



Qualitätsstandards für die psychologische Begutachtung im Sozialrecht

Föderation Deutscher Psychologinnenvereinigungen
verabschiedet vom Föderationsvorstand am 15. Dezember 2025

Präambel

Die vorliegenden Qualitätsstandards dienen der wissenschaftlich begründeten und praxisorientierten Erstellung und Würdigung von psychologischen Gutachten im Sozialrecht. Sie erweitern die Qualitätsstandards der Föderation, die hier als Grundlage dienen, mit Bezug zur Begutachtung bei sozialrechtlichen Fragestellungen. Die Qualitätsstandards richten sich in erster Linie an psychologische Sachverständige, aber auch an Auftraggeberinnen und Auftraggeber sowie an die betroffenen Personen als Orientierungshilfe.

Sie dienen

- (a) Anbieterinnen und Anbietern von psychologischen Gutachten als Leitfaden für die Erstellung von psychologischen Gutachten,
- (b) Auftraggeberinnen und Auftraggebern als Maßstab zur Ausschreibung von psychologischen Gutachten sowie zur Bewertung von Angeboten psychologischer Gutachten,
- (c) Personen, die von Gutachten betroffen sind oder Gutachten als Informationsquellen nutzen, als Maßstab zur Bewertung von psychologischen Gutachten sowie
- (d) Personen, die z.B. im Rahmen eines Obergutachtens oder einer methodenkritischen Stellungnahme die Qualität von psychologischen Gutachten bewerten, als Maßstab zur Bewertung dieser Gutachten.

Damit tragen die Qualitätsstandards zum Schutz vor unsachgemäßen Gutachten bei.

Im Einzelfall ist zu prüfen, ob spezifischere Regelungen in Gesetzen, Verordnungen oder Standards das dargestellte Vorgehen ergänzen bzw. näher bestimmen. Diese sind ergänzend zu berücksichtigen.

A. Rechtliche Vorgaben

Das materielle Sozialrecht und das Verfahrensrecht machen nur wenige Vorgaben für die Einholung und Anforderung an Sachverständigengutachten. Ergänzende Vorgaben ergeben sich aus der Rechtsprechung.

1. Vorgaben aus dem materiellen Recht

Die Aufgaben der Sozialgesetzgebung und die sich daraus ergebenden Rechte der Versicherten sind in den §§ 1 bis 10 Sozialgesetzbuch (SGB) I festgelegt.

Im Sozialrecht stehen u.a. Fragen der Bewertung des individuellen Leistungs- und/oder Funktionsvermögens und/oder Fragen der Teilhabe, der Bewilligung von Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe, der Analyse und Beurteilung von Anpassungs- und Bewältigungsprozessen sowie Fragen der Verursachung von Gesundheitsstörungen oder Schädigungsfolgen im Mittelpunkt.

Den rechtlichen Rahmen hierfür bilden folgende Sozialgesetzbücher¹:

SGB II Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitssuchende

SGB III Sozialgesetzbuch - Arbeitsförderung

SGB V Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung,

SGB VI Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung,

SGB VII Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung,

SGB VIII Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe,

SGB IX Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen,

SGB XI Sozialgesetzbuch- Soziale Pflegeversicherung,

SGB XIV Sozialgesetzbuch- Soziales Entschädigungsrecht.

2. Vorgaben aus dem Verfahrensrecht

2.1 Auftraggeber und Beauftragte

Behörden und Sozialgerichte müssen von Amtswegen den Sachverhalt ermitteln (§ 20 SGB X; § 103 S. 1 Sozialgerichtsgesetz SGG²). Dabei bedarf es immer dann eines Sachverständigenbeweises, wenn der Behörde bzw. dem Gericht die für die Beurteilung des Sachverhalts notwendige Sachkunde fehlt.

Bei Gutachten im sozialrechtlichen Verwaltungsverfahren greift § 21 SGB X als Rechtsgrundlage. Im gerichtlichen Verfahren findet gemäß § 118 Abs. 1 SGG die für den Sachverständigenbeweis einschlägige Norm der ZPO³ Anwendung, §§ 402 – 413 ZPO.

Die Beauftragung des oder der Sachverständigen erfolgt im Wege eines Auftrags (Behörde), eines Beweisbeschlusses (Gericht) oder eines privaten Auftrags. Psychologische

1 <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/>

2 <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgg/1.html>

3 <https://www.gesetze-im-internet.de/zpo/BJNR005330950.html>

Sachverständige können daher in unterschiedlichen Funktionen gutachterliche Untersuchungen und Bewertungen vornehmen (z.B. als gerichtliche Sachverständige, als Psychologische Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten im sozialrechtlichen Versorgungssystem, als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter medizinischer Dienste von Sozialversicherungen, von Behörden, Versorgungsämtern und Versorgungswerken).

Folgende Behörden und Gerichte können mit personenbezogenen Fragestellungen aus dem Sozialrecht Auftraggeber für psychologische Sachverständige sein:

- Sozialgerichte
- Gesetzliche Krankenkassen (SGB V);
- Gesetzliche Rentenversicherung (Deutsche Rentenversicherung, SGB VI);
- Berufsgenossenschaften und Unfallkassen als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII);
- Behörden zuständig für Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III) bzw. der Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II), (Bundes)Agentur für Arbeit und Jobcenter
- Behörden zuständig bei Fragen der Rehabilitation & Teilhabe und des Schwerbehindertenrechts (SGB IX), z.B. Rehabilitationsträger, Integrationsamt
- Behörden zuständig für das soziale Entschädigungsrecht (SGB XIV)
- Behörden zuständig für die Sozialhilfe (SGB XII),
- Behörden zuständig für das Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII)

2.2 Auftrag und Beweisbeschluss

Der Auftrag oder der Beweisbeschluss erfordern als Arbeitsgrundlage für Sachverständige große Sorgfalt von Seiten der Auftraggeber. Es muss deutlich werden, welche Erkenntnisse sich die Behörde bzw. das Gericht von der Begutachtung verspricht. Rechtsfragen darf der Sachverständige nicht beantworten, und diese sollten daher auch nicht Teil des Auftrags bzw. Beweisbeschlusses sein.

