Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

Der **KE!N EINZELFALL e.V.** steht für **Sichtbarkeit, Gehör und Unterstützung**!

Gern möchten wir dich unterstützen und stellen dir Informationsmaterial zur Verfügung.
Unser Informationsmaterial dient ausschließlich der Aufklärung. Es ersetzt keine Rechtsberatung und keine Therapie, oder medizinische Beratung.

Thema: Antrag nach § 109 SGG

Worum geht es?

Mit diesem Schreiben kannst Du im sozialgerichtlichen Verfahren beantragen, dass ein **bestimmter Arzt oder eine bestimmte Ärztin gutachtlich gehört wird**.

§ 109 SGG gibt Versicherten, Menschen mit Behinderungen, Berechtigten nach dem SGB XIV, Berechtigten nach dem Soldatenentschädigungsgesetz und Hinterbliebenen unter den gesetzlichen Voraussetzungen die Möglichkeit, eine bestimmte ärztliche Person für eine Begutachtung zu benennen.

Das Gericht kann die Begutachtung davon abhängig machen, dass Du die voraussichtlichen Kosten zunächst **vorschießt** und gegebenenfalls endgültig selbst trägst.

Wann ist ein Antrag nach § 109 SGG sinnvoll?

Ein Antrag kann besonders sinnvoll sein, wenn

- bereits ein gerichtliches Verfahren läuft,
- medizinische Fragen für die Entscheidung wesentlich sind,
- Du eine bestimmte Ärztin oder einen bestimmten Arzt für besonders geeignet hältst,
- Du eine zusätzliche medizinische Begutachtung wünschst,
- Du mit einer bereits vorliegenden medizinischen Begutachtung nicht einverstanden bist oder
- bestimmte medizinische Fragestellungen aus Deiner Sicht bislang nicht ausreichend geklärt wurden.

Wichtig ist, den Antrag **nicht unnötig spät** zu stellen. Das Gericht kann einen Antrag ablehnen, wenn er das Verfahren verzögern würde und nach Überzeugung des Gerichts aus Verschleppungsabsicht oder grober Nachlässigkeit nicht früher gestellt wurde.

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.

Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

BEISPIELTEXT:

An das
Sozialgericht [Ort]
[Adresse]

Aktenzeichen des Gerichts: [Aktenzeichen]

In dem Verfahren
[Vorname Nachname]
gegen
[Behörde / Leistungsträger]

Sehr geehrte Damen und Herren,

in dem oben genannten Verfahren beantrage ich gemäß **§ 109 SGG**, folgende Ärztin / folgenden Arzt gutachtlich zu hören:

Name: [Titel, Vorname Nachname]
Fachgebiet: [Fachgebiet]
Anschrift: [Praxis / Klinik / Adresse]

Die Begutachtung soll insbesondere der Klärung folgender medizinischer Fragestellungen dienen:

- [Fragestellung]
- [Fragestellung]
- [weitere Fragestellung]

Gründe für meinen Antrag

Aus meiner Sicht bestehen weiterhin medizinische Fragen, die für die Entscheidung des Rechtsstreits wesentlich sind.

Insbesondere ist bislang nicht beziehungsweise nicht ausreichend geklärt,

[konkrete ungeklärte medizinische Frage beschreiben].

Die bisherige medizinische Beurteilung geht davon aus, dass

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.

Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

[bisherige Einschätzung kurz darstellen].

Dem stehen aus meiner Sicht insbesondere folgende Umstände beziehungsweise Unterlagen gegenüber:

- [Befund / Unterlage]
- [ärztliche Stellungnahme]
- [Gutachten]
- [weitere medizinische Information]

Warum ich diese Ärztin / diesen Arzt benenne

Die von mir benannte Ärztin / der von mir benannte Arzt verfügt über folgende für die Fragestellung relevante fachliche Qualifikation:

[Fachgebiet / besondere fachliche Erfahrung, soweit bekannt].

[Optional:]
Sie / Er kennt meine gesundheitliche Situation bereits aufgrund

[z. B. einer bisherigen Behandlung / Untersuchung / sonstigen fachlichen Befassung].

Beweisfragen

Ich rege an, der Sachverständigen / dem Sachverständigen insbesondere folgende Fragen vorzulegen:

1. **[konkrete medizinische Frage]**
2. **[konkrete medizinische Frage]**
3. **[weitere Frage]**

[Optional:]
Insbesondere bitte ich darum, folgende bisherige medizinische Bewertung zu überprüfen:

[Bewertung / Gutachten / Aussage benennen].

Kosten

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.

Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

Mir ist bekannt, dass die Anhörung nach § 109 SGG davon abhängig gemacht werden kann, dass ich die voraussichtlichen Kosten vorschieße und diese vorbehaltlich einer späteren gerichtlichen Entscheidung gegebenenfalls endgültig trage.

Ich bitte darum, mir mitzuteilen,

- in welcher Höhe ein Kostenvorschuss erforderlich ist und
- bis zu welchem Zeitpunkt dieser zu leisten ist.

Ich beantrage daher, **[Name der Ärztin / des Arztes]** gemäß § 109 SGG gutachtlich zu hören.

Mit freundlichen Grüßen

[Vorname Nachname]

[Ort, Datum]

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.