

– Fachbeitrag C3-2018 –

20.03.2018

Bericht zum 10. Kongress für Versicherungsmedizin – Zukunft der Begutachtung und Entschädigung von Personenschäden – Neue Rechtsgrundlagen, Kontroversen der Begutachtung¹

Von Ass. iur. Matthias Liebsch, Zentrum für Sozialforschung Halle

I. Einleitung

Am 07. Dezember 2017 hat das Institut für Versicherungsmedizin (IVM) in Frankfurt am Main den 10. Kongress für Versicherungsmedizin veranstaltet.

Thematisch standen die Zukunft der Begutachtung und Entschädigung von Personenschäden sowie neue Rechtsgrundlagen und Kontroversen der Begutachtung im Fokus der Veranstaltung. Hierzu war der Kongress in drei Blöcke aufgeteilt. Der erste Block befasste sich mit der Veränderung der Rechtsgrundlagen und der Einschätzungskriterien in der gesetzlichen Unfallversicherung, dem Sozialen Entschädigungsrecht und dem Schwerbehindertenrecht. Sodann wurde in einem zweiten Block der Weg zu einem neuen Sozialen Entschädigungsrecht (SGB XIII) thematisiert. Schließlich wurden in einem dritten Block die Kontroversen der Begutachtung verdeutlicht. Dies erfolgte zum einen anhand der Bemessung von Unfallfolgen in der privaten Unfallversicherung aus juristischer und medizinischer Sicht, zum anderen aufgrund neuer wissenschaftlicher Ergebnisse hinsichtlich der praktischen Begutachtung von Sehnenschäden.

II. Begrüßung und Einführung in den Kongress

Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Thomann (Wissenschaftlicher Leiter des IVM) begrüßte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Eine wegweisende Frage versicherungsmedizinischer Begutachtung sei, inwieweit sich die Bemessung der Minderung der Erwerbs-

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag C3-2018 in der Kategorie C: Sozialmedizin und Begutachtung veröffentlicht; Zitiervorschlag: Liebsch: Bericht zum 10. Kongress für Versicherungsmedizin – Zukunft der Begutachtung und Entschädigung von Personenschäden – Neue Rechtsgrundlagen, Kontroversen der Begutachtung; Beitrag C3-2018 unter www.reha-recht.de; 20.03.2018.

fähigkeit (MdE) und der Grad der Schädigungsfolgen (GdS) in Zukunft annähern werden.²

III. Veränderung der Rechtsgrundlagen und der Einschätzungskriterien in der gesetzlichen Unfallversicherung, dem Sozialen Entschädigungsrecht und dem Schwerbehindertenrecht (Block I)

Thomann widmete sich in einem Auftaktvortrag dem sozialen Entschädigungsrecht sowie der gesetzlichen und privaten Unfallversicherung im Wandel: Systembruch oder Anpassung an veränderte gesellschaftliche und soziale Verhältnisse? Er stellte die Eingangsfrage, wie viel eine Schädigung des Betroffenen letztlich wert sei. Eben dies zu bemessen, unterliege der Begutachtung. Hierbei sei die medizinische Begutachtung aber streng von der rechtlichen Bewertung der Tathandlung und deren Folgen zu unterscheiden. Ärzte seien regelmäßig Sachverständige der Rechtspflege. Die eigentliche Bemessung der MdE oder des GdS habe letztlich juristisch zu erfolgen. In diesem Zusammenhang werde das Verschuldenserfordernis im Bereich des gesetzlichen Unfallversicherungsrechts zugunsten einer Kausalitätsprüfung aufgegeben. Die Kausalität diene als Filter der Schadensanerkennung.

In diesem Zusammenhang stelle eine einzelfallgerechte Beurteilung der Kausalität auch die Rechtspflege oft vor Schwierigkeiten. Insoweit seien Bemessungstabellen praktisch zwar notwendig, aber nicht zwingend einzelfallgerecht. Insbesondere die Entwicklung psychischer Schäden sei diffizil und gewinne zunehmend an Bedeutung. Ferner berücksichtige ein vorgegebener MdE nach Thomann nur unzureichend die wirkliche Teilhabe des Betroffenen am Erwerbsleben. Besonders bedeutsam sei dies vor dem Hintergrund, dass der Kampf um eine Entschädigung auch immer zugleich ein Kampf um Integration sei und hierdurch eine Wechselwirkung zwischen der Teilhabe am Arbeitsleben und der Anerkennung eines Grades der MdE und GdS bestehe. Hierbei spielen insbesondere die Reformvorhaben im sozialen Entschädigungsrecht hin zum SGB XIII eine entscheidende Rolle.