2.3 Neutralität

Um eine hohe Objektivität zu erreichen, müssen GutachterInnen unparteilich sein.

Gerichtliche Sachverständige können aus denselben Gründen wie Richter von den Verfahrensbeteiligten als befangen abgelehnt werden (§ 406 ZPO).

Die oder der Sachverständige hat unverzüglich zu prüfen und dem Auftraggeber zu melden, ob ein Grund vorliegt, der geeignet ist, Misstrauen gegen ihre / seine Unparteilichkeit zu rechtfertigen (§ 407a ZPO). Gründe für eine fehlende Unparteilichkeit können beispielsweise eine therapeutische, private oder geschäftliche Beziehung zur begutachteten Person und dem Auftraggeber sein. Auch wenn dies nicht zur Befangenheit der Sachverständigen führt, sind diese Aspekte im Gutachten zu benennen.

Auch bei Sachverständigen im Verwaltungsverfahren gilt, dass sie bei ihren Tätigkeiten neutral sein müssen (im nichtförmlichen Verwaltungsverfahren § 21 VwVfG; im förmlichen Verwaltungsverfahren § 406 ZPO iVm § 65 Abs.1 S. 2 VwVfG).

Bei Sachverständigen im Angestelltenverhältnis muss ebenso wie bei gerichtlichen Sachverständigen im Hinblick auf ihre Sachverständigentätigkeit persönliche und fachliche Weisungsfreiheit bestehen. Sie kann durch Freistellungserklärungen des Arbeitgebers gewährleistet werden.

2.4 *Leitung des Sachverständigen*

Wenn ein Gericht Auftraggeber des Gutachtens ist, leitet es die Tätigkeit des Sachverständigen (§ 404a ZPO), setzt ihm eine Frist (§ 411 ZPO), gibt die (Anknüpfungs-) Tatsachen vor (§ 404a Abs. 3 ZPO) und ggf. auch Hinweise und würdigt das Gutachten kritisch.

Der Sachverständige darf nur diejenigen Anknüpfungstatsachen selbst ermitteln, die nur mit psychologischem Sachverstand zu ermitteln sind.

Wenn Behörden das Gutachten in Auftrag geben, gelten die gleichen Grundsätze wie für gerichtliche Tätigkeit, soweit Sachverständige in förmlichen Verwaltungsverfahren tätig werden.

2.5 *Persönliche Erstellung des Gutachtens*

In der Begutachtung herrscht grundsätzlich die persönliche Leistungspflicht des beauftragten Sachverständigen.

Gemäß § 407a Abs. 3 ist der Sachverständige nicht befugt, den Auftrag auf einen anderen zu übertragen. Wenn er sich der Mitarbeit anderer Personen bedient, hat er diese namhaft zu machen und den Umfang ihrer Tätigkeit anzugeben, falls es sich nicht um Hilfsdienste von untergeordneter Bedeutung handelt.

Der oder die beauftragte Sachverständige muss sicherstellen, dass die an der Gutachtenerstellung beteiligten Personen über die erforderlichen fachlichen Kompetenzen verfügen.

Zusatzgutachten werden vom Auftraggeber vergeben.

2.6 *Antrag auf Anhörung eines bestimmten Arztes, § 109 SGG*

Als Besonderheit im sozialgerichtlichen Verfahren kann auf Antrag des Versicherten, des behinderten Menschen, des Versorgungsberechtigten oder Hinterbliebenen ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werden. Nach aktueller Rechtslage ist es umstritten, ob dies nur für medizinische Sachverständige gilt.

3. Vorgaben aus der Rechtsprechung

3.1 Fachkompetenz der Sachverständigen

Sachverständige sind Fachpersonen, die aufgrund besonderer Fach- und Sachkenntnisse Befunde über einen bestimmten Sachverhalt ermitteln und beurteilen.

Die für die Begutachtung im Sozialrecht erforderliche psychologische Fachkompetenz umfasst folgende Bereiche:

- Erfassung und Bewertung intakter und gestörter (physiologischer, motorischer, kognitiver, emotionaler, motivationaler und sozialer) Funktionen
- Erfassung und Bewertung gesundheitsbezogener, krankheitsbezogener und leistungsbezogener individueller Eigenschaften
- Erfassung und Bewertung psychischer Störungen (Ätiologie, Pathogenese, Erscheinungsbild, Behandlungswissen)
- Erfassung und Bewertung von Therapie- und Rehabilitationsprozessen bei psychischen und neuropsychologischen Störungen sowie Erfassung und Bewertung von Rehabilitations- und Wiedereingliederungsprozessen bei körperlichen Erkrankungen
- Erfassung und Bewertung von Arbeitsleistungen und arbeitsplatzbezogenen Anforderungen
- Erfassung und Bewertung von Merkmalen der Teilhabe und von Einschränkungen der Teilhabe
- Validierung individueller Eigenschaften und Funktionen.

In Fällen, in denen eine vorausgehende psychologische, psychotherapeutische oder medizinische Beurteilung oder Behandlung für die Beurteilung von Krankheitsfolgen relevant ist, müssen Sachverständige über ausreichendes Krankheitswissen verfügen.

Außerdem sollten Sachverständige über Kenntnisse zu den gesetzlichen Grundlagen (insbesondere Sozialgesetzbuch), sozialrechtlichen Verordnungen (z.B. Versorgungsmedizinverordnung⁴) und der relevanten Rechtsprechung verfügen.

Sachverständige sind gehalten, ihre Kenntnisse und Kompetenzen auf einem aktuellen Stand zu halten.

4 https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/k710-versorgungsmed-verordnung.pdf?__blob=publicationFile&v=1

3.2 *Wissenschaftliche Methodik*

Sachverständige gehen bei der Begutachtung auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Kenntnisse vor. Existieren mehrere anerkannte und indizierte Verfahren, so steht deren Auswahl im pflichtgemäßen Ermessen der Sachverständigen und ist im Gutachten zu begründen.

Das wissenschaftliche Vorgehen betrifft

- (a) die Auswahl und Anwendung geeigneter Untersuchungsmethoden,
- (b) die Interpretation der Untersuchungsergebnisse,
- (d) die aus dieser Bewertung resultierende Beantwortung der gutachterlichen Fragestellungen.

