

Ethische Aspekte bei der Begutachtung von Berufskrankheiten

U. Bolm-Audorff, Landesgewerbearzt, Wiesbaden

Vortrag auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin am 14.3.2008 in Hamburg. In: Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (Hg.): Dokumentation der 47. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin vom 12. - 15.3.2008 in Hamburg, CD-ROM, 2008 in Vorbereitung.

Einleitung:

Bei der Begutachtung von Berufskrankheiten sind aus meiner Sicht durch die Unfallversicherungsträger und Sozialgerichte folgende ethische Aspekte zu beachten:

- Den Ermittlungen zur beruflichen Einwirkung durch die Unfallversicherungsträger und im Falle eines Klageverfahrens durch die Sozialgerichte kommt eine entscheidende Bedeutung bei der Feststellung von Berufskrankheiten zu. Diese Ermittlungen werden im Berufskrankheiten-Feststellungsverfahren der Unfallversicherungsträger und auch im Rahmen eines evtl. Klageverfahrens vor der Sozialgerichtsbarkeit nahezu ausschließlich durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Technischen Aufsichtsdienste der Berufsgenossenschaften durchgeführt. Dies halte ich für problematisch, weil diese Aufsichtspersonen in einem Arbeitsverhältnis zur Berufsgenossenschaft stehen und somit, zumindest aus Sicht des Versicherten, objektiv betrachtet ein Grund vorliegt, der geeignet ist, Misstrauen gegen eine unparteiische Amtsausübung zu rechtfertigen. Ich empfehle den Unfallversicherungsträgern zumindest im Widerspruchsverfahren sowie den Sozialgerichten, auf unabhängige technische Sachverständige zurückzugreifen, wenn die berufliche Einwirkung im Sinne der in Frage stehenden Berufskrankheit strittig ist. Diese Empfehlung ergibt sich aus der Auffassung von Herrn Dr. Becker vom Unfallsenat des Bundessozialgerichts, wonach ähnlich wie in Gerichtsverfahren auch in Verwaltungsverfahren die Möglichkeit besteht, bestimmte für die Behörde tätige Personen als Sachverständige wegen eines Arbeitsverhältnisses zu einer Partei abzulehnen (Becker 2006, Seite 75).
- Die Auswahl eines geeigneten Sachverständigen stellt hohe ethische Anforderungen an die Unfallversicherungsträger und Sozialgerichte, weil hiermit eine wesentliche Wei-

chenstellung im Berufskrankheiten-Feststellungsverfahren und im Klageverfahren bezüglich der Anerkennung oder Ablehnung einer Berufskrankheit vorgenommen wird. Dies gilt zumindest für strittige Fallgestaltungen. Auf dieses Problem werde ich weiter unten im Detail eingehen.

- Zu den ethischen Aspekten der Begutachtung von Berufskrankheiten gehört auch, dass der Beschäftigte durch die gutachterliche Untersuchung nicht geschädigt wird. Untersuchungsverfahren mit einem höheren Risiko, z.B. die Durchführung einer Bronchoskopie bei Berufskrankheiten der Lunge oder einer Arthroskopie bei den Berufskrankheiten 2102 oder 2103, stellen somit keinen duldungspflichtigen Eingriff für den Erkrankten dar.
- Das Berufskrankheiten-Feststellungsverfahren sollte in einem angemessenem Zeitraum abgeschlossen werden, um die Belastungen, die dieses für den Erkrankten und seine Angehörigen mit sich bringt, zu begrenzen. Als angemessen ist aus meiner Sicht anzusehen, wenn zwischen Anzeige und Bescheid ein Zeitraum von einem Jahr nicht überschritten wird. Nach meiner gewerbeärztlichen Erfahrung gelingt es den Unfallversicherungsträgern in der Regel zumindest bei unkomplizierten Fallgestaltungen, diesen Zeitraum einzuhalten. Dagegen ist mit großer Sorge zu beobachten, dass Sozialgerichtsverfahren sehr langwierig sind und häufig pro Instanz mehrere Jahre, teilweise bis zu 5 Jahre, verstreichen. So lange Laufzeiten für ein Urteil sind aus Sicht der Erkrankten und ihrer Angehörigen nicht akzeptabel, so dass die Landesregierungen aufgefordert sind, für eine ausreichende Personalausstattung der Sozialgerichte zu sorgen.

Ethische Aspekte bei der Auswahl des medizinischen Sachverständigen

Meine Erfahrungen als staatlicher Gewerbearzt nach über 20-jähriger Berufserfahrung zu diesem Thema möchte ich wie folgt zusammenfassen:

1. Aus meiner Sicht steuern Teile der Unfallversicherungsträger die Quote anerkannter Berufskrankheiten durch gezielte Auswahl medizinischer Sachverständiger, indem Ärzte, die in einem Vertragsverhältnis mit der Unfallversicherung stehen (z.B. beratende Ärzte, D-Ärzte oder hauptberuflich bei berufsgenossenschaftlichen Instituten oder Kliniken beschäftigten Ärzten), dem Erkrankten nach § 200 Abs. 2 SGB VII vorgeschlagen werden. Ferner habe ich die Erfahrung gemacht, dass von Teilen der Unfallversicherungsträger vorzugsweise Ärzte mit niedriger Anerkennungsquote als Gutachter vorgeschlagen werden und Ärzte mit hoher Anerkennungsquote gemieden werden.

2. Bei folgenden medizinischen Sachverständigen ist aufgrund ihrer finanziellen Abhängigkeit von der Unfallversicherung, zumindest aus Sicht des Erkrankten, objektiv zu befürchten, dass sie nicht ausreichend unabhängig vom Auftraggeber sind:
 - Beratende Ärzte des zuständigen oder eines anderen Versicherungsträgers.
 - Durchgangsarzte
 - hauptberuflich bei berufsgenossenschaftlichen Instituten oder Kliniken beschäftigte Ärzte.
 - Ärzte, die einen erheblichen Teil ihres Einkommens durch berufsgenossenschaftliche Gutachten erwirtschaften (z.B. Begutachtungsinstitute).

3. Teile der Unfallversicherungsträger beauftragen bei der Begutachtung bestimmter Berufskrankheiten nur einen Arzt mit Zusammenhangsgutachten (sog. Monopolgutachter). Dies gilt beispielsweise für Prof. M./Frau Prof. T. (Bochum), die bei der Begutachtung der Berufskrankheiten 4103 - 4105 in einem hohen Prozentsatz als Sachverständige eingeschaltet werden, obwohl sie bei der Beurteilung der Asbestose im Sinne der Berufskrankheit 4103 oder als Brückensymptom im Sinne der Berufskrankheit 4104 eine fehlerhafte Methode (Zählung von Asbestkörpern bei Weißasbesteinwirkung) anwenden, obwohl diese von mehreren Landessozialgerichten rechtskräftig in Frage gestellt wurde.

Zur Rechtslage ist auszuführen, dass der Erkrankte im Verwaltungsverfahren der Unfallversicherung den ausgewählten Sachverständigen wie im Gerichtsverfahren ablehnen kann, wenn vom Standpunkt des zu Begutachtenden aus objektiv betrachtet ein Grund vorliegt, der geeignet ist Misstrauen gegen eine unparteiische Gutachtenerstattung zu rechtfertigen (§ 17 Abs. 1 SGB X). Nach Becker (2006, Seite 75) sind typische Fälle für eine solche Rechtfertigung des Misstrauens der unparteiischen Gutachtenerstattung ein Arbeitsverhältnis des Sachverständigen zu einer Partei, wirtschaftliche Interessen/Beziehungen und bestimmte Fälle der Vorbefassung.

Lösungsvorschlag:

Die Unfallversicherungsträger und Sozialgerichte sollten aus meiner Sicht mit medizinischen Zusammenhangsgutachten nur medizinische Sachverständige beauftragen, die

- keine beratenden Ärzte der zuständigen oder anderer Unfallversicherungsträger sind,
- keine Durchgangsarzte sind,
- nicht hauptberuflich in berufsgenossenschaftlichen Instituten oder Kliniken tätig sind,

- nicht einen wesentlichen Teil ihres Einkommens (Vorschlag > 33% durch Begutachtung von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten erwirtschaften).
- Ferner sollten Unfallversicherungsträger und Sozialgerichte keine Ärzte quasi monopolartig mit der überwiegenden Zahl der Zusammenhangsgutachten bezüglich einer Berufskrankheit beauftragen, weil dadurch ein besonderes Abhängigkeitsverhältnis zwischen Gutachtern und Unfallversicherungsträgern entsteht.

Literatur:

Becker, P.: Neue Aspekte in der Beurteilung psychoreaktiver und neuropsychologischer Störungen als Leistungsgrund - Verfahrensrechtliche Probleme. Der medizinische Sachverständige 102 (2006) 74 - 78

Bolm-Audorff, U.: Die Auswahl des ärztlichen Sachverständigen durch Unfallversicherungsträger und Sozialgerichte aus Sicht des staatlichen Gewerbearztes, In: Hessisches Sozialministerium (Hg.): Symposium "Das Sachverständigengutachten im Berufskrankheiten-Verfahren", Bericht über die Tagung am 15.11.2005, Wiesbaden 2007, S. 39 - 45