Anschließend widmete sich **Claudia Drechsel-Schlund** (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege [BGW], Würzburg) der aktuellen Diskussion zur Weiterentwicklung der MdE-Werte und Limitierungen einer datenbasierten Neuausrichtung der MdE-Einschätzung. Aktuell werde in der gesetzlichen Unfallversicherung verstärkt die Überarbeitung von MdE-Tabellen gefordert. Nach § 56 Abs. 2 SGB VII richte sich die MdE nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens.

² Siehe hierzu vertiefend *Hollo/Schiltenswolf/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.

Gleichwohl seien empirische Daten zum Arbeitsmarkt bzw. zum Anteil verschlossener Erwerbsmöglichkeiten aktuell nicht verfügbar, so dass die gesetzlichen Vorgaben nicht datenbasiert zu realisieren seien. Vielmehr sei Expertenwissen nutzbar zu machen, wie die MdE nach Maßgabe der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes einzuschätzen sei. Für die Ableitung von definierten Funktionseinschränkungen seien die Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Berufskunde und die Arbeitsmarktforschung einzubeziehen.

Die von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) 2015 eingesetzte unabhängige, neutrale und ehrenamtliche „Expertengruppe MdE-Reform“ repräsentiere dieses erforderliche Expertenwissen. Ihre Aufgabe sei es, nach Maßgabe der rechtlichen Anforderungen einen Vorschlag für neue MdE-Eckwerte zu entwickeln und dabei vor allem den technischen Fortschritt sowie die aktuellen Arbeitsmarktbedingungen zu berücksichtigen. Dies sei in der Vergangenheit nicht im ausreichenden Maße erfolgt. Zudem haben sich MdE-Eckwerte intransparent entwickelt, da es an einer Begründung für deren Festlegung fehlte.

Ferner gäbe es eine Vielzahl an veröffentlichten MdE-Tabellen, welche teilweise uneinheitlich seien.³ Hier wolle die DGUV reagieren und eine einheitliche Tabelle erstellen. Diese soll die Gleichbehandlung der Betroffenen durch eine praktische vereinheitlichte Anwendung sicherstellen. Vorschläge für eine reformierte, einheitliche MdE-Tabelle lägen bereits vor. Hierbei werde sich verstärkt am GdS und dem Grad der Behinderung (GdB) als wissenschaftlich-medizinischem Expertenstandard orientiert. Die „Expertengruppe MdE-Reform“ präsentiert in diesem Zusammenhang am 27.06.2018 im Unfallkrankenhaus Berlin ihren Abschlussbericht und stellt diesen zur Diskussion.

Prof. Dr. Wolfgang Spellbrink (Vorsitzender Richter am Bundessozialgericht, Kassel) referierte sodann über den Begriff der „Minderung der Erwerbsfähigkeit“ unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts in Vergangenheit und Gegenwart sowie die Perspektiven für die Zukunft.

Mit Urteil vom 20.12.2016⁴ hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden, dass es einen Gewinn an Rechtssicherheit und -klarheit darstelle, wenn der Gesetzgeber in § 56 Abs. 2 SGB VII eine Ermächtigung zum Erlass von MdE-Tabellen aussprechen würde, damit der Gesetz- bzw. Verordnungsgeber berufen wäre, die allgemeinen Maßstäbe und das Verfahren der Erstellung des MdE-Tabellen zu normieren. Durch die Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10.12.2008 (VersMedV)⁵ sei dies aufgrund von

³ Eine Zusammenfassung einzelner MdE-Tabellen findet sich bei *Schönberger/Mehrtens/Valentin*, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017 sowie bei *Ricke* in: Kass-Komm, SGB VII (Stand: 93. Erg.-Lfg. 2017), § 56 Rn. 40 ff.

⁴ BSG, Urteil vom 20.12.2016 – B 2 U 11/15 R –, SozR 4-2700 § 56 Nr 4; hierzu ausführlich *Nusser/Spellbrink*, Die Rechtsnatur der MdE-Tabellen im Recht der Gesetzlichen Unfallversicherung – ein Plädoyer für eine Verrechtlichung, SGB 10.17, S. 550 sowie *Hollo*: Keine Herabsetzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Versorgung mit einem C-Leg – Anmerkung zu BSG vom 20.12.2016 – B 2 U 11/15 R (vorgehend LSG Mecklenburg-Vorpommern vom 17.09.2014 – L 5 U 1/11); Beitrag C2-2018 unter www.reha-recht.de; 15.02.2018.

⁵ BGBl I 2008, 2412.

§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX (ab 01.01.2018 § 153 Abs. 2 SGB IX) für die Bestimmung des GdB sowie für die Bestimmung des GdS im sozialen Entschädigungsrecht aufgrund von § 30 Abs. 16 Bundesversorgungsgesetz bereits erfolgt. Hieran könne sich orientiert werden. Zudem könnten die „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht“⁶ vereinfacht werden, welche bis Ende 2008 für alle versorgungsärztlichen Gutachten zu Grunde zu legen waren. In inhaltlicher und funktioneller Hinsicht seien die Anhaltspunkte mit den MdE-Tabellen vergleichbar.