Allgemeine Bestimmungen zur wissenschaftlichen Methodik in der Psychologie sind in den Qualitätsanforderungen an psychologische Gutachten der Föderation deutscher Psychologenvereinigungen dokumentiert.

3.3 *Nachvollziehbarkeit und Transparenz des Gutachtens*

Die Vorgehensweise, das schriftliche Gutachten und ein etwaiger mündlicher Vortrag müssen nachvollziehbar und transparent sein. Alle dem Gutachter vorliegenden Materialien und Informationsquellen sind zu benennen. Es muss klar getrennt werden zwischen Darstellung und Bewertung von Information.

4. **Besonderheiten der Begutachtung im Sozialrecht**

4.1 *Aufgaben des Sozialrechts*

Nach § 1 Abs.1 SGB I soll das Sozialrecht zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit Sozialleistungen einschließlich sozialer und erzieherischer Hilfen gestalten. Es soll dazu beitragen, ein menschenwürdiges Dasein zu sichern, gleiche Voraussetzungen für die freie Entfaltung der Persönlichkeit, insbesondere auch für junge Menschen, zu schaffen, die Familie zu schützen und zu fördern, den Erwerb des Lebensunterhalts durch eine frei gewählte Tätigkeit zu ermöglichen und besondere Belastungen des Lebens, auch durch Hilfe zur Selbsthilfe, abzuwenden oder auszugleichen.

Es umfasst damit ein breites Spektrum an Aufgaben, sodass sich für Sachverständige im Sozialrecht eine Vielzahl unterschiedlicher Fragestellungen und Anforderungen ergibt. Dabei bildet die auf die Teilhabe des Einzelnen am Leben in der Gemeinschaft orientierte Ausrichtung des Sozialrechts einen wesentlichen Orientierungsrahmen für Auftraggeber und rechtliche Entscheidungsträger und damit auch für Sachverständige.

4.2 Formen von Gutachten

Im Sozialrecht gibt es verschiedene Formen von Gutachten. Unterschieden werden u.a. Hauptgutachten, Gutachten zu Aspekten aus einem anderem Fachbereich (Zusatzgutachten), Formulargutachten (vorstrukturierte Stellungnahmen) und Gutachten nach Aktenlage ohne eigene Untersuchung des Probanden.

Allen Formen ist gemeinsam, dass sie von den Fragestellungen der Auftraggeber ausgehen, sich auf bereits vorliegende Unterlagen, eine eigene Untersuchung der zu begutachtenden Person oder auf weitere hinzugezogene Informationen stützen und der Gutachter oder die Gutachterin die vorhandenen oder neu erhobenen Informationen selbst schlussfolgernd beurteilt und bewertet.

Die hier formulierten Mindestanforderungen gelten für alle Formen von Gutachten.

4.3 Relevanz von Gesundheitsproblemen

Gutachterliche Fragestellungen zu Behandlungs-, Rehabilitations- und Förderbedarf, zu Behandlungswirkungen, krankheitsbedingten Einschränkungen der Leistungsfähigkeit und der Teilhabe, Nachteilsausgleichen sowie zu den Ursachen von krankheitswertigen Störungen und Krankheitsfolgen betreffen in aller Regel Gesundheitsprobleme und deren Auswirkungen auf das individuelle Funktionsniveau. Um diese angemessen beurteilen zu können, müssen psychologische, psychotherapeutische und medizinische Befunde und Bewertungen von psychologischen Sachverständigen sachkundig bewertet werden können.

5. Rechtliche Fragestellungen

Die rechtlichen Fragestellungen können alle Aspekte der Beeinträchtigung sozialer Teilhabe betreffen, insbesondere solche krankheitsbedingter Funktions- und Leistungseinschränkungen. Sie können sich auch auf die Ursachen (Kausalität) von Teilhabebeeinträchtigungen beziehen oder die Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe, auf den Interventions-, Behandlungs- oder Rehabilitationsbedarf, die Wirksamkeit therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen oder auf die Prognose zukünftig zu erwartender Teilhabe oder Teilhabebeeinträchtigungen.

Die einzelnen Sozialgesetzbücher begründen jeweils unterschiedliche Erkenntnisinteressen und Fragestellungen. Mögliche rechtliche Fragen sind:

SGB III Arbeitsförderung

Fragen zu den Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Beispiel: Sind die Aussichten des Versicherten, am Arbeitsleben teilzuhaben, dauerhaft oder vorübergehend wesentlich gemindert? Für welche berufliche Tätigkeit ist der Antragsteller geeignet?

SGB V Gesetzliche Krankenversicherung

Fragen zum Behandlungsbedarf, zu Behandlungswirkungen oder zu den Auswirkungen einer Erkrankung oder psychischen Störung auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten. Beispiel: Welche (psychische) Erkrankung liegt vor? Ist eine psychotherapeutische Behandlung indiziert? War der/die Versicherte im Zeitraum von ... bis ... wegen psychischer Erkrankung arbeitsunfähig?

SGB VI Gesetzliche Rentenversicherung

Fragen zu krankheitsbedingter Erwerbsminderung und zum Erfordernis von Maßnahmen, die eine Erwerbsminderung verhindern können (Rehabilitationsbedarf, Rehabilitationsfähigkeit). Beispiel: Kann die Versicherte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im zeitlichen Umfang von weniger als drei Stunden oder von drei bis unter sechs Stunden oder von sechs bis acht Stunden täglich Erwerbseinkommen erzielen? Kann durch eine Rehabilitationsmaßnahme die volle Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt werden?

SGB VII Gesetzliche Unfallversicherung

Fragen zu den Folgen von Unfällen während einer gesetzlich versicherten Tätigkeit. Beispiel: Welche Gesundheitsstörungen liegen vor? War das schädigende Ereignis / der Unfall für die zu sichernde Gesundheitsstörung oder für nachfolgende sekundäre Gesundheitsschäden ursächlich? Welche unfallunabhängigen Ereignisse kommen als Erklärung für den eingetretenen Gesundheitsschaden in Frage? Wurden bestehende Leiden durch den Unfall wesentlich verschlimmert?

SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe

Fragen zur Gefährdung der psychosozialen Entwicklung, zum Vorliegen einer seelischen Behinderung oder zu geeigneten Maßnahmen bei einem Kind oder Jugendlichen. Beispiel: Ist das Kind durch die aktuellen Lebensbedingungen in seiner psychosozialen Entwicklung gefährdet? Welche seelische Behinderung liegt vor bzw. droht? Ist dadurch die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt bzw. ist eine solche Beeinträchtigung zu erwarten? Kann die Gefährdung durch geeignete Erziehungsmaßnahmen oder eine Inobhutnahme abgewendet werden?

SGB IX Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Fragen zum Vorliegen von Erkrankungen oder krankheitswertigen psychischen Störungen mit Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft oder zu Voraussetzungen für die Gewährung spezifischer Nachteilsausgleiche (sog. Merkzeichen). Beispiel: Welche Krankheiten oder Gesundheitsstörungen liegen vor? Wie wirken sich diese auf die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft aus? Welcher Grad der Behinderung liegt vor? Sind die Voraussetzungen für die Anerkennung einer außergewöhnlichen Gehbehinderung erfüllt? Ist die Versicherte hilflos?

SGB XI Soziale Pflegeversicherung

Fragen zu Art und Ausmaß gesundheitlicher Beeinträchtigungen und zum Pflegebedarf, z. B.: Sind die körperlichen/psychischen/sozialen Funktionen so stark eingeschränkt, dass regelmäßige/ständige Betreuung erforderlich ist? Welcher Pflegegrad liegt vor?

SGB XII Sozialhilfe

Fragen zu den Voraussetzungen für die Erbringung von Sozial- oder Hilfeleistungen, z.B. Sind die Voraussetzungen für (psychotherapeutische oder rehabilitative) Leistungen zur Krankenbehandlung oder für andere Hilfen zur Gesundheit erfüllt? Ist die Person pflegebedürftig?

SGB XIV Soziale Entschädigung

Fragen zur Soldatenversorgung nach Traumatisierungen oder Kriegseinsätzen, zur Entschädigung von Opfern von Gewalttaten oder von Opfern des Unrechts in der ehemaligen DDR. Beispiel: In welcher Art und Ausprägung liegt ein Gesundheitsschaden/ eine psychische Erkrankung vor? Ist es rechtlich wahrscheinlich, dass diese Schädigung / Erkrankung auf das bezeichnete Schädigungsereignis zurückgeführt werden kann?

B. Empfehlungen zur gutachterlichen Tätigkeit

1. Auftrag

Mit Erhalt des Auftrags prüft die/der Sachverständige zunächst die eigene Sachkunde, Neutralität und zeitliche Verfügbarkeit.

Können die rechtlichen Fragestellungen nicht mit Bezug auf psychologische Konzepte und Methoden untersucht und beurteilt werden, sollte dies dem Auftraggeber mitgeteilt werden.

Erfordert die Beantwortung der gutachterlichen Fragestellung zusätzliche andere Fachkompetenz, so ist der Auftraggeber darauf hinzuweisen, um ggf. ein weiteres Gutachten anzuregen.

2. Planung der Untersuchung

Die Planungsphase umfasst folgende Schritte:

- Sichtung des Auftrags und Prüfung der Voraussetzungen für die Auftragsübernahme
- Aktenanalyse
- Herleitung der psychologischen Fragen (sofern erforderlich)
- Festlegung geeigneter diagnostischer oder gutachterlicher Rahmenkonzepte (z.B. in Anlehnung an Leitlinien zur Begutachtung)
- Planung der Informationserhebung und der Methodenauswahl
- Begründung und – sofern möglich und erforderlich - (Vorab-)Festlegung der Entscheidungsstrategien, die bei der Begutachtung beachtet werden.

3. Formulierung psychologischer Fragestellungen

Gegebenenfalls sind ergänzend psychologische Fragestellungen zu formulieren, wenn die rechtlichen Fragestellungen eine Übersetzung in psychologische Begriffe oder Konzepte erfordern.

Beispiele:

- Ist der oder die Versicherte in seiner Steuerungsfähigkeit eingeschränkt?
- Welche individuellen Funktionen und Fähigkeiten sind intakt, welche sind - in welcher Qualität und Ausprägung - eingeschränkt?
- Wie valide sind die Klagen über gesundheitliche Beschwerden und Funktionsstörungen?
- Wie wirken sich die Gesundheitsstörungen auf das körperliche/motorische/kognitive/emotionale/motivationale/soziale Funktionsniveau des Versicherten aus?
- Waren dispositionelle, auslösende oder aufrechterhaltende Faktoren wesentlich für die Erklärung der zu beurteilenden psychischen Störung oder der danach eingetretenen Störungsfolgen?

Die Ableitung geeigneter Fragestellungen kann sich auch an Variablen oder theoretischen Rahmenkonzepten orientieren, wie sie z.B. in Begutachtungsleitlinien dokumentiert sind. Beispiele hierfür enthält Anhang 1.

4. Aktenanalyse

Die Aktenanalyse erfolgt ausgehend von der gutachterlichen Fragestellung unter psychologischen Gesichtspunkten.

Auszuwählen sind Informationen, die für die Beantwortung der gutachterlichen Fragestellungen relevant sind. Im Schwerpunkt sollen die befundlich gesicherten medizinischen Informationen (Quelle, Datum der Beurteilung, Diagnose, gesicherte Angaben zur Behandlung und zu Behandlungswirkungen, sozialmedizinische Bewertungen) in das eigene Gutachten aufgenommen werden.

Informationen, die nicht befundlich gesichert sind, aber zur Sicherung der selbst erhobenen Informationen genutzt werden können, sollten ebenfalls der Akte entnommen und aufgeführt werden.

5. Festlegung begrifflicher Rahmenkonzepte

Sofern theoretische oder begriffliche Rahmenkonzepte für die Begutachtung durch Auftraggeber vorgegeben sind, soll sich der psychologische Sachverständige daran orientieren.

