

Paul, M. Peters, A. Ekkernkamp

Kompendium der medizinischen Begutachtung - effektiv und rechtssicher

Spitta Verlag GmbH & CO.KG, Balingen, Juli 2002, Lfd. Erg.Lfg., 100,93 Euro, ISBN 3-934211-17-8

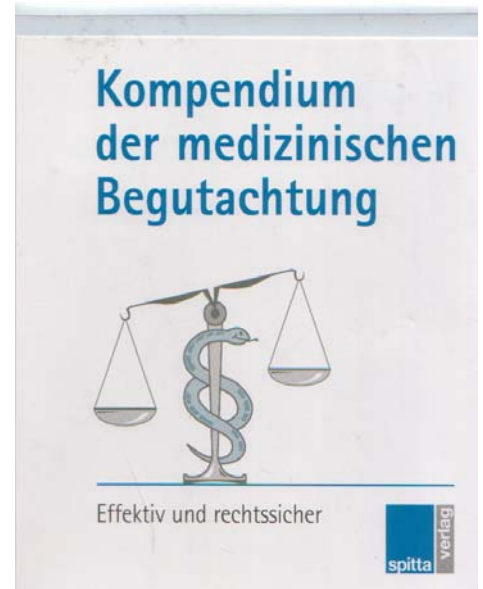
Mit diesem "Kompendium der medizinischen Begutachtung" legt nun auch der Spitta Verlag ein Grundwerk (Loseblattsammlung) zur Anleitung für Gutachter vor, die medizinische Gutachten im Rahmen sozialversicherungsrechtlicher Fragestellungen anfertigen.

Das Werk hat explizit den Anspruch, einen "neuen Ansatz bei der Beantwortung von komplexen Begutachtungsfragen" zu bieten. Ausdruck dafür ist, dass das "Kompendium" nicht nur medizinische Fragen, sondern im ersten Teil juristische, rechtsmedizinische, sozialversicherungsrechtliche und pflege-relevante Themenkomplexe" abhandelt.

Den Gutachtern, insbesondere den "jungen Ärzten", soll damit Gelegenheit geboten werden, "sich ein Gerüst zu schaffen, an dem sie sich orientieren" können. Gemeint sind damit wohl die jungen Assistenzärzte, die dazu verdonnert sind, die Gutachtaufträge für ihre Chefs abzuarbeiten und ihn dabei möglichst wenig beanspruchen soll(t)en.

In der Tat ist der Allgemeine Teil beeindruckend. Hier erfahren die angesprochenen Mediziner die maßgeblichen Sachverhalte über die "Grundanforderungen bei der Gutachtenerstattung", "Form und Aufbau des medizinischen Gutachtens", die "Kausalitätstheorien und Wahrscheinlichkeiten". Angegliedert sind "Arbeitshilfen", also Mustervorlagen. Interessant sind hier vor allem die Checklisten. So wird z.B. geraten, was "nach Eingang eines Gutachtauftrags" zu tun ist, nämlich: "Überschlafen" der ersten Fassung des Gutachtens, Korrekturlesung". Es werden die "grundlegenden Anforderungen an ein Gutachten" aufgezählt und die "häufig anzutreffende Fehler des Gutachtens" aufgelistet als da wären:

- *"Die fachliche Kompetenz wird eindeutig überschritten (z.B. der technische Sachverständige äußert sich zu medizinischen Abläufen).*
- *Die Fragestellung wird nicht oder unvollständig beantwortet, das Thema des Gutachtens wird verfehlt.*
- *Im Gutachten werden Fragen beantwortet, die nicht gestellt worden sind.*
- *Die Beantwortung der Fragen erfolgt so unverständlich, dass sich die Antwort dem Leser nicht erschließt oder sich Missverständnisse ergeben.*
- *Die Beantwortung der Gutachtenfrage wird einseitig angegangen, eine Subjektivität wird deutlich.*
- *Fehlende Kenntnisse zu den Kausalitätstheorien und dem Grad der Wahrscheinlichkeiten, Angabe von Pseudogenauigkeiten.*
- *Das Gutachten ist zu umfassend und führt in der Fülle vom Thema weg.*
- *Das Gutachten ist zu knapp und behandelt nicht ausreichend sorgfältig die Fragestellung.*
- *Einführung juristischer Elemente in die gutachterliche Würdigung.*
- *Bei umfassenden Gutachten fehlt eine Zusammenfassung."*



Teil 1 und 2 zeugen von profunder Kenntnis, an der sich Gutachter sehr gut orientieren können, die neu im Geschäft sind.