Bis zu einer Reformierung gelten die Vorgaben des § 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII.⁷ Hier nach sei für die Bemessung der MdE der Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens maßgeblich. Dies stelle einen schwierig zugänglichen empirischen Einschlag dar. Zugleich dürfe keine zu umfassende Einzelfallprüfung gefordert werden⁸, da dies für die ärztliche Begutachtung nicht handhabbar sei.

MdE-Tabellen seien daher aufgrund ihrer praktischen Relevanz nicht als generell rechtsstaatswidrig zu verwerfen. Die Überprüfung des abstrakten MdE-Tabellenwerts habe sich auf den in ihm zum Ausdruck gekommenen generellen Erfahrungssatz unter Berücksichtigung des aktuellen medizinischen Erfahrungsstandes zu beziehen.

IV. Auf dem Weg zu einem neuen Sozialen Entschädigungsrecht (Block II)

Anschließend referierte **Dr. Rolf Schmachtenberg** (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin) über die Eckpunkte für ein neues Soziales Entschädigungsrecht: SGB XIII.

Ziele eines neuen Sozialen Entschädigungsrecht (SER) seien unter anderem niedrigschwellige Leistungen, die Entschädigung sowie Stärkung der Teilhabe, die spezifische Ausrichtung auf schädigungsbedingte Bedarfe sowie die Weiterentwicklung des Rechts für Opfer ziviler Gewalt in Deutschland, worunter auch die Einbeziehung von „psychischer Gewalt“ in den Entschädigungstatbestand vorgesehen werde.

Darüber hinaus gewährleiste das SER einen umfassenden Bestandsschutz sowie ein transparentes Recht für die Betroffenen und eine einfachere Handhabung für die Verwaltung, indem die Vielzahl von Rechtsquellen des SER (BVG, OEG, etc.) in einem SGB XIII vereinheitlicht werde. Als neuen Entschädigungstatbestand werde voraus-

⁶ Siehe auch: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/anhaltspunkte-gutachter.pdf?__blob=publicationFile.

⁷ Siehe in diesem Zusammenhang zur Vorinstanz *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.

⁸ Hierzu bereits BSG, Urteil vom 14.11.1984 – 9b RU 38/84 –, SozR 2200 § 581 Nr 22.

sichtlich die Entschädigung für Impfschäden aufgenommen, bisherige Entschädigungstatbestände werden übernommen.

Zugangskorrektiv zu den Leistungsberechtigten soll eine Kausalität zwischen dem schädigenden Ereignis, gesundheitlicher Schädigung und Schädigungsfolge sein. Die Feststellung des GdS erfolge weiterhin nach Maßgabe der VersMedV. Darüber hinaus sollen Leistungen in Traumaambulanzen auch für Betroffene, bei denen das schädigende Ereignis länger zurückliegt, gesetzlich verankert werden. Ferner seien Leistungen des Fallmanagements und niedrigschwellige Angebote in einem erleichterten Verfahren geplant. Hierbei soll weder ein kompletter Leistungsantrag noch ein vollständiger Nachweis der Kausalität notwendig sein.

Grundsätzlich soll das SGB XIII für Anträge gelten, die ab dem Tag des Inkrafttretens gestellt werden, und zwar unabhängig vom Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses. Letztlich bleibe jedoch abzuwarten, ob der auf Bundesebene noch ausstehende Koalitionsvertrag die Reformierung des SER weiter vorantreibt und so den Weg zum SGB XIII ebnet.⁹

V. Kontroversen der Begutachtung (Block III)

Nach einer Mittagspause widmete sich **Andreas Kloth** (Fachanwalt für Versicherungsrecht, Dortmund) den praktischen Konsequenzen der Schulter-Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs¹⁰ hinsichtlich der Bestimmung der Gliedertaxe zur Bemessung der Invaliditätsleistung in der privaten Unfallversicherung bei einer Verletzung des Schultergelenks mit dauerhafter Funktionsbeeinträchtigung eines Arms.

Im Bereich der privaten Unfallversicherung seien nicht die sozialrechtlichen Anforderungen an die Bemessung der MdE sondern die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) der einzelnen Versicherer maßgebend. Diese seien wie Allgemeine Geschäftsbedingungen zu behandeln, so dass es bei unklaren Formulierungen auf das Verständnis eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers ankomme.

