

Anzahl Gutachten d. SLT zur selben Beweisfrage <u>vor</u> § 109er-SVG	Anzahl § 109er-Verfahren	Anteil an allen § 109er-Verfahren
0	27	28,7%
1	44	46,8%
2	15	16,0%
3	6	6,4%
5	1	1,1%
6	1	1,1%
Gesamt	94	100,0%

Tabelle 15: Gutachten des Sozialleistungsträgers vor Einholung des Gutachtens nach § 109 SGG.

Nach Vorliegen des (ggf. letzten) Gutachtens nach § 109 SGG wurde in drei von vier Verfahren keine und lediglich in gut jedem fünften Fall eine weitere medizinische Stellungnahme zur selben Beweisfrage vom Sozialleistungsträger abgegeben:

Anzahl Gutachten d. SLT zur selben Beweisfrage <u>nach</u> § 109er-SVG	Anzahl § 109er-Verfahren	Anteil an allen § 109er-Verfahren
0	72	75,0%
1	21	21,9%
2	2	2,1%
3	1	1,0%
Gesamt	96	100,0%

Tabelle 16: Gutachten des Sozialleistungsträgers nach Vorliegen des Gutachtens nach § 109 SGG.

II. Bewertung der Qualität durch die Richterinnen und Richter

Unter der Frage Nummer 10 wurden die Richterinnen und Richter aufgefordert: „Bitte denken Sie nun an die (ggf. letzte) durch den Sozialleistungsträger veranlasste medi-

zinische Stellungnahme. Bitte nehmen Sie zu jeder Aussage Stellung.“⁷²⁹ Die nachfolgend aufgeführten Statements konnten sich entweder auf ein im Verwaltungsverfahren eingeholtes Gutachten des Sozialleistungsträgers oder auf eine medizinische Stellungnahme des Sozialleistungsträgers aus dem gerichtlichen Verfahren beziehen. Was davon der Fall war, ergibt sich aus der Beantwortung der vorhergehenden Frage, ob bzw. wie viele Gutachten bzw. Stellungnahmen in dem jeweiligen Verfahrensstadium vom Sozialleistungsträger eingeholt wurden. Ist im Prozess eine medizinische Stellungnahme durch die Beklagtenseite abgegeben worden, so beziehen sich die Aussagen auf diese, ist dies nicht der Fall, so beziehen sie sich auf ein medizinisches Gutachten aus dem Verwaltungsverfahren. Wurde auch im Verwaltungsverfahren kein Gutachten eingeholt, so war die Frage zu überspringen. Bei der Bildung eines Index zur Messung der Qualität wurden die folgenden beiden Items nach der Itemanalyse gestrichen:

- „Der durch den Sozialleistungsträger beauftragte Sachverständige war unvorgenommen.“
- „Der von dem Sozialleistungsträger beauftragte Arzt hatte Erfahrung mit der Erstellung von Sachverständigengutachten.“

Danach ergibt sich der Index für die Qualität der Gutachten bzw. Stellungnahmen des Sozialleistungsträgers als Mittelwert der Zustimmungswerte der Richterinnen und Richter zu den folgenden vier Aussagen:

- „Das Gutachten des Sozialleistungsträgers hatte dieselbe Qualität wie das / die Sachverständigengutachten nach § 106 SGG.“
- „Das Gutachten des Sozialleistungsträgers erfüllte alle Standards für gerichtliche Sachverständigengutachten.“
- „Das Gutachten des Sozialleistungsträgers hatte in der Beweiswürdigung das-selbe Gewicht wie das / die Gutachten nach § 106 SGG.“
- Das Gutachten des Sozialleistungsträgers nahm zu allen für die Rechtsfin-dung relevanten Aspekten Stellung.“

729 Vgl. Frage 10 im Richter/innen-Fragebogen, Anhang, A. I.

Der so konstruierte Index weist die folgenden Werte für die Itemschwierigkeit, -trennschärfe und -homogenität sowie für die Reliabilität des Gesamtindex auf:

a) Itemanalyse		
aa) Itemschwierigkeit		
mittlerer Item-Mittelwert	2,905	
Minimum	2,278	
Maximum	3,895	
bb) Trennschärfe		
Item-zu-Rest-Korrelation		
Minimum	0,596	
- Maximum	0,754	
cc) Homogenität		
mittlere Item-Interkorrelation	0,578	
Minimum	0,513	
Maximum	0,767	
b) Reliabilität des Gesamtindex		
Cronbachs Alpha	0,845	
Spearman-Brown-Koeffizient	0,797	
Guttmans Split-Half-Koeffizient	0,793	
Guttmans Lambda	0,850	

Tabelle 17: Index „Bewertung der Qualität des letzten medizinischen Gutachtens / der letzten medizinischen Stellungnahme des Sozialleistungsträgers durch die Richter/innen“.

Betrachtet man Verwaltungsgutachten und medizinische Stellungnahmen im Verfahren zusammen, so ergibt sich ein Indexmittelwert von 2,9058. Ein deutlicher Unterschied zeigt sich beim Vergleich der Einzelwerte: Die Qualität der Verwaltungsgutachten wird hoch signifikant höher bewertet als die der medizinischen Stellungnahmen des Sozialleistungsträgers im Gerichtsverfahren.⁷³⁰ Eine Erklärung hierfür lieferten eine Reihe von Richterinnen und Richtern selbst, indem sie in den Fragebögen vermerkten, dass im Prozess abgegebene medizinische Stellungnahmen mit einem Sachverständi-

⁷³⁰ T-Test bei unabhängigen Stichproben: Index Qualität der Verwaltungsgutachten (N=85): 3,2647; Index Qualität der medizinischen Stellungnahmen des Sozialleistungsträgers im Gerichtsverfahren (N=159) 2,6719; der Unterschied ist signifikant auf dem 1%-Niveau.

gengutachten nicht vergleichbar seien. Betrachtet man nur die Qualität der „echten“ Gutachten und vergleicht hier die Werte in den Verfahren mit bzw. ohne ein Gutachten nach § 109 SGG, so zeigt sich keine signifikante Abweichung.

D. Sachverständigengutachten nach § 109 SGG

I. Anzahl und medizinische Fachgebiete

Auch bei Betrachtung der Anzahl der medizinischen Sachverständigengutachten nach § 109 SGG ist die Struktur des Samples aus Verfahren in „medizinischen“ Sachgebieten, in denen mindestens zwei Gutachten eingeholt worden sind, zu berücksichtigen. In gut der Hälfte dieser Verfahren (50,5%) war mindestens ein medizinisches Sachverständigengutachten auf Antrag der Klagepartei nach § 109 SGG eingeholt worden. Im Einzelnen verteilen sich die Häufigkeiten wie folgt:

Anzahl SVG nach § 109 SGG (alle Verfahren)	Anzahl Verfahren	Anteil an allen Verfahren
0	182	49,5%
1	166	45,1%
2	18	4,9%
3	2	0,5%
Gesamt	368	100,0

Tabelle 18: Anzahl der Gutachten nach § 109 SGG (alle Verfahren).

Betrachtet man nur die Verfahren mit Gutachten nach § 109 SGG daraufhin, wieviele Gutachten auf Antrag der Klagepartei eingeholt wurden, so ist festzustellen, dass in fast 90% dieser Verfahren (89,2%) ein solches Gutachten vorlag. Lediglich in knapp jedem zehnten Fall (9,7%) waren es zwei: