

– Fachbeitrag C3-2016 –

24.06.2016

Tagungsbericht zum 8. Kongress für Versicherungsmedizin am 3. Dezember 2015 in Frankfurt am Main¹

Von Cindy Schimank (Sozialrecht, LL.M.), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Am 3. Dezember 2015 fand in Frankfurt am Main der 8. Kongress für Versicherungsmedizin und Begutachtung des Instituts für Versicherungsmedizin (IVM) statt. Die Veranstaltung stand unter dem Titel „**Begutachtung, Bewertung und Entschädigung von Personenschäden und Verletzungen: Was ändert sich, was bleibt?**“.

I. Gemeinsamkeiten, Unterschiede und neue Tendenzen der Begutachtung und Entschädigung von Personenschäden in der Privaten Unfallversicherung und im Haftpflichtrecht

In einem ersten Vortrag referierte **Dr. med. Frank Schröter** (Institut für medizinische Begutachtung, Kassel) unter dem Titel „**Wie soll der medizinische Sachverständige bei der Bemessung der Invalidität in der Privaten Unfallversicherung vorgehen? Einheitliche oder modulare Bemessung der Invalidität? Welche Auswirkungen hat die neue Rechtsprechung des BGH auf die medizinische Begutachtung?**“ Schröter gab zunächst Einblicke in den Ablauf praktischer Begutachtungsprozesse. Darauf folgend stellte er die historische Entwicklung der Bemessungsempfehlungen von den konventionellen „Von-bis-Angaben“² über die Entwicklung von „Mono-Werten“³ hin zu der Kombination beider⁴ dar und ging auf die jeweiligen Vor- und Nachteile ein. Die konventionellen Tabellen seien klar und einfach gegliedert, für den konkreten Einzelfall jedoch nur selten zutreffend. Mit dem modular aufgebauten System wurden individuelle Einschätzungen möglich, die Anwendung sei jedoch kompliziert. Ziel der Zusammenführung der konventionellen mit den modularen Tabellen ist die Auflösung der dargestellten Schwierigkeiten. Daneben ging der Referent auf die Rechtsprechung des Bun-

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag C3-2016 in der Kategorie C: Sozialmedizin und Begutachtung veröffentlicht; Zitiervorschlag: Schimank: Tagungsbericht zum 8. Kongress für Versicherungsmedizin am 3. Dezember 2015 in Frankfurt am Main; Beitrag C3-2016 unter www.reha-recht.de; 24.06.2016.

² Z. B. Peeret-Tabelle, Reichenbach-Tabelle.

³ Reichenbach/Ludolph-Tabelle; Schröter-Fitzek-Tabelle.

⁴ Schröter/Ludolph-Tabelle.

desgerichtshofs (BGH) vom 1. April 2015⁵ zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei einer Gebrauchsminderung des Schultergürtels ein und kritisierte diese nachdrücklich. Laut der Entscheidung sei das Schultergelenk sowie der gesamte Schultergürtel dem Rumpf zuzuordnen. Die Invaliditätsbemessung müsse daher außerhalb der Gliedertaxe erfolgen. Dies sei aus medizinischer Sicht nicht nachvollziehbar und für die Begutachtungspraxis höchst problematisch. So versinke mit einer solch isolierten Bemessung die Schulterfunktion in einer weitgehenden Bedeutungslosigkeit. Zudem würden funktionelle Störungen im Ellenbogengelenk und Unterarm bis zum Handgelenk höhere Gewichtung erfahren. Schröter stellte Bemessungsempfehlungen dar, die die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes (BGH) aus medizinischer Sicht berücksichtigen sollten. Allerdings seien diese Empfehlungen nicht evidenzbasiert.⁶ Aufgrund der zahlreichen Kritikpunkte an der BGH-Rechtsprechung empfahl der Referent bei Gutachtenaufträgen, die eine explizite Anwendung der Rechtsprechung nicht fordern, auf diese zu verzichten. In Fällen, in denen unter Nutzung dieser Rechtsprechung begutachtet werden soll, sei die Ergänzung einer Alternativbeurteilung nach bisheriger Systematik unter Hinweis auf die benannten Kritikpunkte ratsam.

Im Folgenden sprach **Dr. Udo Abel** (Kanzlei BLD, Köln) zu „**Rechtliche Grundlagen der Bemessung der Invalidität und der Entschädigung in der Privaten Unfallversicherung**“. Er ging ausführlich auf die, von seinem Vorredner bereits angeführte, BGH-Rechtsprechung⁷ ein. Nach dieser ist in Fällen, in denen das Schultergelenk in den Bestimmungen der Gliedertaxe über den Verlust oder die völlige Funktionsbeeinträchtigung eines Arms keine Erwähnung findet, der Invaliditätsgrad bei einer Gebrauchsminderung der Schulter nicht nach der Gliedertaxe, sondern nach den Regeln zur Invaliditätsbestimmung für andere Körperteile zu ermitteln. Dies widerspreche zwar der typischen Regulierungspraxis und auch der bisherigen BGH-Rechtsprechung⁸, sei aus juristischer Sicht jedoch richtig. Im Ergebnis könnten diese neu entwickelten Bedingungen verschiedene Folgeprobleme verursachen. Denkbar wäre, dass Schäden an Arm und Schulter höher als bisher bewertet werden. Fraglich sei zudem, ob und wie Vorinvalidität am Arm zu berücksichtigen ist. Abschließend ging der Referent auf die frühere Rechtsprechung des BGH zur Bemessung bei Funktionsunfähigkeit von Schultergelenk und Hand des rechten Arms⁹ ein, nach der eine Addition einzelner Invaliditätsgrade nicht stattfindet.

⁵ BGH v. 01.04.2015 – IV ZR 104/13, vorhergehend: OLG Koblenz v. 22.02.2013 – 10 U 441/12; LG Bad Kreuznach, 23.03.2012 – 104 O 12/11.

⁶ Ludolph, E, Schröter, F.: Invaliditätsbemessung von Schulterschäden im Bereich der privaten Unfallversicherung im Spiegel der Rechtsprechung des BGH. Z. Versicherungsmed. 68 2016 S. 29–31.

⁷ BGH v. 01.04.2015 – IV ZR 104/13.

⁸ NJW-RR 1992, 414; BGH v. 14.12.2015 – IV ZR 104/13 unter Hinweis auf BGH v. 24.05.2006 – IV ZR 2 03/03; BGH v. 14.12.2011 – IV ZR 34/11; ebenfalls widersprüchlich zur BGH-Rechtsprechung zur Hüftgelenksverletzung, die nach Beinwert bemessen wird (NJW-RR 1992, 414).

⁹ BGH v. 14.12.2015 – IV ZR 104/13, vorgehend OLG Frankfurt v. 03.02.2011 – 3 U 160/10, vorgehend LG v. 27.05.2010, Az – 3 O 7/07.

In einem weiteren Vortrag referierte Rechtsanwalt **Gerhard Linhart** (Alte Leipziger) unter dem Titel „**Die rechtliche Bewertung und praktische Entschädigung von Personenschäden im Haftpflichtrecht**“ und ging auf Berührungspunkte und Unterschiede zwischen Sozialversicherungsrecht und Haftpflichtrecht ein. Gemeinsam sei beiden, dass sie einen Schaden ausgleichen. Die Ansatzpunkte zur Regulierung des Schadens seien jedoch bei gleichen Verletzungen verschieden. So richte sich das Sozialrecht nach Tabellen. Im Haftpflichtrecht werde hingegen auf die individuellen Umstände, innerhalb und außerhalb des Erwerbslebens, abgestellt. Die Bemessungswerte des Sozialrechts – Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE), Grad der Behinderung (GdB) sowie Grad der Schädigungsfolge (GdS) – spielten dennoch eine Rolle, z. B. bei Regressen. Anhand der Berechnung des Verdienstausfalls verdeutlichte der Referent den Spielraum in der Bewertung im Haftpflichtrecht. Eine Ausnahme bilde die Berechnung des Haushaltführungsschadens, der nach Tabellen erfolge. Letztlich warf Linhart die Frage auf, ob es sinnvoll wäre, auch im privaten Haftpflichtrecht Tabellen anzuwenden? Dies würde zwar zu einer schnelleren Regulierung führen, gleichzeitig aber mit einer mangelnden Berücksichtigung der individuellen Umstände einhergehen. Die Bewertung von Personenschäden unter Betrachtung der individuellen Umstände stelle damit ein bewährtes System dar, das für Gerechtigkeit Sorge.

II. Begutachtung im Haftpflichtrecht: Entschädigung von Unfallverletzungen in der gesetzlichen Unfallversicherung: stimmt die Messlatte „Minderung der Erwerbsfähigkeit“ (MdE) noch?

