

Forum C

Zugang zu Leistungen, Sozialmedizinische Begutachtung, Assessment
– Diskussionsbeitrag Nr. 17/2014 –

19.08.2014

Inklusion und Entschädigung – Ein Gegensatz? Deutscher Kongress für Sozialmedizin und Begutachtung, 5. Juni 2014 in Frankfurt am Main

von Dipl. jur. Maren Giese, Universität Bremen

Um die Zukunft von Entschädigung und Nachteilsausgleichen in der gesetzlichen Unfallversicherung, im sozialen Entschädigungsrecht und dem Schwerbehindertenrecht ging es bei der Veranstaltung „Inklusion und Entschädigung – Ein Gegensatz?“ am 5. Juni 2014 in Frankfurt am Main. Veranstalter wurde die Tagung vom Referenz-Verlag, der Fachzeitschrift Recht und Praxis der Rehabilitation (RP-Reha) in Kooperation mit der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), dem Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht (www.reha-recht.de) sowie der Arbeitsgemeinschaft 2 der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

Nach der Begrüßung durch den wissenschaftlichen Leiter der Tagung **Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann** (Institut für Versicherungsmedizin, Frankfurt am Main) widmete sich der erste Teil der Veranstaltung unter dem Vorsitz von **Prof. Dr. Marcus Schiltenswolf** (Vorsitzender der AG 2 der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie) und **Dr. Eberhard Losch** (Sozialmedizin, Versorgungsamt Frankfurt am Main) der Definition und Feststellung von

Leistungsbeeinträchtigungen sowie dem Kontextthema Behinderung als Voraussetzung für eine Anerkennung.

Prof. Dr. Felix Welti (Universität Kassel) stellte in seinem Vortrag „Behinderung als Rechtsbegriff“ zunächst die Geschichte des Behinderungsbegriffes dar. Ist der ursprüngliche Begriff (Grimmsches Wörterbuch: Hindernis) noch weit von der heutigen Bedeutung entfernt, habe sich dieser nach dem Ersten Weltkrieg dem gegenwärtigen Begriff angenähert. Zweck des Behinderungsbegriffes sei heute die „Enthinderung“, sodass eine Behinderung oftmals die Voraussetzung für Rechte und Ansprüche darstelle und somit als Oberbegriff für verschiedene Zugänge zum Sicherungssystem (z. B. Teilhabe, Inklusion, Entschädigung) zu verstehen sei. Maßgeblich für die Bedeutung in der gesamten nationalen Rechtsordnung sei § 2 Sozialgesetzbuch Neun (SGB IX). Zu kritisieren seien hierbei jedoch einzelne Aspekte, wie etwa die vorgeschriebene Dauer der Beeinträchtigung oder der Abweichung für den vom Lebensalter typischen Zustand. Das System müsse sich daher dem weiterentwickelten Verständnis der Internationalen

Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) weiter anpassen und die in Art. 8 UN-BRK geforderte Bewusstseinsbildung weiter voran bringen.

Im Anschluss sprach **Dierk F. Hollo** (Richter am LSG Niedersachsen-Bremen a. D.) über die verschiedenen Rechtsgrundlagen zur Bemessung von Funktionseinschränkungen im Sozial- und Beamtenversorgungsrecht. So war früher die MdE (Minderung der Erwerbsfähigkeit) als Maßstab der Begutachtung hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit nur im Bereich der Kriegsopferversorgung angesiedelt. Später setzte sich die MdE in allen Bereichen durch und wurde inzwischen teilweise durch den GdS (Grad der Schädigungsfolgen) ersetzt. Das Vorliegen einer Behinderung, die dadurch bedingte Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und deren Auswirkungen seien seit der Eingliederung des Schwerbehindertenrechts in das SGB IX als GdB (Grad der Behinderung) festzustellen. In den verschiedenen Bereichen des Sozialrechts werden somit unterschiedliche Bemessungen von Funktionseinschränkungen angewendet, die aber nicht immer der Situation angemessen seien (z. B. die Gewährung von Renten bei Kindern anhand der MdE; wobei Kinder ohnehin nicht erwerbsfähig sind). Als mögliche Reformvorschläge schlug der Referent u. a. die Ersetzung des Begriffs der MdE und die Schaffung einer einheitlichen „MdE“-Tabelle für das gesamte Sozialrecht vor.

Frau **Dr. Petra Nieder** (Amt für soziale Angelegenheiten, Mainz) referierte zur Feststellung des GdS und des GdB durch die Verwaltung und gab dazu zunächst einen Überblick über die Grundlagen im sozialen Entschädigungsrecht (z. B. Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigung, Leistungen bei Impfschäden) und mögliche Leistungen (z. B. Rente, Pflegezulage, Heil- und Krankenbehandlung). Das Schwerbehinderten-

recht beinhalte zwar keine direkten personenbezogenen Leistungen (z. B. Renten), habe aber Verknüpfungen in andere für den Personenkreis wichtige Bereiche (z. B. besonderen Kündigungsschutz). Zudem sei dort die Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises möglich, dessen (finanzieller) Wert nicht ohne Bedeutung sei. Die daraus folgenden möglichen Vergünstigungen bedingen ein hohes Antragsniveau, welches mit knappen Personenressourcen der zuständigen Verwaltungen zu bearbeiten sei. Nieder stellte in diesem Zusammenhang Beispiele aus der Praxis z. B. bei der elektronisch unterstützten Aktenbearbeitung und die dort auftretenden Probleme dar. So stoße in diesem Verfahren eine individuelle und ICF-orientierte Begutachtung an ihre Grenzen.

Prof. Dr. Felix Welti und **Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann** führten durch den zweiten Teil der Veranstaltung, der sich mit der Weiterentwicklung von MdE, GdB/GdS und dem aktuellen Stand der Diskussion dazu beschäftigte. Einen Überblick über den „aktuellen Stand und Perspektiven der Weiterentwicklung der Versorgungsmedizin-Verordnung und der Einschätzungstabellen für die gesetzliche Unfallversicherung aus orthopädischer Sicht“ gab **Prof. Dr. Marcus Schiltenswolf**. Am Beispiel von zwei Praxisbeispielen zum Merkzeichen „aG“¹ sprach der Referent sich für eine Vereinheitlichung bei der Bemessung von Funktionseinschränkungen (GdS und MdE) aus. Dabei müssten bei der Rechtssetzung und Rechtsprechung alle gesellschaftlich relevanten (Personen-) Gruppen mit einbezogen werden. Als wichti-

¹ Das Merkzeichen „aG“ steht für außergewöhnliche Gehbehinderung und wird sofern es festgestellt wird als weiteres gesundheitliches Merkmal in den Schwerbehindertenausweis aufgenommen. Das Merkzeichen „aG“ berechtigt u. a. zur unentgeltlichen Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr sowie zu Benutzung von besonders gekennzeichneten Behindertenparkplätzen.

ge Probleme im Bereich des Entschädigungsrechts bzw. der Begutachtung sieht Schiltenswolf insbesondere den medizinischen Fortschritt (z. B. Endo- und Exoprothetik) sowie die Veränderung des Arbeitsmarktes an.

Dirk Scholtysik (Referatsleiter Soziale Reha/Begutachtung/Pflege/Psychologie der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Berlin) widmete sich anschließend der Frage, warum die MdE-Werte an neue gesellschaftliche Rahmenbedingungen und die Anforderungen des Erwerbslebens angepasst werden sollten. Er stellte dazu zunächst die Aufgaben, die Leistungsgrundsätze und rechtlichen Rahmenbedingungen der Unfallversicherung dar. Als problematisch stellte sich dabei heraus, das versicherte Rechtsgut der Gesetzlichen Unfallversicherung (die individuelle Erwerbsfähigkeit) mit der Zweckbestimmung der Unfall-Rente² in Einklang zu bringen. Hier gelte das Prinzip des „abstrakten Schadensausgleichs“, wobei jedoch lediglich die Schadensbemessung, nicht jedoch die Funktionseinbußen abstrakt seien. Die abstrakte Erwerbsfähigkeit beziehe sich auf den gesamten Arbeitsmarkt, sodass Aspekte wie die tatsächliche Erwerbsfähigkeit, tatsächliche Verdiensteinbußen oder die konkrete Beeinträchtigung im Beruf nicht entscheidend seien. Wichtige zu klärende Prämissen seien u. a. die Berücksichtigung sonstiger Faktoren (z. B. Therapieaufwand, Schmerzen, immaterielle Schäden), die Grundlagen für die Beurteilung der Erwerbsaussichten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts und die ICF als Basis für die Feststellung der Funktionseinschränkungen.

² Dazu gehört laut Bundessozialgericht ein pauschaler Ausgleich für durch einen Arbeitsunfall erlittene Einschränkungen u. a. für mögliche Einkommensverluste, unfallbedingten Mehrbedarf, zusätzliche körperliche/geistige/seelische Anstrengungen gegenüber Unverletzten, immaterielle Schäden oder persönliche Bedürfnisse.

gen. Soweit zeitnah keine Gesetzesänderung erfolge, sollten die Erfahrungswerte (MdE-Tabellen) sorgfältig, aber mit Augenmaß überprüft werden.

Ob die ICF mit der deutschen Einschätzung von Behinderungen und Leistungseinschränkungen kompatibel ist, prüfte **Prof. Dr. Wolfgang Seger** (Medizinischer Dienst der Krankenkassen Niedersachsen, Hannover). Das Menschenbild von Behinderung habe sich sowohl im Sozialversicherungsrecht als auch in der Gesellschaft stark verändert. Doch obwohl sich alle Reha-Träger zur ICF bekannt haben, gibt es weiterhin zahlreiche Probleme in der Praxis. Um dies praktisch zu verdeutlichen stellte der Referent die Versorgungsmedizin-Verordnung den Chancen der ICF gegenüber, die bei einer Weiterentwicklung der Verordnung hilfreich sein könnten. Durch die ICF seien etwa ein Teilhabe- und Kontextbezug, Individualität sowie Vielfalt besser darstellbar als bei der Verordnung. Ebenso könnten klare Definitionen der ICF (Funktionsbezogenheit des ganzen Menschen) die definitorische Unschärfe der Verordnung (Funktionsbeeinträchtigungen ≠ Funktionsbezogenheit des Menschen) ausbessern.

Der frühe Nachmittag beschäftigte sich unter dem Vorsitz von **Dierk F. Hollo** und **Prof. Dr. Wolfgang Seger** mit der Feststellung von Behinderungen und Leistungseinschränkungen aus Sicht der Betroffenen. **Gerwin Matysiak** (Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e. V.) sprach dazu über Probleme der Begutachtung und über Perspektiven sowie Erwartungen aus Sicht der Betroffenen zur Weiterentwicklung von GdS, GdS und MdE. Als wesentliche Probleme zeigte er hierbei die Begutachtung nach Aktenlage, lange Bearbeitungszeiten und die Notwendigkeit von Hilfen durch Vereine oder Juristen auf. Als Qualitätssicherungsmaßnahmen schlug er u. a. die Sicherung der Überprüfbarkeit sozialmedizinischer Gutachten und die Nachvollziehbarkeit von Gutach-

ten durch Verständlichkeit, Transparenz und Vollständigkeit vor. Die anschließende Diskussion thematisierte neben der Diskrepanz zwischen Recht und Gerechtigkeit auch die Transparenz bei Begutachtung und den Anspruch auf Akteneinsicht.

Anschließend referierte **Claudia Tietz** (Referentin für Behindertenpolitik, Sozialverband Deutschland) über den Änderungsbedarf bei der Feststellung des GdB und des GdS sowie über dessen Chancen und Herausforderungen aus Sicht eines Sozialverbandes. Den Rückmeldungen der Beratungsstellen zufolge sei auch dort die Begutachtung nach Aktenlage problematisch. Darüber hinaus bestünden zu hohe Zugangshürden bei bestimmten Erkrankungen wie z. B. Depressionen. Tietz betonte die Chancen für eine umfassende Bedarfserkennung, die durch eine verstärkte Berücksichtigung der ICF entstünden, äußerte aber gleichwohl auch die Befürchtung, dass eine Begutachtung nach Aktenlage bei Anwendung der ICF den (Verwaltungs-) Aufwand verstärken könne. Dies solle jedoch keineswegs als grundsätzliche Kritik an der ICF verstanden werden, sondern vielmehr das Erfordernis verdeutlichen zu prüfen, wann und wo die Anwendung der ICF sinnvoll ist.

Die Session am Nachmittag beschäftigte sich unter Leitung von **Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann** und **Prof. Dr. Felix Welti** mit den Perspektiven und Diskussionen zum Thema der Veranstaltung. **Dr. Christa Rieck** (Sozialmedizinerin, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin) referierte über die Implementierung des biopsychosozialen Modells der ICF in die Versorgungsmedizinischen Grundsätze zur Versorgungsmedizin-Verordnung. Prägend seien in der Versorgungsmedizin-Verordnung sowohl das Kausalitätsprinzip aus dem Bundesversorgungsgesetz als auch das Finalprinzip, welches den Fokus nicht auf die Schadensursache sondern auf die in Wechselwirkung entstehende Behinderung legt. Möglichkeiten für

die Anwendung der ICF im Bereich der Versorgungsmedizin-Verordnung sah die Referentin in der Koordinierung von festgestellten Sachverhalten sowie beim biopsychosozialen Modell und den Begrifflichkeiten. Im Hinblick auf eine Reform der Verordnung gebe es aktuell eine fachübergreifende Arbeitsgruppe, die sich mit diesem Thema beschäftigt und verschiedene Aspekte wie z. B. Arbeitshilfen, ICF-konforme Vorgaben und eine Referenztabelle erarbeitet. Abschließend thematisierte sie noch die während der Veranstaltung mehrmals aufgetauchte Thematik der Nachteilsausgleiche, die ihrer Ansicht nach ein Bindeglied zur Inklusion seien.

In der anschließenden Podiumsdiskussion wurden verschiedene Aspekte der Veranstaltung nochmals aufgegriffen und diskutiert. Die Diskussion widmete sich insbesondere den Bereichen der Inklusion und Entschädigung. Es wurde nochmal darauf hingewiesen, dass hier unterschiedliche Ziele verfolgt würden. So knüpfe der Bereich der Entschädigung historisch an die Kriegsfolgen an und verfolge vornehmlich materielle und ideelle Aspekte, die unabhängig vom Arbeitsmarkt seien. Inklusion hingegen sei Teil aller Lebensbereiche und bis jetzt unterschiedlich stark verwirklicht. Um diesen Bereich künftigen Bedürfnissen der Betroffenen entsprechend zu gestalten, müsse die ICF konsequenter angewendet werden. Zu beachten sei dabei eine standardisierte Arbeits-, Um- und Lebenswelt. Von großer Bedeutung sei auch das Thema Transparenz, die das Zusammenarbeiten verschiedener Beteiligter erheblich vereinfachen könne. Darüber hinaus sollten vorhandene Regelungen kritisch geprüft werden. So seien einige Bestimmungen, die beispielsweise an den GdB anknüpfen fehlplatziert (z. B. behinderungsgerechter Arbeitsplatz).

Insgesamt wurde deutlich, dass es im Bereich der Inklusion und Entschädigung noch zahlreiche Unklarheiten und Verbesserungs-

bedarfe gibt. Dazu seien künftig noch viele
Diskussionen erforderlich.

Als nächste Gelegenheit dazu wurde am
Ende eine **Veranstaltung am 11. Juni 2015**
angekündigt, die sich mit „**Entschädigung
und Nachteilsausgleiche im Sozialrecht:
Die Zukunft von MdE, GdS und GdB**“ be-
schäftigen wird.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag
ist von großem Interesse für uns. Wir freuen
uns auf Ihren Beitrag.
