?“	73
Tab. 24:	Anmerkungen zur Frage „Wie häufig folgen die Gerichte dem Ergebnis Ihres Gutachtens?“	75
Tab. 25:	Anmerkungen zur Frage „Wie könnte man das Gutachterwesen verbessern?“	76
Tab. 26:	Allgemeine Anmerkungen.....	81

15. Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
AG	Amtsgericht
Az.	Aktenzeichen
Beschl.	Beschluss
BG	Berufsgenossenschaft
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
bzw.	beziehungsweise
DGNB	Deutschen Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung
et al.	und andere
evtl.	eventuell
ggf.	gegebenenfalls
i.d.R.	in der Regel
LG	Landgericht
n. F.	neue Fassung
OLG	Oberlandesgericht
SG	Sozialgericht
SGG	Sozialgerichtsgesetz
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
Tab.	Tabelle
TV	Television
z.B.	zum Beispiel
ZPO	Zivilprozessordnung

16. Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen herzlich bedanken, die mich bei der Anfertigung dieser Arbeit unterstützt haben.

Besonderer Dank gebührt Frau Prof. Dr. med. Ursula Gresser für die freundliche Überlassung des Themas und die außerordentlich engagierte und konstruktive wissenschaftliche Betreuung. Mit ihrem unermüdlichen Engagement und ihrem großen Fachwissen stand sie mir jederzeit mit Rat und Tat zur Seite.

Meiner Familie, die mir meinen beruflichen Werdegang ermöglichte und mich stets in jeder Hinsicht unterstützt hat, danke ich von ganzem Herzen.

17. Eidesstattliche Versicherung

Jordan, Benedikt Paul-Christian

Name, Vorname

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Dissertation mit dem
Thema:

**Begutachtungsmedizin in Deutschland
am Beispiel Bayern.**

**Eine Befragung unter 548 medizinischen und psychologischen
Sachverständigen in Bayern 2013**

selbständig verfasst, mich außer der angegebenen keiner weiteren Hilfsmittel bedient und alle Erkenntnisse, die aus dem Schrifttum ganz oder annähernd übernommen sind, als solche kenntlich gemacht und nach ihrer Herkunft unter Bezeichnung der Fundstelle einzeln nachgewiesen habe.

Ich erkläre des Weiteren, dass die hier vorgelegte Dissertation nicht in gleicher oder in ähnlicher Form bei einer anderen Stelle zur Erlangung eines akademischen Grades eingereicht wurde.

Ort, Datum

Unterschrift Doktorand