Privatversicherungsrechtliche Gliedertaxen berücksichtigen neben dem eigentlichen Verlust eines Gliedes auch den Einfluss der Schädigung auf die Funktionsfähigkeit des gesamten Körpers. Vorinvaliditäten werden hierbei regelmäßig nachteilig berücksichtigt. Entscheidende Streitpunkte zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im privatrechtlichen Bereich seien daher oft das Bestehen einer Vorinvalidität, welche für den Versicherungsfall mitursächlich sein könne sowie die Abgrenzung zwischen Krankheit und Gebrechen.

In einer **anschließenden Diskussion** kritisierte **Thomann**, dass die von Versicherern vertraglich eingeführten Gliedertaxen zur Bewertungsgrundlage eines Invaliditätsgra-

⁹ Die Aussage des Referenten bezieht sich ausdrücklich auf die politische Situation zum Zeitpunkt des Vortrags am 07.12.2017.

¹⁰ BGH, Urteil vom 01.04.2015 – IV ZR 104/13 –, juris.

des herangezogen werden können. Geeignete Experten seien hier Mediziner und nicht das zwischen den Versicherungsparteien geltende Vertragsrecht.

Dr. Volker Grosser (BG-Klinikum Hamburg) erörterte sodann die neuen Erkenntnisse zur Pathologie von Sehnenschäden und deren Konsequenzen für die Begutachtung in der privaten und gesetzlichen Unfallversicherung. Wesentlicher Unterschied zwischen der gesetzlichen und privaten Unfallversicherung sei die Beweislast. Während die Träger der gesetzlichen Unfallversicherungen an den Amtsermittlungsgrundsatz¹¹ gebunden sind, gilt im Bereich der privaten Unfallversicherung der zivilprozessuale Beibringungsgrundsatz¹².

Der Zugang zu Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung setze das Vorliegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit voraus. Ein Arbeitsunfall beruhe auf einer äußeren (Unfall-)Einwirkung, welche wesentliche (Teil-)Ursache eines Gesundheitsschadens sei. Problematisch seien hier oft die Fragen der konkurrierenden Kausalität, wonach die Verursachungsbeiträgen des Unfallereignisses und von unfallfremden Faktoren miteinander abgewogen werden müssen. Bei der Beurteilung einer wesentlichen (Teil-)Ursache eines Gesundheitsschadens stelle sich regelmäßig die Frage, ob der Gesundheitsschaden auch unter den Bedingungen des alltäglichen Lebens in absehbarer Zeit zu erwarten gewesen wäre. Absehbare Zeit sei nach Grosser nicht klar definiert, bedeute jedoch Wochen bis Monate, maximal ein Jahr.

In der privaten Unfallversicherung liegt hingegen nach AUB 99 ein Unfall vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Ein Unfall liegt auch dann vor, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskel, Sehnen, Bänder und Kapseln gezerzt oder zerrissen sind. Eine unfallfremde Mitwirkung von Vorerkrankungen oder Gebrechen führen im Bereich der privaten Unfallversicherung oft zu einer pauschalen Minderung des Invaliditätsgrads von mindestens 25 %. Hierfür liege die Beweislast aber bei den Versicherern.

In einer **anschließenden Diskussion** wurde darauf hingewiesen, dass unter die Bedingungen des alltäglichen Lebens im Rahmen der Wesentlichkeitsprüfung durch die gesetzliche Unfallversicherung auch Sachverhalte fallen können, welche lediglich ein- bis zweimal alle Wochen vorkommen.

¹¹ Vgl. *Mühlheims/Rexrodt* in: Becker/Franke/Molkentin, SGB VII, 4. Aufl. 2014, Anhang Gedanken zum Verwaltungsverfahren der UV-Träger aus juristischer Perspektive und aus der Perspektive des Case Managements (CM) Rn. 19: „Entsprechend dem in § 20 SGB X niedergelegten Untersuchungsgrundsatz ermittelt der UV-Träger unparteiisch ‚den Sachverhalt von Amts wegen‘ und bestimmt dabei selbst Art und Umfang der Ermittlungen, ohne an das Vorbringen oder Anträge der Beteiligten gebunden zu sein.“

¹² Nach *Musielak* in: Musielak/Voit, ZPO, 14. Aufl. 2017, Einleitung Rn. 37 gewährt der Beibringungsgrundsatz, der auch Verhandlungsgrundsatz genannt wird, den Parteien die Befugnis, die Tatsachen in den Prozess einzuführen, über die das zu befinden hat und auf die es sein Urteil stützt.

VI. Schlusswort

Nach alledem konstatierte **Thomann**, dass sowohl die Begutachtung als auch die Entschädigung von Personenschäden im Sozial- und Privatrecht weiterhin Regelungslücken aufweisen. Diese gelte es durch den Gesetzgeber zu schließen. Darüber hinaus seien bereits jetzt bestehende Handlungsmöglichkeiten praktikabel nutzbar zu machen.

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