

Pet 3-18-11-828-031214

Gesetzliche Unfallversicherung

Beschlussempfehlung

Die Petition

- a) der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – als Material zu überweisen
- b) den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben.

Begründung

Der Petent möchte eine Klarstellung bzw. Änderung der Vorschrift des § 200 Abs. 2 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch zur Gutachterausswahl erreichen.

Der Petent führt insbesondere aus, dass das Bundessozialgericht (BSG) mit Urteil vom 5. Februar 2008 (Az.: BSG B 2 U 8/07) Grundsätze für die Abgrenzung einer beratungsärztlichen Stellungnahme von einem klassischen Gutachten nach § 200 Abs. 2 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) dargelegt habe. Demnach sei dem allgemeinen Sprachgebrauch folgend unter dem Begriff des Gutachtens nicht jede Äußerung oder Stellungnahme eines medizinischen Sachverständigen zu einzelnen Aspekten des Verfahrensgegenstandes zu zählen. Als Gutachten gelte vielmehr die umfassende wissenschaftliche Ausarbeitung einer im konkreten Fall relevanten fachlichen Fragestellung durch den Sachverständigen. Ein Gutachten läge vor, wenn ein solches angefordert oder abgerechnet wurde. Unabhängig von der formalen Bezeichnung sei zur Unterscheidung eines Gutachtens im Sinne des § 200 Abs. 2 SGB VII von einer beratungsärztlichen Stellungnahme vom Bezugspunkt der schriftlichen Äußerung des Sachverständigen auszugehen. Enthalte diese vornehmlich eine eigenständige Bewertung der verfahrensentscheidenden Tatsachenfragen, liege ein Gutachten vor. Dies gelte insbesondere bei einer Bewertung des umstrittenen Ursachenzusammenhangs (Az. BSG B 2 U 8/07, Rdnr. 26). Leider ließen diese Grundsätze – so der Petent – einen weiten Interpretationsspielraum zu. Nur in Ausnahme-

noch Pet 3-18-11-828-031214

fällen könne in der Praxis von einem echten Gutachten im Sinne des § 200 Abs. 2 SGB VII ausgegangen werden. In fast allen diesen Fällen werde von den Unfallversicherungsträgern vorgetragen, dass das jeweilige Gutachten von einem beratenden Arzt erstattet worden sei, der rechtlich als Mitarbeiter der Berufsgenossenschaft zu qualifizieren sei. Im Ergebnis würden die Versicherten um ihre in § 200 Abs. 2 SGB VII niedergelegten Auswahl-Rechte gebracht. Dies sei nicht der Wille des Gesetzgebers gewesen. Vielmehr sollten die Rechte der Versicherten gestärkt werden. Dies habe das BSG mit dem entsprechenden Urteil bestätigt. Zu weiteren Einzelheiten wird auf die Eingabe und die Ausführungen und Unterlagen des Petenten hingewiesen.

Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss weiterhin mehrere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Sachzusammenhangs mit dieser Petition einer gemeinsamen parlamentarischen Prüfung unterzogen werden. Es wird um Verständnis gebeten, dass möglicherweise nicht alle der vorgetragenen Aspekte im Einzelnen dargestellt werden.

Der Bitte des Petenten um Veröffentlichung seiner Eingabe auf der Internetseite des Deutschen Bundestages hat der Ausschuss nicht entsprochen. Die Ablehnungsgründe wurden dem Petenten mit Schreiben vom 20. Mai 2016 mitgeteilt.

Der Petitionsausschuss hat zu dem Anliegen zwei Stellungnahmen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie eine Stellungnahme der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) eingeholt, die dem Petenten zur Kenntnis gegeben wurden. Einwendungen und Äußerungen des Petenten dazu wurden einbezogen und gewürdigt.

Nach eingehender Prüfung und unter Berücksichtigung der Stellungnahmen des BMAS und der BfDI sieht das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung folgendermaßen aus:

Die BfDI hat sich in ihren Tätigkeitsberichten mehrfach zum Gutachterauswahlrecht in der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 200 Absatz 2 SGB VII geäußert, zu-

noch Pet 3-18-11-828-031214

letzt im 25. Tätigkeitsbericht für die Jahre 2013 und 2014, dort im Abschnitt 9.6 „Plötzlich Mitarbeiter der Berufsgenossenschaft - die merkwürdige Rolle der sog. beratenden Ärzte in der Unfallversicherung“. Anlass und Hintergrund der Ausführungen ist die Beteiligung der sog. beratenden Ärzte im Verwaltungsverfahren der gesetzlichen Unfallversicherungsträger. Die BfDI hält die – auch vom Petenten in seiner Petitionsbegründung angeführten – Grundsatzurteile des Bundessozialgerichts vom 5. Februar 2008 (- B 2 U 8/07 R - u. - B 2 U 10/07 R -) insoweit für unzureichend und fordert eine klarstellende gesetzliche Regelung.

Bei den sog. beratenden Ärzten handelt es sich um frei praktizierende Ärzte, die aufgrund eines Rahmendienstvertrages mit dem jeweiligen Unfallversicherungsträger diesen ständig in medizinischen Fachfragen (Heilbehandlung, Reha-Maßnahmen, Hilfsmittelversorgung etc.) beraten und in diesem Rahmen auch externe Sachverständigengutachten bewerten.

In den oben bezeichneten Grundsatzurteilen hat sich das Bundessozialgericht mit der Stellung der Beratungsärzte im Gesamtgefüge der sozialversicherungsrechtlichen Datenschutzvorschriften des Zehnten Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und des SGB VII befasst und diese Ärzte als beratende interne Mitarbeiter qualifiziert, die als Teil des Unfallversicherungsträgers tätig werden, sofern ein entsprechender Dienst- oder Beratungsvertrag besteht. In diesen Fällen handele es sich deshalb nicht um eine Datenübermittlung an Dritte bzw. eine andere Stelle.

Die BfDI sieht dagegen einen Verstoß gegen das gesetzliche Gutachterausswahlrecht des § 200 Absatz 2 SGB VII, wonach den Versicherten vor Vergabe eines Gutachtauftrags mehrere Gutachter zur Auswahl zu stellen sind.

In seinen Stellungnahmen weist das BMAS darauf hin, dass dieser Auffassung in zweifacher Hinsicht nicht gefolgt werden könne. Zum einen habe das Bundessozialgericht in seinen Entscheidungen Kriterien für das Vorliegen eines Gutachtens aufgestellt. Neben rein formalen Voraussetzungen sei insbesondere eine eigenständige Beurteilung der verfahrensentscheidenden Tatsachenfragen durch den Sachverstän-

noch Pet 3-18-11-828-031214

digen erforderlich. Nur dann läge ein Gutachten im Rechtssinn und damit ein datenschutzrechtliches Auswahlrecht des Versicherten vor. Die bloße Auseinandersetzung mit einem anderen Gutachten, insbesondere mit dessen Schlüssigkeit, Überzeugungskraft und Beurteilungsgrundlage, erfülle diese Voraussetzungen nicht. Dem sei die unfallversicherungsrechtliche Kommentarliteratur einhellig gefolgt. Die bloße Übernahme dieser Kriterien in eine Gesetzesvorschrift hätte daher keinen weitergehenden Regelungsinhalt. Eine Klarstellung sei aus Sicht des BMAS nicht erforderlich. Soweit Beratungsärzte keine Gutachten erstellten, sondern lediglich in ihrer beratenden Funktion gegenüber den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern tätig würden, sei der Anwendungsbereich des § 200 Abs. 2 SGB VII nicht berührt.

Die Forderung des Petenten ziele daher nicht auf eine klarstellende Regelung zum datenschutzrechtlichen Gutachterausswahlrecht, sondern auf eine Ausweitung in Form einer gesetzlichen Untersagung der Beteiligung von Beratungsärzten oder eine entsprechende Erstreckung des Auswahlrechts zugunsten der Versicherten ab. Wie vom Bundessozialgericht dargelegt, handle es sich aufgrund der besonderen Stellung der Beratungsärzte aber nicht um eine Datenübermittlung an Dritte bzw. eine andere Stelle, sondern um eine verwaltungsinterne Datenweitergabe. Ob ein Arzt als fest angestellter Mitarbeiter eines Unfallversicherungsträgers oder aufgrund eines dauerhaften Rahmendienstvertrages in derselben beratenden Funktion tätig wird, sei in datenschutzrechtlicher Hinsicht deshalb nicht differenziert zu betrachten. Ein Mitspracherecht der Versicherten bei einer solchen internen Datenweitergabe könne deshalb aus dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung nicht hergeleitet werden.