Den inhaltlichen Auftakt des zweiten Veranstaltungsblocks machte **Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann** (Instituts für Versicherungsmedizin (IVM), Frankfurt am Main). Titel seines Vortrags war „**Wie wirkt sich die Verletzung auf die persönliche Lebensgestaltung und die Erwerbsfähigkeit aus: Haushaltführungsschaden und konkrete Minderung der Erwerbsfähigkeit**“. Der Referent ging zunächst auf die Rolle des medizinischen Sachverständigen ein, dessen zentrale Aufgabe darin bestehe, medizinische Sachverhalte innerhalb rechtlicher Rahmenbedingungen nachvollziehbar darzustellen. Darauf folgend stellte er die Unterschiede zwischen Haftpflichtrecht und privater Unfallversicherung dar. In der privaten Unfallversicherung erfolge die Beurteilung anhand festgesetzter Invaliditätsgrade unabhängig vom Beruf und sozialen Status. Die Aufwendungen des Versicherers seien dabei begrenzt. Im Haftpflichtrecht werde die konkrete Situation betrachtet, wobei die Aufwendungen des Versicherers kaum begrenzt seien. Der Schwerpunkt der weiteren Ausführungen lag auf den Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV), die wiederum nicht den tatsächlichen monetären Schaden ausgleichen. Im Vergleich zur GUV liege die Schwelle für die Beurteilung des schädigenden Ereignisses im Haftpflichtrecht höher. Berücksichtigt werden zudem Kontextfaktoren.

Daran anschließend referierte **Dr. med. Elmar Ludolph** (Institut für ärztliche Begutachtung, Düsseldorf) über die Auswirkung von Unfallverletzungen auf die Erwerbstätigkeit. Eingangs stellte er die Frage, ob Bestrebungen zur Vereinheitlichung der Einschät-

zungskriterien von GdB, GdS und MdE im Sozialrecht möglich und sinnvoll sind? Zur Beantwortung betrachtete er zunächst die wesentlichen Unterschiede. So bilden GdB und GdS Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen ab. Die MdE hingegen bezieht sich auf Auswirkungen im Erwerbsleben. Zudem ging der Referent auf den Wandel des Arbeitsmarktes, die Fortschritte in der medizinischen Behandlung sowie der technischen Versorgung, z. B. mit Hilfsmitteln, ein. Diese veränderten Bedingungen bilde die seit fast 100 Jahren unveränderte Einschätzung der MdE anhand Tabellen nicht ab. Nach Ansicht des Referenten entsprechen die MdE-Erfahrungswerte nicht mehr der Realität. So müsse z. B. eine prothetische Versorgung die MdE senken.¹⁰ Bei der Überarbeitung sei nicht damit zu rechnen, dass alle Werte herabzustufen sind, bestimmte Erkrankungen würden zu einer Anhebung der MdE führen.

In einem weiteren Vortrag stellte **Andreas Heinz** (Richter am Bundessozialgericht, Kassel) die Festsetzung der MdE aus sozialrechtlicher Sicht dar und ging auf den aktuellen Stand sowie mögliche Perspektiven ein. Die Bemessung der MdE erfolge anhand von Erfahrungswerten in einem zweistufigen Schema. Dabei ist zunächst zu prüfen, ob der Versicherungsfall eine Gesundheitsstörung hervorgerufen hat. In einem zweiten Schritt wird gefragt, wie sich diese Einschränkung auf das Erwerbsleben auswirkt. Maßstab sind die verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Daran anschließend stellte Heinz verschiedene Überlegungen zu einem möglichen Reformbedarf dar. Gefragt wurde, ob eine konkrete statt einer abstrakten Bemessung geeigneter sei? Nach Ansicht des Referenten würde eine konkrete Bemessung jedoch einen zu hohen Verwaltungsaufwand bedeuten. Gefragt wurde auch, ob eine Anpassung der Erfahrungswerte an technische Entwicklungen der medizinischen Versorgung und den gewandelten Arbeitsmarkt sinnvoll sei. In der unfallmedizinischen Literatur sei dies umstritten.¹¹

Prof. Dr. med. Marcus Schiltenwolf (Universitätsklinikum Heidelberg) knüpfte mit seinem Vortrag an die vorhergehenden Diskussionsfragen an. Voran stellte er drei Thesen/Forderungen: 1.) Die juristischen Fragen sind zu komplex und die Zielvorgaben illusionär, 2.) der begutachtende Arzt hat einen großen Spielraum, 3.) die Bemessung

¹⁰ Dem entgegen: Hollo/Schiltenwolf/Thomann: Vorschläge für eine Angleichung von MdE und GdS/GdB – Ausführungen zur unterschiedlichen Bewertung von Gesundheitsschäden und Funktionsbeeinträchtigungen in der gesetzlichen Unfallversicherung, dem Sozialen Entschädigungsrecht und dem Schwerbehindertenrecht; Beitrag C1-2016 unter www.reha-recht.de; 11.02.2016; Beitrag Hollo: Keine Herabsetzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Versorgung mit einem C-Leg – Anmerkung zu LSG Mecklenburg-Vorpommern v. 17.09.2014, L 5 U 1/11; Beitrag C2-2016 unter www.reha-recht.de; 21.04.2016.

¹¹ Siehe Ausführungen in diesem Bericht von Dr. med. Elmar Ludolph sowie Prof. Dr. med. Marcus Schiltenwolf; siehe auch: Hollo/Schiltenwolf/Thomann: Vorschläge für eine Angleichung von MdE und GdS/GdB – Ausführungen zur unterschiedlichen Bewertung von Gesundheitsschäden und Funktionsbeeinträchtigungen in der gesetzlichen Unfallversicherung, dem Sozialen Entschädigungsrecht und dem Schwerbehindertenrecht; Beitrag C1-2016 unter www.reha-recht.de; 11.02.2016; Hollo: Keine Herabsetzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Versorgung mit einem C-Leg – Anmerkung zu LSG Mecklenburg-Vorpommern v. 17.09.2014, L 5 U 1/11; Beitrag C2-2016 unter www.reha-recht.de; 21.04.2016.

sollte so einfach wie möglich erfolgen. Anschließend gab er einen Überblick über die Diskussion um die Angleichung von MdE und GdS/GdB-Werten.¹² Seiner Ansicht nach existiert derzeit eine unüberschaubare Menge von Tabellen, die es zu vereinheitlichen gilt. Dementsprechend sprach sich Schiltenswolf für die Entwicklung einer neuen Tabelle aus, die alle Werte beinhaltet. Eine Orientierung könnten hierbei die Arbeiten des Sachverständigenbeirats beim BMAS zur Umsetzung der Versorgungsmedizinischen Grundsätze liefern.

III. Ist eine vereinfachte und automatisierte Festsetzung und Entschädigung von MdE, Invalidität und GdS/GdB möglich?

Im dritten Themenblock gab **Christian Fornoff** (Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie, Heidelberg) Einblicke in die Funktionsweise der Weller-Tabellen. Bei diesen handelt es sich um Datenbanken zur Steuerung des Heilverfahrens. Angewendet werden sie von den Berufsgenossenschaften, mittlerweile jedoch auch von privaten Versicherungsträgern. Die Nutzung der Datenbank stelle bei durchschnittlichen Fällen eine geeignete Arbeitshilfe dar. Weniger geeignet seien sie z. B. bei Polytraumen. Zu beachten sei, dass die Kausalität stets separat zu prüfen ist. Insgesamt seien die Weller-Tabellen ein hilfreiches Unterstützungsinstrument für Sachbearbeiter und Sachbearbeiterinnen, die den Verwaltungsvorgang jedoch nicht ersetzen können.

Inhaltlich anschließend stellte **Dr. med. Jörg Grüber** (Medipart Versicherungsforen, Leipzig) den Invaliditätsrechner für private Unfallversicherungen vor. Der Referent ging u. a. auf die Frage ein, ob der Rechner geeignet ist, ein Gutachten zu ersetzen. In der darauf aufbauenden Diskussion stellte sich heraus, dass etwaige Tendenzen zwar bestehen, Untersuchungen in der Regel jedoch wichtig sind. Dies gilt insbesondere bei schwersten Verletzungen. Insgesamt sei der Invaliditätsrechner praktikabel als Plausibilitätsprüfung innerhalb der Verwaltung. Viele Aspekte, die ein Gutachten ausmachen, wie die Prüfung der Vorinvalidität oder der Mitwirkungsursachen, fließen jedoch nicht ein und seien nur im Rahmen eines umfassenden Zusammenhangsgutachtens möglich.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.

¹² Vgl. Fn. 8.