

Prof. Dr. Marcus Schiltenwolf, Universitätsklinikum Heidelberg

Dierk F. Hollo, VRLSG a.D. Niedersachsen-Bremen

Denkanstoß zur MdE-Einschätzung – Entschädigung im Sozialrecht

Bis zum Jahre 1986 wurden Funktionseinschränkungen in der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV), im sozialen Entschädigungsrecht (SozEntschR) und im Schwerbehindertenrecht (SchwerbR) einheitlich nach der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bemessen. Die heutigen Maßstäbe für die Bemessung weichen hingegen terminologisch voneinander ab: Im SchwerbR wird seit 1986 unter Aufgabe des Begriffs der MdE der Grad der Behinderung (GdB) der Bemessung zugrunde gelegt und seit der Eingliederung des SchwerbR in das SGB IX als Grad der Behinderung die Auswirkungen einer Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft festgestellt, im sozEntschR ist seit dem 21.12.2007 der Grad der Schädigungsfolge (GdS) Maßstab der Bemessung und in der GUV unverändert die MdE.

Im SchwerbR ist der GdB anhand des Vorliegens einer Behinderung und der dadurch bedingten Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft festzustellen.

Im sozEntschR ist der GdS gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 BVG nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, die durch die als Schädigungsfolgen anerkannten körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen.

Die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (SchwerbR) und die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen (sozEntschR) unterscheiden sich inhaltlich nicht voneinander und werden nach gleichen Gesichtspunkten unter Anlehnung an die ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) auf der Grundlage der Versorgungsmedizinischen Grundsätze der Anlage zu § 2 der VersMedV bemessen.

In der GUV werden Funktionsbeeinträchtigungen weiterhin als MdE bemessen. Seit der Ablösung der RVO durch die Eingliederung der GUV in das Sozialgesetzbuch 7. Buch – SGB VII – mit Wirkung vom 01.01.1997 richtet sich die MdE definitionsgemäß nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens, d.h. bezogen auf alle Arbeitsplätze in der BRD. Die verbliebenen Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sind abstrakt und nicht individuell anhand der bisherigen Tätigkeit oder dem bisherigen Beruf des Verletzten festzustellen (sog. Prinzip der abstrakten Schadensbemessung).

Bei der Ermittlung der MdE wäre daher grds. der Umfang der dem Verletzten (Erkrankten) durch die Folgen des Versicherungsfalles (Arbeitsunfall/Berufskrankheit) verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens zu ermitteln. Dies setzt sozialwissenschaftliche, arbeits- und sozialmedizinische und berufskundliche Ermittlungen darüber voraus, ob und in welchem Umfang der Versicherte infolge der festgestellten Funktionseinschränkungen nicht mehr den Leistungsanforderungen im gesamten Erwerbsleben entspricht und wie hoch der Anteil der dem Versicherten infolge des festgestellten Funktionsverlustes verschlossenen Erwerbstätigkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (allgemeiner Arbeitsmarkt) ist. Tatsächlich erfolgt die Bewertung in der Praxis jedoch nicht in dieser Weise. Die Rechtsprechung lässt eine in mehrfacher Hinsicht vereinfachte Verfahrensweise zur Bewertung der MdE zu, die von der h.M. in der Literatur aufgrund des

Gleichheitssatzes gebilligt und als ständige Übung akzeptiert wird. Nach dem BSG reicht insoweit ein 2-stufiger Bewertungsvorgang aus:

- Medizinische Feststellung des Umfangs der Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Fähigkeit des Verletzten durch die Folgen des Unfalls (auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet) und
- Feststellung der Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen des Versicherten infolge der Unfallfolgen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gebiet des Erwerbslebens durch Anwendung medizinischer oder sonstiger Erfahrungssätze, die ihren Niederschlag in entsprechenden MdE-Tabellen gefunden haben.

Diese MdE-Tabellen werden überwiegend von Ärzten erstellt und beruhen auf medizinischem Erfahrungswissen über Art und Schwere der krankheitsbedingten Folgen der Versicherungsfälle. Es gibt in der GUV mittlerweile eine Vielzahl von Tabellen, die zu unterschiedlichen Bewertungen der Folgen von Versicherungsfällen gelangen.

Kritische Anmerkungen zu der MdE-Bewertung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nach Tabellen:

- Mit den Tabellenwerten wird nicht die MdE auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens bewertet. Vielmehr geben die Tabellen einen Grad der Versehrtheit bzw. des Verlustes der Integrität wieder. In der Praxis besteht kein Bezug zu einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit, geschweige denn zum allgemeinen Arbeitsmarkt, d.h. zu allen Arbeitsplätzen in der BRD. Selbst Kindern und Rentnern wird eine Rente nach einer MdE in rentenberechtigender Höhe gewährt. Die Rente wird auch nach Erreichen des Renteneintrittsalters unverändert berechnet und sogar im Rahmen der sog. unechten Unfallversicherung erstmals aufgrund eines Versicherungsfalles im Rentenalter („medizinische MdE“) gewährt. Eine MdE wird auch bei bestimmten Krankheiten angenommen, die sich regelmäßig nicht auf die Erwerbsfähigkeit auswirken (z.B. Verletzung und Verlust der Geschlechtsorgane, Verlust der Zeugungsfähigkeit). Trotz des Grundsatzes der abstrakten Schadensberechnung bei der MdE und des daraus folgenden fehlenden Berufsschutzes werden ausnahmsweise besondere berufliche Nachteile berücksichtigt.
- Es ist unverständlich, dass sich die MdE nach ihrer Definition nur auf die verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens beziehen soll und nicht – wie im sozEntschR – auf alle Lebensbereiche. Gründe hierfür sind nicht ersichtlich; denn die Betroffenen sind nicht nur in ihrer Erwerbstätigkeit, sondern auch in ihrer Persönlichkeit in sämtlichen Lebensbereichen betroffen.
- Die MdE-Tabellen beruhen nicht auf einer Analyse der dem Verletzten noch offenen Arbeitsplätze und des verschlossenen Anteils am Erwerbsleben. Sie beruhen auf medizinischem Erfahrungswissen über Art und Schwere der Folgen von Versicherungsfällen. Sie sind abstrakte Primärannahmen zu bestimmten Funktionsbeeinträchtigungen als Eckwerte. Die in der versicherungsmedizinischen und versicherungsrechtlichen Literatur vielfältigen Tabellen sind zudem nicht identisch, weder hinsichtlich der Bezeichnung der Funktionsbeeinträchtigungen noch hinsichtlich der Höhe der Bewertung.

Reformvorschläge:

- Minimallösung: Zumindest Schaffung einer einheitlichen MdE-Tabelle durch eine konzentrierte Festlegung von Eckwerten, erarbeitet von einem pluralistisch besetzten Fachgremium und in einem transparenten Verfahren beschlossen (antizipiertes Sachverständigengutachten).

- Vorzugswürdig: Ersetzung des Begriffs „MdE“ durch den Begriff „GdS“ mit der Folge, dass nicht nur die Einschränkungen auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens, sondern darüber hinaus die schädigungsbedingten Beeinträchtigungen in sämtlichen Lebensbereichen beurteilt werden.
- Schaffung einer einheitlichen Bewertungstabelle für das gesamte Gebiet des Sozialrechts (und das BeamtvR), soweit Funktionsstörungen gemessen und bewertet werden, durch entsprechende Anpassung der versorgungsmedizinischen Grundsätze der VersMedV (ehemals „Anhaltspunkte“) als „Sozialrechtliche Grundsätze der Bemessung von Funktionsstörungen im gesamten Sozialrecht“.