Teil 3 beschäftigt sich mit den "Rechtlichen Grundlagen der Begutachtung", darunter mit der Rechtsstellung, den Pflichten, insbesondere der Schweige- oder Offenbarungspflicht, der Entschädigung und der Haftung der Gutachter. Hier finden sich auch die bemerkenswerten Sätze:

"Entscheidend für die Unparteilichkeit des Sachverständigen ist bereits, dass er nur gemeinsam mit allen Prozessparteien verhandelt und keine der Beteiligten ausgeschlossen werden darf. Ferner muss er zu erkennen

geben, wenn er mit einer der Prozessparteien in irgendeiner Weise privat oder beruflich verbunden ist oder auch wissenschaftliche Differenzen zu dem betreffenden Thema hat, und muss sich somit auch vom Mitleid sowohl gegenüber der bekannten Prozesspartei als auch gegenüber der Gegenseite frei machen."

Dass Gutachter befugt sind, mit Prozessparteien zu verhandeln, ist sicherlich neu im sozialen Entschädigungsrecht, zeigt aber wie weit die Befugnisse der "Richter in Weiss" nach Meinung der Autoren reichen sollen und deshalb in einem Werk der medizinisch-juristischen Kommentarliteratur wie diesem als gegeben unterstellt werden. Was die unsinnige Formulierung "wissenschaftliche Differenzen zu dem betreffenden Thema" bedeuten soll bleibt ebenfalls das Geheimnis des oder der Autoren. Oder ist damit gemeint, dass die Begutachtungsleitlinien der Versicherer und Sozialleistungsträger mit dem Thema die verbindliche Interpretation immer schon mitliefert und ein Gutachter seine davon abweichende Auffassung im Namen seiner Unparteilichkeit darzutun hat? Das würde der vom Gutachter geforderten Unparteilichkeit das letztes Quentchen Sinn austreiben und "Unabhängigkeit" ins pure Gegenteil verkehren. Im "speziellen Teil" des Kompendiums zeigt sich allerdings, dass genau das damit gemeint ist - siehe dazu weiter unten.

In Teil 4 werden "Begutachtungen in renten- und versorgungsrechtlichen Angelegenheiten" abgehandelt. Teil 5 widmet sich den "Besonderheiten in der Pflegebegutachtung".

In III "Spezieller Teil" geht es dann um die Erkrankungen/Schädigungen der menschlichen Glieder und Organe, werden die wesentlichen Untersuchungsmethoden präsentiert und die jeweils einschlägigen Bewertungstabellen wiedergegeben - beim Auge z.B. die Bewertungstabelle der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und des Berufsverbandes der Augenärzte, eine Tabelle der gesetzlichen, eine der Privaten Unfallversicherung und eine Empfehlung der "Bielschowski-Gesellschaft".

Was, bitte, ist die Bielschowski-Gesellschaft? Und weiter, welchen rechtlichen Stellenwert haben alle diese Tabellen? Sind ärztliche Fach- und Berufsverbände oder gar Versicherungen selbst befugt, Gutachtern Tabellen zur medizinischen Schadenstaxierung verbindlich vorzugeben?

Tatsächlich zeigt sich hier eine grundlegende Schwäche des Kompendiums. Tabellen und Empfehlungen irgendeines Vereins werden kommentarlos abgedruckt und dadurch der Eindruck erweckt, es gehöre zur Aufgabe des fehlerlos arbeitenden Gutachters, sie nicht nur zur Kenntnis zu nehmen, sondern sich auch in seiner eigenen medizinischen Bewertung danach zu richten.