Die grundsätzliche rechtliche Einordnung der Beratungsärzte beruhe auch nicht auf einer neuen Rechtsauffassung, sondern wurde so von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern bereits in der Vergangenheit einhellig vertreten. Das Bundessozialgericht habe 2008 die bestehende Rechtspraxis lediglich bestätigt. Die rechtliche Stellung der Beratungsärzte im Rahmen der unfallversicherungsrechtlichen Begutachtungspraxis sei damit höchstrichterlich geklärt. Das Bundessozialgericht habe

noch Pet 3-18-11-828-031214

eine klare Abgrenzung entwickelt, indem zwischen den Beratungsärzten als intern einzuordnende Mitarbeiter der Unfallversicherungsträger und einzeln beauftragten selbständigen Ärzten als externen Dritten differenziert werde.

Die BfDI führt in ihrer Stellungnahme hingegen insbesondere aus, dass in den genannten Entscheidungen des Bundessozialgerichts der Versuch unternommen werde, umfangreich und unter Berücksichtigung zahlreicher Facetten, Kriterien für eine Abgrenzung zwischen den Begriffen „Gutachten“ und „beratende Stellungnahme“ eines Arztes zu entwickeln. Diesen Ansatz bewerte die BfDI zunächst positiv. Dieser müsste allerdings in einigen Fällen konkretisiert werden, weil ein zu großer Interpretationsspielraum besteht. Die Formulierung in der Entscheidung des Bundessozialgerichts

„...enthält diese (Äußerung eines Sachverständigen) vornehmlich eine eigenständige Bewertung der verfahrensentscheidenden Tatsachenfragen, sei es ein Gutachten. Wird hingegen im Wesentlichen die Schlüssigkeit, Überzeugungskraft oder Beurteilungsgrundlage anderer Beurteilungen überprüft, liegt lediglich eine beratende Stellungnahme vor“,

sei zu ungenau, um als klares Abgrenzungskriterium gelten zu können. In Verbindung mit der Feststellung des Bundessozialgerichts, dass der Begriff des Gutachtens eng auszulegen sei, bestehe in hohem Maße die Möglichkeit und Gefahr, dass ein Beratungsarzt ein klassisches „Gegengutachten“ abgeben könne, ohne dass den Versicherten die Rechte des § 200 Absatz 2 SGB VII gewährt würden. Daher bedarf es nach Einschätzung der BfDI einer Klarstellung durch den Gesetzgeber. Zumindest sollte festgelegt werden, dass der Begriff des Gutachtens weit auszulegen sei.

Eine völlig andere Rechtsfrage sei nach Einschätzung der BfDI die Anwendbarkeit der Gutachterregelung des § 200 Absatz 2 SGB VII bei der Einschaltung eines beratenden Arztes. Mit dieser Thematik habe sich die BfDI in einem Beitrag im 25. Tätigkeitsbericht für die Jahre 2013 bis 2014 beschäftigt.

noch Pet 3-18-11-828-031214

Unter Berufung auf die genannten Urteile des Bundessozialgerichts vom 5. Februar 2008 werde bei der Beauftragung vertraglich gebundener Beratungsärzte mit einem Gutachten die Anwendbarkeit des § 200 Absatz 2 SGB VII von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern verneint und damit die den Versicherten zustehenden Rechte gekürzt. Zudem bestehe die Gefahr der Befangenheit des begutachtenden Arztes und der mangelnden Transparenz, wenn dessen vertragliche Bindung nicht offengelegt wird.

Die Unfallversicherungsträger entnähmen nach Einschätzung der BfDI den genannten Entscheidungen des Bundessozialgerichts, dass „beratende Ärzte“ als „Mitarbeiter“ der jeweiligen Verwaltungen gelten. Daher läge bei der Einschaltung eines beratenden Arztes lediglich eine interne Datennutzung, nicht aber eine Datenübermittlung an einen außerhalb der Verwaltung stehenden Dritten vor. Da die Regelungen des § 200 Absatz 2 und des § 200 Absatz 2 2. Halbsatz SGB VII in Verbindung mit § 76 Absatz 2 SGB X als Übermittlungsschranken konzipiert seien, könnten sie nur bei einer Datenübermittlung angewendet werden.