Ein im Sozialrecht verbreitetes begriffliches Rahmenkonzept ist das der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)⁵, das Begrifflichkeiten für die Beurteilung von Funktions- und Teilhabebeeinträchtigungen enthält. Es dient als Organisationsrahmen von Informationen zur menschlichen Funktionsfähigkeit und seiner Beeinträchtigungen und strukturiert diese. Relevante Begriffe sind Körperfunktionen, Körperstrukturen, Schädigungen, Aktivitäten, Partizipation (Teilhabe), Beeinträchtigungen von Aktivität und Partizipation sowie Kontextfaktoren.

5 https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html

Ein Rahmenkonzept zur Beurteilung allgemeiner und beruflicher Leistungseinschränkungen und zur Beantwortung von Kausalitätsfragen bei Personen mit psychischen Störungen ist in der Leitlinie zur Begutachtung psychischer und psychosomatischer Störungen (AWMF-Register Nr. 051-029) formuliert.

Zur Beantwortung von Fragen zur Kausalität psychischer Störungen sollen jeweils störungsspezifische Ätiologiemodelle zugrunde gelegt werden.

6. Planung und Begründung der Informationserhebung und Methodenauswahl

Psychologische Begutachtung im Sozialrecht erfordert ein multimodales und multimethodales Vorgehen, durch das verschiedene Datenebenen und Datenquellen einzelfallbezogen aufeinander abgestimmt werden können.

Die Validierung einzelfallbezogener Informationen mit geeigneten, in der Regel standardisierten Validierungsmethoden (Beschwerdenvvalidierungstests bzw. Kontrollskalen zur Erfassung positiver und negativer Antwortverzerrungen, eingebettete Validierungskennwerte, Performanzvalidierungstests u.a.) sollten in die Erhebung und Interpretation eigener Daten integriert werden.

Im Übrigen gelten die Hinweise der Qualitätsstandards der Föderation Deutscher Psychologinnenvereinigungen.

7. Gegenüberstellung intakter und gestörter Funktionen

Die psychologische Beurteilung sollte auf eine ausgewogene Gegenüberstellung normaler bzw. intakter und abweichender bzw. gestörter Funktionen ausgerichtet sein. Eine einseitige Defizitorientierung sollte ebenso vermieden werden wie eine einseitige Ausrichtung an Ressourcen und intakten Funktionen und Fähigkeiten der zu beurteilenden Person.

Entsprechend sollte die Beurteilung z.B. von Teilhabeeinschränkungen, Funktions- und Leistungsbeeinträchtigungen sowie Nachteilsausgleichen Informationen zu folgenden Variablenbereichen umfassen:

- *Merkmale von Gesundheit bzw. intakten Funktionen.* Gesundheit kann als Gesamtheit normaler oder intakter physiologischer, motorischer, kognitiver, emotionaler, motivationaler und sozialer Funktionen sowie funktionserhaltender oder störungskompensierender Eigenschaften und Kontextbedingungen verstanden werden. Merkmale von Normalität und Gesundheit können zum Ausdruck kommen z.B. als Normwerte standardisierter Testverfahren, in der Beschreibung intakter Funktionen und Funktionsbereiche, im Gesundheitsverhalten, in Angaben über Ressourcen, Resilienzfaktoren oder förderlichen Kontextfaktoren.

- *Merkmale von Krankheit bzw. gestörten Funktionen.* Krankheit kann als Gesamtheit struktureller oder funktioneller Schädigung oder gestörten oder abweichenden Erlebens und Verhaltens verstanden werden, das Leiden verursacht und mit Funktionseinschränkungen einhergeht. Kennzeichnend für behandlungsbedürftige psychische Störungen ist, dass das gestörte Erleben oder Verhalten der willentlichen Steuerung und Einflussnahme durch den Betroffenen teilweise oder vollständig entzogen ist. Merkmale von Krankheit und gestörten Funktionen können u.a. wie folgt dokumentiert sein: als ärztlicher Befund, psychischer/psychopathologischer Befund, klassifikatorische Diagnose, dimensionale klinische Diagnostik, als ätiologisches Störungsmodell, als Bedingungs- bzw. Verhaltensanalyse und als Angaben zu Behandlung und Behandlungswirkungen.
- *Merkmale von Leistung und Leistungsfähigkeit.* Leistung kann als das Ergebnis eines zielgerichteten bzw. auf ein gewünschtes Ergebnis ausgerichteten Verhaltens verstanden werden. Unter Leistungsfähigkeit kann das höchstmögliche Leistungsniveau einer Person in einer bestimmten Situation verstanden werden. Merkmale individueller Leistung und Leistungsfähigkeit können mit Bezug auf Leistungsanforderungen, Leistungsbereitschaft bzw. Leistungsmotivation, Leistungsfähigkeit und die unter bestimmten Kontextbedingungen (im Alltag, am Arbeitsplatz) erzielte Leistung beschrieben werden.

Der oder die psychologische Sachverständige sollte in der Lage sein, vorliegende medizinische Befunde in die eigene Beurteilung von Krankheitsfolgen oder krankheitsbedingten Teilhabeeinschränkungen zu integrieren.

C. Qualifikations- und Qualitätsanforderungen

1. Qualifikationsvoraussetzungen für psychologische Sachverständige

Psychologische Sachverständige bedürfen der psychologischen Berufsqualifikation eines Masters oder Diploms der Psychologie oder einer vergleichbaren psychologischen Berufsqualifikation. Erforderlich sind fundierte Kenntnisse aus allen Grundlagenfächern der akademischen Psychologie (Allgemeine Psychologie, biologische Psychologie, differenzielle Psychologie, Entwicklungspsychologie, Sozialpsychologie, psychologische Methodenlehre, Diagnostik und Intervention) sowie der klinischen Psychologie. Je nach Rechtsbereich sind zusätzliche psychologische Kenntnisse, Fähigkeiten oder Qualifikationen zu empfehlen.

Nähere Angaben zu Kenntnisanforderungen für psychologische Sachverständige im Sozialrecht enthält Anhang 2.