Unterschlagen wird dabei, dass keine dieser Tabellen und Empfehlungen den rechtlichen Stellenwert eines antizipierten Gutachtens hat oder haben kann. Das hat das Bundessozialgericht schon vor Jahren rechtsgültig deutlich gemacht.

Ginge es im deutschen Gutachterwesen mit rechten Dingen zu, könnte ein korrekt arbeitender Gutachter noch nicht einmal dazu gezwungen werden, sich mit Angaben dieser Güte in seinem Gutachten auseinander zu setzen und schon gar nicht dazu zu begründen, warum er einem (in der Regel von der Versicherung) vorgeschlagenen Tabellenwert *nicht* folgt.

Im "Speziellen Teil" wird freilich nicht nur mit Tabellen und expliziten Empfehlungen gearbeitet. Das Prinzip hier ist vielmehr die gutachterliche Leitlinie. Knapp gegliedert und schön übersichtlich, verführt sie den Gutachter dazu, seine Gutachten möglichst zeitsparend rationalisiert runter zu schrubbieren und sich keine weiteren Gedanken zu machen. Das Kompendium gibt vor und sichert ab, was er wie zu diagnostizieren hat, nach welchen Schweregraden es einzuteilen ist und welche Funktionseinbußen dem Versicherten zuzuerkennen sind. Das Kompendium sagt ihm im Übrigen auch, welchen Angaben oder Handlungen von Versicherten er skeptisch gegenüberzustehen hat. - wie praktisch!

Dazu passt, dass sich nur vereinzelt (immerhin) reflektierende Überlegungen zu *individuellen* Schadensentwicklungen, Komplikationen und Konstellationen finden. Grundlage im Wesentlichen ist aber der durchnormierte Menschenkörper und Menscheng Geist. Das durchformt auch die Hinweise auf mögliche Komplikationen.

Das Kompendium zeigt insofern leider, von der Sozialmedizin ist nichts als nur eine bedeutungslose Benennung übrig geblieben. Die anempfohlene Begutachtungsmedizin erfüllt stattdessen und in gewisser Weise nur noch repressive Ordnungsfunktionen im Interesse herrschender gesellschaftlicher Kreise und gewisser Körperschaften des öffentlichen Rechts, die sich des Sozialen, ihrer sozialen Verantwortung, der Solidarversicherungen der Versicherten wie des Sozialen überhaupt, entledigen möchten. Das erklärt auch, warum in einzelnen Beiträgen wiederholt vorgeschlagen wird, Versicherte auch bei mittelschweren Gesundheitsschäden für arbeitsfähig zu erklären und die Minderung der Erwerbsfähigkeit stets so niedrig wie eben noch legitimierbar anzusetzen.

Die hier nach medizinfremden Kriterien präsentierte Bewertungsschema ausgewählter menschlicher Organe kann auch aus anderen Gründen keine Autorität beanspruchen. Sie sind medizinisch reduziert, ja, amputiert. Es werden im Wesentlichen Sammlungen von Beschlüssen medizinischer Fachgesellschaften und anonymer ärztlicher Arbeitskreise von Versicherungen, die sich im wesentlichen pekuniären Interessen verdanken, präsentiert. Nicht zuletzt deshalb werden sie ja auch auf gremienpolitischen Weg zu den angeblich maßgeblichen medizinischen Meinungen erklärt und der breiten Medizinerschaft im Deutschen Ärzteblatt als Stand der medizinischen Erkenntnis vorgekauft. Davon aber weiß dieses Kompendium selbstverständlich - nichts.

Es gibt sich im "Speziellen Teil" so schön unproblematisch, bedenken- und gedankenlos - im Namen gutachterlicher Objektivität und Unparteilichkeit. In Wahrheit steckt es medizinische Gutachter ins Federkleid von Papageien hinter Gittern.

Ob die das allerdings und auf Dauer so mit sich machen lassen, steht natürlich auf einem ganz anderen Blatt.