Das BMAS habe sich der Auslegung der Unfallversicherungsträger angeschlossen und sehe daher diese Auslegung durch die Feststellungen des Bundessozialgerichts bestätigt. Das sei aus Sicht der BfDI schon deswegen überraschend, weil die Frage der Datenübermittlung an einen beratenden Arzt dem Bundessozialgericht gar nicht zur Entscheidung vorgelegen habe. Diese Frage war vielmehr auf ein vorliegendes Gerichtsgutachten bezogen und in einem Exkurs erläutert worden. Danach sei denkbar, dass ein beratender Arzt um Hilfestellung gebeten werden könne, ohne dem Versicherten die in § 200 Absatz 2 2. Halbsatz SGB VII genannten Rechte gewähren zu müssen. Das Bundessozialgericht ging jedoch erkennbar davon aus, die Einschaltung des Beratungsarztes solle ausschließlich für eine Beratung, nicht aber zur Einholung eines Gutachtens erfolgen. Dies werde durch die Feststellung belegt,

„dass in den Fällen, in denen ein Gutachten von dem Unfallversicherungsträger eingeholt werden muss, nicht erkennbar sei, was der Einhaltung des Ver-

noch Pet 3-18-11-828-031214

fahrens nach § 200 Absatz 2 SGB VII entgegenstehen sollte" (vgl. BSG, Urteil vom 5. Februar 2008 - B 2 U 8/07 R, Rdn. 42).

Deswegen seien die Ausführungen in den beiden Urteilen des Bundessozialgerichts vom 5. Februar 2008 in hohem Maße interpretierbar und zur Klärung der Anwendbarkeit des § 200 Absatz 2 SGB VII nicht geeignet.

Zudem werde – so die BfDI – das gesetzgeberische Ziel mit der Auslegung des § 200 Absatz 2 SGB VII durch die Unfallversicherungsträger und durch die Stellungnahme des BMAS vom 11. März 2016 nahezu in sein Gegenteil verkehrt. Wäre die Vergabe von Gutachtaufträgen an beratende Ärzte möglich, ohne dass die Versicherten erkennen könnten, aufgrund welcher Kriterien ihnen ihre Rechte nach § 200 Absatz 2 und § 200 Absatz 2 2. Halbsatz SGB VII i. V. m. § 76 Absatz 2 SGB X gewährt oder versagt werden, bliebe das Verfahren für sie vollkommen intransparent. Nahezu allen Eingaben der Versicherten, die sich nach § 81 Absatz 1 SGB X in diesem Bereich an die BfDI gewandt hätten, sei zu entnehmen, dass diese sich durch die Unfallversicherungsträger getäuscht fühlten und nicht zuletzt dadurch ein hohes Misstrauen gegen diese und deren Entscheidungen hätten.

Deswegen – so die BfDI weiter in ihrer Stellungnahme – müsse sie die Äußerung des BMAS zurückweisen, es gehe ihr und dem Petenten um eine Ausweitung des § 200 Absatz 2 SGB VII in Form einer gesetzlichen Untersagung der Beteiligung von Beratungsärzten. Es gehe nicht darum, die Anwendung dieser Vorschrift auszuweiten, sondern vielmehr darum, die Regelung des § 200 Absatz 2 SGB VII so anzuwenden, dass eine „beratende Stellungnahme“ eines Arztes als „Gutachten“ im Sinne dieser Vorschrift zu werten sei. Ob diese Vorschrift angewendet werde, stehe bislang im Belieben der jeweiligen Unfallversicherungsträger. Allzu häufig werde sie zu Lasten der durch ihre Arbeit erkrankten oder der im Rahmen der Ausübung ihrer Arbeit verletzten Menschen beantwortet.

Die auf die Urteile des Bundessozialgerichts vom 5. Februar 2008 gestützten unterschiedlichen Auslegungen des § 200 Absatz 2 SGB VII würden aufzeigen, dass die

noch Pet 3-18-11-828-031214

Transparenz in den unfallversicherungsrechtlichen Verfahren deutlich erhöht werden müsse und eine gesetzliche Klarstellung des § 200 Absatz 2 SGB VII dringend geboten sei.

Vor dem Hintergrund der obigen gegensätzlichen bzw. unterschiedlichen Ausführungen und Einschätzungen in den Stellungnahmen des BMAS und der BfDI empfiehlt der Petitionsausschuss, die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – als Material zu überweisen, damit diese in anstehende Überlegungen und Gesetzesinitiativen mit einbezogen wird, und die Petition den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, da sie als Anregung für eine parlamentarische Initiative geeignet erscheint.