2. Formale Gestaltung des Gutachtens

Unabhängig von Art und Umfang eines Gutachtens sollen die folgenden Informationen in einem Gutachten oder einer gutachterlichen Stellungnahme enthalten sein:

- Name und Anschrift des Sachverständigen (samt relevanter beruflicher Abschlüsse)

- Datum der Fertigstellung des Gutachtens
- Aktenzeichen
- Name und Anschrift des Auftraggebers
- Wörtliche Fragestellung des Auftraggebers
- Untersuchungstermine mit Datum, Ort und Dauer
- Nennung der eingesetzten Methoden
- Nennung von Hilfskräften bei nicht untergeordneter Bedeutung. Für Dritte muss ersichtlich sein, welcher Untersucher bei welchen Teilen des Gutachtens mitgewirkt hat.
- Nennung relevanter Untersuchungsergebnisse
- Nennung relevanter (fachlich bewerteter) Befunde
- Stellungnahme (Beantwortung der Fragestellungen des Auftraggebers)
- Persönliche Unterschrift des beauftragten Sachverständigen.
- Literatur, soweit im Gutachten darauf explizit Bezug genommen wird.
- Seitennummerierung

3. Inhaltliche Gestaltung des Gutachtens

Es gelten die in den Qualitätsstandards für psychologische Gutachten der Föderation Deutscher Psychologenvereinigungen genannten Anforderungen.

Anhang 1 enthält ergänzende Hinweise zu Konstrukten und Konzepten, die bei der Beantwortung ausgewählter sozialrechtlicher Fragestellungen hilfreich sein können.

Anhang 3 enthält Gutachtenskizzen zur Illustration des gutachterlichen Vorgehens und Gutachtenaufbaus.

D. Anhang

Anhang 1

Hinweise zur Ableitung psychologischer Fragestellungen und darauf bezogener psychologischer Begriffe und Konzepte

1. *Beurteilung der Art und Schwere einer Krankheit / psychischen Störung*
Einbezogen werden können Informationen zum Erscheinungsbild der Krankheit bzw. psychischen Störung, zu krankheits- oder störungsbezogenen Verlaufsmerkmalen, zur Krankheitsverarbeitung, zu bisher durchgeführten therapeutischen Maßnahmen und deren Wirksamkeit.
2. *Beurteilung von Leistung und Leistungsfähigkeit*
Einbezogen werden können das leistungsbezogene Anforderungsprofil, Merkmale der Leistungsmotivation, der testpsychologisch gesicherten Leistungsfähigkeit und Angaben zum Leistungsniveau unter individuellen Kontextbedingungen (Alltag, Arbeitsplatz). Davon zu unterscheiden ist der Leistungsbegriff der ICF, der keine Zielorientierung und motivationale Komponenten vorsieht.
3. *Beurteilung von Therapie- und Rehabilitationsbedarf*
Relevant für die Beurteilung des Psychotherapiebedarfs in der Krankenversorgung sind die Kriterien für das Vorliegen einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung gemäß Psychotherapierichtlinie. Einbezogen werden können Informationen zur klassifikatorischen Diagnostik nach ICD10/11 oder DSM5, zum subjektiven Leiden, zur symptombezogenen Steuerungsfähigkeit, zur Behandlungsmotivation, zu mutmaßlich wirksamen Behandlungsmethoden und zum prognostizierten Behandlungserfolg.
4. *Beurteilung von Behandlungswirkungen*
Behandlungswirkungen können auf der Symptomebene, der Syndrom- bzw. Diagnoseebene und auf der Funktionsebene beschrieben werden. Einbezogen werden sollten ebenso Angaben zur Angemessenheit der Behandlung, zur Behandlungcompliance und zur Umsetzung therapeutischer Maßnahmen im Einzelfall.
5. *Beurteilung krankheitsbedingter Minderung allgemeiner sozialer Teilhabe*
Schwerpunkte der Beurteilung können – bei psychischen Störungen - auf der Sicherung der funktionsmindernden psychischen Störung und der Beurteilung des motorischen, kognitiven, emotional-motivationalen und sozialen Funktionnniveaus im Alltag (Selbstversorgung, 'Activities of Daily Living' (ADL) liegen. Rechtliche Orientierungshilfen liefert die Versorgungsmedizinverordnung.
6. *Beurteilung krankheitsbedingter Minderung der Erwerbsfähigkeit*
Ausgangspunkt für Fragestellungen und darauf bezogene Beurteilungen sind die Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mit Anforderungen an die körperliche, geistige und soziale Belastbarkeit. Diagnostische Zielgrößen können funktions- und

leistungsmindernde psychische Störungen und (fremdbefundlich) körperliche Erkrankungen, Merkmale der Krankheitsverarbeitung, leistungsbezogene Aktivitäten und Fähigkeiten bzw. Fähigkeitseinschränkungen sowie die Dauer der erwerbsbezogenen Einsatzfähigkeit sein.

7. *Beurteilung krankheitsbedingter Minderung der aktuellen beruflichen Tätigkeit*

Ausgangspunkt für Fragestellungen und darauf bezogene Beurteilungen sollten die Bedingungen am aktuellen Arbeitsplatz des/der Versicherten sein mit Anforderungen an die körperliche, geistige, emotional-motivationale und soziale Belastbarkeit. Diagnostische Zielgrößen sind funktions- und leistungsmindernde psychische Störungen und (fremdbefundlich) körperliche Erkrankungen, Merkmale der Krankheitsverarbeitung, arbeitsplatzbezogene Aktivitäten und Fähigkeiten sowie Aussagen zur Einsatzfähigkeit am gegebenen Arbeitsplatz.

8. *Beurteilung der Ätiologie des individuellen Störungsbildes*

Die Ätiologie psychischer Störungen kann differentialätiologisch nach prädisponierenden, störungsauslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren sowie kompensatorischen Einflussfaktoren (Ressourcen, Unterstützungsbedingungen) beschrieben werden. Die Variablen können mit Bezug auf störungsbezogene Ätiologiekonzepte oder ein theoretisch gestütztes (z.B. lerntheoretisches) Störungsmodell interpretiert werden.

9. *Beurteilung schädigungsbedingter Funktions- und Leistungsbeeinträchtigungen*

Schädigungsbedingte Funktions- und Leistungsbeeinträchtigungen können nach prädisponierenden, auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren sowie kompensatorischen Einflussfaktoren (Ressourcen, Unterstützungsbedingungen) für die objektivierten Beeinträchtigungen beschrieben werden. Die Beeinträchtigungen können mit Bezug auf ein theoretisch gestütztes (z.B. lern-, handlungs- oder attributionstheoretisches) psychologisches Erklärungsmodell interpretiert und bewertet werden.

10. *Validierung und Sicherung psychologischer Befunde*

Die Validierung kann getrennte Maßnahmen für Selbstauskünfte (Exploration, Fragebogen) und für leistungsdagnostische Informationen vorsehen. Gefragt und geprüft werden sollte, wie die erhobenen Informationen (a) gegen Zufälle, (b) gegen messreaktive Einflüsse und (c) gegen intentionale Verzerrungen gesichert werden kann.

Anhang 2

Kenntnisanforderungen für psychologische Sachverständige im Sozialrecht

Allgemeine Kenntnisse

- Vertiefte psychodiagnostische und methodische Kenntnisse (Kenntnisse zu Exploration, Verhaltensbeobachtung, Fragebogendiagnostik, Leistungstests, Entwicklungs- und Schulleistungsdiagnostik) im Kinder-, Jugendlichen- und Erwachsenenbereich;
- Kenntnisse zur psychologischen Begutachtung einschließlich der für die Begutachtung relevanten (psychologischen und medizinischen) Standards und Leitlinien;
- Kenntnisse des materiellen Sozialrechts und des Verfahrensrechts sowie relevanter Verordnungen (z.B. Versorgungsmedizinverordnung, Psychotherapieverordnung).

Aufgabenspezifische Kenntnisse

- *Klinische Fragestellungen:* Störungs- und Behandlungswissen der klinischen Psychologie und Verhaltensmedizin, der Neuropsychologie und der Biologischen Psychologie nebst diagnostischer Verfahren; Krankheitswissen zu chronischen körperlichen, speziell psychosomatischen Krankheiten;
- *Neuropsychologische Fragestellungen:* Kenntnisse der Neuropsychologie, Neurologie, Psychopathologie und medizinisch-diagnostischer (z.B. bildgebender oder elektrophysiologischer) Verfahren; Kenntnisse zur Validierungsdiagnostik;
- *Fragen zur Validierung:* Kenntnisse zur Anwendung psychodiagnostischer Verfahren in der Einzelfalldiagnostik, zu freien und standardisierten Methoden der Überprüfung von Glaubhaftigkeit, Antworttendenzen und Testmotivation/Anstrengungsbereitschaft im Leistungstest;
- *Fragen zur Beschreibung von Persönlichkeitsmerkmalen:* Kenntnisse der Allgemeinen Psychologie, Differentiellen Psychologie/Persönlichkeitspsychologie, Entwicklungspsychologie nebst darauf bezogener diagnostischer Verfahren;
- *Bei Fragen zur Kausalität von Schädigungsfolgen:* Kenntnisse zum Erscheinungsbild, zur Diagnostik und zur Ätiologie psychischer Störungen; Kenntnis der Leitlinie zur Begutachtung der Kausalität psychischer Störungen (AWMF-Register Nr. 051-029), Kenntnis sozialrechtlichen Kausalitätstheorien.

Anhang 3

Fallskizzen

Die Fallskizzen sind exemplarisch zu verstehen, da es Fallskizzen anderer aber gleichermaßen standardkonformer Art geben kann.

Fallskizze 1

Begutachtung zu Auswirkungen von Gesundheitsstörungen auf die Teilhabe

Rechtliche Fragestellung: Wie hoch ist der Grad der Behinderung (GdB)?

Psychologische Fragestellung: Welche Erkrankung oder krankheitswertige psychische Störung liegt vor? Wie stark ist die/der Versicherte in ihrem/seinem Alltag aufgrund von Krankheit oder psychischer Störung in seinen körperlichen, motorischen, kognitiven, emotionalen, motivationalen und sozialen Funktionen eingeschränkt?

Wissenschaftliches Rahmenkonzept: Klassifikationssysteme für psychische Störungen, psychologische Konzepte zur Beschreibung und Erklärung körperlicher, motorischer, kognitiver, emotional-motivationaler und sozialer Funktionen und Funktionsstörungen. Gegebenenfalls Ausrichtung an bestehenden Begutachtungsleitlinien.

Auswahl von Methoden: Aktenanalyse mit Fokus auf medizinischen Befunden zu körperlichen und psychischen Erkrankungen, zu Behandlungen und Behandlungswirkungen; Exploration relevanter biografischer, krankheitsbezogener, gesundheitsbezogener sowie funktions- und leistungsbezogener Informationen, sofern sich daraus die Teilhabe an Alltagsfunktionen ableiten lassen; standardisierte Diagnostik zu Merkmalen, die für die Beschreibung möglicher Funktions- oder Leistungsdefizite bedeutsam sind (z.B. mehrdimensionale Persönlichkeitsdiagnostik mit Skalen zu kognitiven, emotionalen, motivationalen und sozialen Fähigkeiten, Ressourcen und Beeinträchtigungen); Verhaltensbeobachtung mit Schwerpunkt auf Merkmalen des Interaktionsverhalten, des Beschwerden- bzw. Krankheitsverhaltens und des Leistungsverhaltens; Validierungsdiagnostik mit Schwerpunkt auf der Kontrolle von Anstrengungsbereitschaft und Leistungsmotivation in Leistungstests und der Gültigkeit von Selbstauskünften.

Gutachterliche Stellungnahme

(a) Beantwortung der psychologischen Fragestellungen.

Sie umfasst die zusammenfassende Darstellung und psychologische Bewertung der erhobenen Ergebnisse. Befunde zur Validität sollten zu Beginn dargestellt werden, da sie sich auf die gesamte inhaltliche Bewertung auswirken. Im Vorgriff auf den rechtlichen Begriff der Anpassungsschwierigkeiten mit vierstufiger Unterscheidung (keine - geringe - mittelgradige - starke Anpassungsschwierigkeiten) können körperliche, motorische, kognitive, emotionale, motivationale und soziale Einschränkungen entsprechend psychologisch bewertet werden.

(b) Beantwortung der rechtlichen Fragestellungen.

Sie wird häufig von Auftraggebern angefragt, ist aber streng genommen keine psychologische

Aufgabe. Die GdB Beurteilung orientiert sich an der Versorgungsmedizinverordnung bzw. den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen. Zum Beispiel kann eine „stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit“ mit einem GdB von 30-40 und eine schwere psychische Störung mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit einem GdB von 50-70 veranschlagt werden.

Fallskizze 2

Begutachtung zur Kausalität sekundärer Schädigungsfolgen

Rechtliche Fragestellungen: War das Unfallereignis für den nachfolgend aufgetretenen Gesundheitsschaden rechtlich wesentlich? Wie hoch ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit, d.h. die Minderung der Fähigkeit, durch Nutzung aller vorhandenen Fähigkeiten und Kenntnisse in allen Arbeitsmöglichkeiten des gesamten Wirtschaftslebens noch einen nennenswerten Verdienst zu erzielen, die auf das bezeichnete Unfallereignis zurückgeführt werden kann?

Psychologische Fragestellungen: Liegt eine krankheitswertige Störung oder ein Gesundheitsproblem gesichert vor? Wie wahrscheinlich ist es, dass das Unfallereignis bzw. dessen Verarbeitung im Einzelfall zur Genese / Entstehung der nachfolgend aufgetretenen psychische Störung beigetragen hat? Hätten sich die Störung und die sekundären Krankheitsfolgen auch ohne das Unfallereignis in gleicher Form entwickelt? Welche Bedeutung für die Entwicklung der Störung / des Gesundheitsproblems haben dispositionelle Faktoren, hinderliche und förderliche äußere Faktoren sowie Verarbeitungsprozesse?

Wissenschaftliches Rahmenkonzept: Ergänzend zu den im Beispiel zur Begutachtung von Krankheitsfolgen genannten Konzepten: Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Ätiologie der im Einzelfall befundlich gesicherten psychischen Störungen und Funktions- bzw. Leistungsbeeinträchtigungen.

Auswahl von Methoden: Anhand der im o.g. Beispiel genannten Methoden sollten zusätzlich zur Erfassung des individuellen Funktions- und Leistungsniveaus vertieftend folgende Informationen erhoben werden: Validierung der nach dem Schädigungsereignis aufgetretenen Beschwerden, Angaben zu störungsdisponierenden, - auslösenden und -aufrechterhaltenden Faktoren, die zur Beschreibung und Erklärung des Gesundheitsproblems und daraus abzuleitender Teilhabebeeinträchtigungen erforderlich sind.

Gutachterliche Stellungnahme

(a) Beantwortung der psychologischen Fragestellungen. Um sekundäre Schädigungsfolgen bewerten zu können, muss zunächst der (primäre) Gesundheitsschaden diagnostisch gesichert werden (z.B. als posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) nach ICD10/11, die mit individuellem Leiden und einem wenigstens teilweisen Verlust der Steuerungsfähigkeit einhergehen sollte). Sekundäre Schädigungsfolgen betreffen die Auswirkungen des primären Schadens auf Funktions- oder Leistungsmerkmale bzw. (im Fall einer Minderung der Erwerbsfähigkeit) auf die Fähigkeit, Einkommen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erzielen. Zu bewerten sind dann Fähigkeitseinschränkungen, die aus psychologischer Sicht vermittelt über ein gesichertes

Gesundheitsproblem / eine psychische Störung auf das Unfallereignis zurückgeführt werden können (z.B. Funktions- und Leistungseinschränkungen durch PTBS-assoziiertes Vermeidungsverhalten, Alpträume, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen durch Intrusionen oder Ängste). Die psychologische Beurteilung der Störungsätiologie sollte sich an wissenschaftlichen störungsbezogenen Ätiologiemodellen (z.B. Risikofaktoren und lerntheoretisch fundierten Bedingungsmodellen für die Ausbildung einer PTBS) orientieren, sofern diese den Einzelfall passend beschreiben und erklären.

(b) Beantwortung der rechtlichen Fragestellungen. Wenn der Auftraggeber auch nach Vorschlägen für die rechtliche Bewertung fragt, muss sich der Sachverständige dabei an den sozialrechtlichen Kausalitätstheorien (Theorie der wesentlichen Bedingung) orientieren. Maßgeblich ist dann, ob das Unfallereignis bei Anwendung ätiologischer Erkenntnisse auf den Einzelfall wesentlich zu den o.g. Fähigkeits- bzw. Leistungseinschränkungen beigetragen hat. Die MdE Beurteilung kann an den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit bzw. den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen orientieren. Maßgeblich für die Beurteilung der Kausalität ist, ob der Unfall rechtlich wesentlich zum nachfolgenden Gesundheitsschaden beigetragen hat. Wenn dies zutrifft, gelten für die Bewertung der MdE die in den Anhaltspunkten festgelegten Prozentsätze.

Anhang 4

Übergreifende und fachlich benachbarte Leitlinien

- Leitlinie Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung (AWMF)⁶
- Leitlinie Begutachtung psychischer und psychosomatischer Störungen (AWMF)
- Leitlinie Begutachtung bei Kausalitätsfragen im Sozial-, Zivil- und Verwaltungsrecht (AWMF)
- Leitlinie Ärztliche Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen (AWMF)
- Leitlinien für die sozialmedizinische Begutachtung der Deutschen Rentenversicherung - sozialmedizinische Beurteilung bei psychischen und Verhaltensstörungen (DRV)
- Leitlinie Begutachtung nach gedecktem Schädel-Hirn-Trauma (AWMF)
- Leitlinie Diagnostik und Therapie von Aufmerksamkeitsstörungen (AWMF)
- Leitlinie Diagnostik und Therapie exekutiver Dysfunktionen bei neurologischen Erkrankungen (AWMF)
- Leitlinie Diagnostik und Therapie von Gedächtnisstörungen (AWMF)
- Leitlinie Neuropsychologische Begutachtung bei Fragen zu Ursachen oder Folgen neurologischer Schädigungen oder Erkrankungen (Gesellschaft für Neuropsychologie)
- Qualitätsstandards für psychologische Gutachten der Föderation Deutscher Psychologenvereinigungen

6 AWMF: Arbeitsgemeinschaft der medizinischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften