

Elmar Ludolph

Ärztliche Begutachtung von A–Z

Fachbegriffe, die der ärztliche
Gutachter kennen muss

 Springer

Ärztliche Begutachtung von A-Z

Elmar Ludolph

Ärztliche Begutachtung von A–Z

Fachbegriffe, die der ärztliche
Gutachter kennen muss



Springer

Dr. med. Elmar Ludolph

Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie
Sportmedizin, Sozialmedizin, Chirotherapie
Institut für Ärztliche Begutachtung
Sonnenacker 62
40489 Düsseldorf
e-mail: elmar.ludolph@arcor.de

ISBN 978-3-662-55866-9

978-3-662-55867-6 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-662-55867-6>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer

© Springer-Verlag GmbH Deutschland 2018

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer-Verlag GmbH, DE

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Geleitwort des Direktors des Sozialgerichts Gießen

Die ärztliche Begutachtung nimmt im sozialgerichtlichen Verfahren von je her großen Raum ein. Ihre Bedeutung ist in letzter Zeit durch die Rechtsprechung der Obergerichte zur Notwendigkeit der Beweiserhebung nochmals deutlich gestiegen. Dies hat auch im Schrifttum zu einer enormen Vielzahl von Veröffentlichungen zur Begutachtung und zur Rolle des Sachverständigen im Gerichtsverfahren geführt. Braucht man also hier noch ein neues Werk und gerade das vorliegende? Die Antwort ist ein eindeutiges Ja!

Die Zusammenarbeit zwischen Sachverständigen und Gerichten bzw. Verwaltungen erfordert grundsätzlich schon eine hohe Präzision. Insbesondere Juristen sind es gewohnt, über Definitionen Sachverhalte unter Vorschriften zu subsumieren. Wer jemals während seiner Ausbildung bzw. seines Studiums auch in anderen Fachbereichen Vorlesungen besucht oder Aufsätze und Lehrbücher herangezogen hat, wird wissen, dass die interdisziplinäre Kommunikation eine der schwierigsten Bereiche ist, um andere Fachwissenschaften zu verstehen. Zwar ziehen wir Richter uns oft darauf zurück, dass von Gesetzes wegen die Gerichtssprache Deutsch ist. Dies reicht jedoch bei weitem nicht aus, um andere Fachwissenschaften verstehen zu können. Unter demselben Begriff können in Medizin und Rechtswissenschaften durchaus unterschiedliche Definitionen verstanden werden. Die meisten Streitfragen könnten jedoch gelöst werden, wenn man gerade bei diesen Begriffen nicht aneinander vorbeireden und jeweils dieselben Definitionen verwenden würde.

Dem dient das Werk in hervorragender Weise! Übersichtlich und kompakt werden die wichtigsten Begriffe für alle nachvollziehbar erläutert. Dabei kommt dem Autor, Dr. med. Elmar Ludolph, seine jahrzehntelange Erfahrung als Gutachter einerseits und als Autor/Herausgeber vieler wissenschaftlicher Aufsätze und Werke andererseits sehr zugute. Wer Dr. Ludolph kennt weiß, dass er geradezu ein »Fanatiker« präziser Definitionen ist. Dies schlägt sich im Glossar nieder, alle Definitionen sind mit höchster Präzision gefasst. Man nehme hier nur die in aller Munde befindlichen Begriffe wie z. B. »Trauma« oder »Unfall«. Von jedermann wie selbstverständlich benutzt, aber oft doch mit unter-

schiedlicher Bedeutung verwandt. Wer das Glossar besitzt, wird sich ihrer Begrifflichkeit nicht mehr entziehen können. Trotz dieser Genauigkeit bleibt bei dem übersichtlichen Umfang aber dennoch die Vielfalt gewahrt. Kein wichtiger Bereich scheint ausgelassen, auch wenn sicher manchem Nutzer noch das eine oder andere Stichwort einfallen würde.

Ich wünsche dem Glossar eine weite Verbreitung nicht nur unter Ärzten, sondern auch unter Verwaltungsjuristen und Richtern. Wenn damit nur ein wenig zum besseren gegenseitigen Verstehen beigetragen werden kann, hat es seinen Zweck mehr als erreicht.

Bernd Grüner

Direktor des Sozialgerichts Gießen
im Herbst 2017

Geleitwort des Leitenden Verwaltungsdirektors Martin Kunze

Herr Dr. med. Elmar Ludolph kennt sich mit Publikationen aus. Wir denken zuallererst an die völlig überarbeitete Auflage »Der Unfallmann«, in der sich der Autor tiefgreifend mit Fragen der Begutachtung der Folgen von Arbeitsunfällen, privaten Unfällen und Berufskrankheiten beschäftigt. Herr Dr. Ludolph ist in der Welt der Wissenschaft zu Hause, erklärt in seinen zahlreichen veröffentlichten Beiträgen komplizierte Zusammenhänge stets auf eine verständliche Weise. Und er »weiß, wo bei Ärztinnen und Ärzten der Schuh drückt«. Verstanden werden zu wollen, ist ein wirkliches Anliegen des geschätzten Chirurgen und Unfallchirurgen. Bloße Behauptungen und wenig präzise Ausführungen laden Herrn Dr. Ludolph immer wieder dazu ein, sich schriftlich, im mündlichen Vortrag oder in Lehrgesprächen zu äußern.

Treffende Begriffserklärungen und präzise Formulierungen sind wichtige Grundlagen sowohl für die Ärzteschaft, die Patienten als auch für die Rechtsanwender in den Verwaltungen.

Im Text finden sich die für die Ärzte wichtigsten Erklärungen rund um die mehr juristischen Wissensgebiete des Zivil-, Straf-, Verwaltungs-, Unfallversicherungs- und Dienstunfallrechts, des Versorgungs- und Sozialen Entschädigungsrechts und nicht zuletzt der privaten Unfallversicherung. Stöbern Sie, ob etwas für Sie Wichtiges fehlt. Ich bin mir sicher, dass der Autor bei nächster Gelegenheit Ihrem Hinweis nachgeht.

Das Glossar soll nicht mehr und nicht weniger als ein Nachschlagewerk sein, das etliche kleinere tägliche Fragen in der ärztlichen Praxis beantwortet und auch zur Beantwortung komplexer Fragen erste Anhaltspunkte bietet.

Ich wünsche dem Glossar eine weite Verbreitung. Hier wird wichtiges Wissen für die Ärztin und den Arzt in komprimierter Form hervorragend dargeboten. Wer mehr wissen will, kann auf die vielen Fundstellen zurückgreifen. Ein solches handliches Buch fehlte bislang. Herrn Dr. Ludolph gebührt großer Dank, dass er uns an seinem Wissen teilhaben lässt.

Martin Kunze

Stellvertretender Geschäftsführer und Leiter der Rehabilitations- und Leistungsabteilung der Unfallkasse Nord in Hamburg
im Herbst 2017

Vorwort

In Zeiten, in denen sich Begriffe/Bezeichnungen und ihre Bedeutung leicht im Internet nachschlagen lassen, darf nach dem Sinn von Begriffserläuterungen in Printform zu Recht gefragt werden. Es geht einmal um ersparte Zeit. Es ist nach wie vor schneller, einen Begriff in einer griffbereiten Fibel nachzuschlagen, als sich im Internet etwas Passendes herauszusuchen.

Es geht aber vor allem um Definitionsgenauigkeit. Begriffe/Bezeichnungen vermitteln Inhalte. Insbesondere, wenn unterschiedliche Professionen miteinander kommunizieren, ist es zwingend, dass beide unter einem Begriff das Gleiche verstehen. Die abgehandelten Begriffe/Bezeichnungen betreffen die Schnittstelle zwischen Recht und Medizin. Der ärztliche Gutachter, der durch die Approbation auch zum gerichtlich beauftragten Sachverständigen bestellt ist, ist Wissensvermittler für Verwaltung und Gericht im Bereich Medizin. Wissen kann aber nur vermittelt werden, wenn dem Gutachter gegenwärtig ist, wonach die einzelnen Rechtsgebiete fragen. Er muss also die Fachausdrücke, die Kausalitätstheorien, die Beweisregeln und die Einschätzungs-/Bemessungskriterien der einzelnen Rechtsgebiete kennen, die sich grundsätzlich unterscheiden. Es sind keine Einzelfälle, wenn z. B. zu lesen ist, dass für die Private Unfallversicherung die MdE (nach den MdE-Erfahrungswerten für die Gesetzliche Unfallversicherung) einzuschätzen sei, obwohl die Gliedertaxe vorgegeben ist, oder wenn der ärztliche Gutachter Ausführungen zum nicht medizinischen Sachverhalt macht, obwohl er dazu absoluter Laie ist. Diese einfach gelagerten Beispiele können durch zahlreiche weitere »lässliche Sünden« oder »Todsünden« ergänzt werden. Versucht wird, derartige Fehler mit Hilfe dieses Nachschlagewerkes vermeiden zu helfen. Vermittelt wird darüber hinaus z. B. die Vergütung eines Gutachtens für die unterschiedlichen Rechtsgebiete.

Der Schwerpunkt der Erläuterungen betrifft das orthopädisch-unfallchirurgische Gebiet, das der Autor vertritt. Zahlenmäßig stehen diese Gutachten – bezogen auf alle Rechtsgebiete – jedoch immer noch an erster Stelle.

Warum Begriffserläuterungen neben den Büchern, die es zum Thema ärztliche Begutachtung bereits gibt? Bücher dienen zur Vertiefung des Wissens. Hier soll es in Kurzform angeboten werden.

Abschließend gilt mein Dank dem Springer-Verlag – Frau Antje Lenzen und Frau Barbara Knüchel – für die freundliche Begleitung und die sehr gute Zusammenarbeit.

Elmar Ludolph

Düsseldorf, im Herbst 2017

Inhaltsverzeichnis

A	1
Abfindung	1
Adäquanztheorie	1
Addendum	1
Aggravation	1
Alles oder Nichts	1
Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (AUB)	3
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)	5
Amtsärztlicher Dienst	5
Amtsermittlungsgrundsatz	5
Änderung, wesentliche	6
Anhaltspunkte (AHP)	7
Anknüpfungstatsachen	7
Anscheinsbeweis (Prima-facie-Beweis)	8
Äquivalenztheorie	8
Arbeitsfähigkeit	9
Arbeitsmarkt, Allgemeiner	9
Arbeitsplatzgrenzwert (AGW)	9
Arbeitsplatz-Konzentration, maximale (MAK)	10
Arbeits schwere	10
Arbeitsunfähigkeit (AU)	11
Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	12
Arbeitsunfall (AU)	12
Ärzteausschuss	13
Arzthaftpflichtrecht	13
Assessment	13
Attest	13
AUB	14
Aufbewahrungspflicht	14
Aufklärung, ärztliche	15
Augenschein	17
Ausschlussdiagnose	17
Ausschlüsse	18
Außenseitermethode	18
B	21
Bagatelltrauma	21
Bedingungstheorie	21

Befangenheit	21
Befund, objektiver (funktionsspezifischer), semi-objektiver/ semi-subjektiver (geführter), subjektiver	23
Befunderhebungsfehler	24
Befundsicherungsfehler	25
Befundtatsachen	26
Begleitschaden	26
Begutachtung, medizinische	26
Behandlungsfehler	26
Behandlungsfehler, grober	28
Behandlungspflicht	29
Behandlungsvertrag	30
Behandlungsverweigerung, durch den Arzt	30
Behandlungsverweigerung, durch den Patienten	30
Behinderung	31
Beibringungsgrundsatz	31
Bemessungsempfehlungen	32
Beratungsarzt	32
Berufsbildungswerk	34
Berufsförderungswerk (BFW)	34
Berufsgenossenschaften (BG)	35
Berufskrankheit (BK)	35
Berufskrankheiten-Verordnung (BKV)	36
Berufsordnung für Ärzte	37
Berufsunfähigkeit (BU)	37
Berufsunfähigkeitsversicherung, private (BUV)	38
Bescheid	38
Beschwerden, subjektive	39
Besserung, wesentliche	39
Bestandskraft	39
Betreuung	40
Betriebsunfall	41
Betriebsweg	41
Betroffenheit, besondere berufliche	41
Beweglichkeit, aktiv/geführt/passiv	42
Beweis	42
Beweisanordnung	43
Beweisaufnahmeverfahren	43
Beweisbeschluss	43
Beweiserleichterung	43
Beweisfragen	44
Beweisführungslast	44

Beweisgegenstand	44
Beweislast, subjektive/formelle/prozessuale	44
Beweislast, objektive/materielle	45
Beweislastumkehr	46
Beweislosigkeit	46
Beweismaß	46
Beweismittel	47
Beweisnachteile	47
Beweisvereitelung	47
Beweisverfahren, selbstständiges	48
Beweisvermutung	48
Beweisverwertungsverbot	49
Beweiswürdigung	49
Bezugsberuf	50
Bezugstätigkeit	50
Blockierung	50
Blutalkoholkonzentration (BAK)	50
Body-Mass-Index (BMI)	51
Brillenausgleich	52
Broca-Index	53
Bruchlast	53
C	55
Conditio sine qua non	55
»Curriculare Fortbildung«	55
D	57
Darlegungslast, sekundäre	57
Deckungserweiterung	58
Degeneration	58
Degradation	58
Dehiszenz	59
»Deutsche Wirbelsäulenstudie« (DWS)	59
Diagnoseaufklärung	59
Diagnosefehler	59
Diagnoseirrtum	60
Dienstfähigkeit	60
Diensttauglichkeit	61
Dienstunfall	61
Dienstunfallrecht	62
Distorsion	62
Dokumentation, ärztliche	62

Dokumentationspflicht	63
Doppelblindstudie (randomisiert)	64
DRG (Diagnosis Related Groups)	64
DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)	64
Duldungspflicht	65
Dysfunktion	65
E	67
Eigenbewegung	67
Eignung, generelle	68
Einsichtsfähigkeit	68
Einsichtsrecht	69
Einwilligung	70
Einwilligung, mutmaßliche	70
Einwirkungskausalität	71
»Einzel«-MdE	72
Elongation	72
Empfehlungen	72
Entgeltfortzahlung	73
Enthesiopathie	73
Entschädigung, vorläufige	73
Entschädigungsrecht, Soziales (SER)	74
Epidemiologie	75
Ereignis, äußeres	75
Erfahrungssatz	76
Ergos	76
Erkenntnisstand, medizinischer, allgemeiner	77
Erkrankung, arbeitsbedingte	77
Ermittlungsrecht	77
Erstbemessung	78
Erstschaden	79
Erwerbsfähigkeit	79
Erwerbsminderung	79
Erwerbsunfähigkeit	80
Erwerbsunfähigkeit, völlige	81
Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL)	81
Evidenz	82
F	83
Facharztstandard	83
Fahrlässigkeit, einfache/grobe	83
Fall-Kontroll-Studie	84

Folgeschaden	84
Fotodokumentation	85
Freibeweis	85
Fristen	85
Funktionsbeeinträchtigung	85
Funktionseinbuße	86
Funktionsunfähigkeit	86
 G	 87
Gebrauchsunfähigkeit, vollständige/teilweise	87
Gebrechen	87
Gegenbeweis	88
Gehstrecke	88
Gelegenheitsursache	88
Genesungsgeld	89
Gerichtsbescheid	89
»Gesamt«-MdE	90
Gesamtvergütung	90
Gesundheit	91
Gesundheit, funktionale	91
Gesundheitsamt	91
Gesundheitserstschaden	91
Gesundheitsfolgeschaden	92
Gesundheitschaden	92
Gesundheitschädigung	92
Gesundheitsstörung	92
Gewalt	93
Gewebe	93
Gewebebank	94
Glaubhaftigkeit	94
Glaubhaftmachung (§ 294 ZPO)	94
Gliedertaxe	94
Grad der Behinderung (GdB)	97
Grad der Schädigungsfolgen (GdS)	97
Größe	98
Grundsicherung (§§ 41–46b SGB XII)	98
Gutachten	98
Gutachten, antizipiertes	98
Gutachten, ärztliches	99
Gutachten, Fristen	100
Gutachten, interdisziplinäres	100
Gutachten, Sprache	101

Gutachter	101
Gutachter, medizinischer/ärztlicher	102
Gutachterhonorar	102
Gutachterkommission	102
H	103
Haftpflichtschaden	103
Haftung des ärztlichen Sachverständigen	104
Hamburger Modell	104
Händigkeit	105
Handlungstendenz	105
Hausfrauentabelle	106
Heilpraktiker	106
Hilflosigkeit	107
Hilfsmittel	108
Home Office	110
I	111
ICD (International Classification of Diseases and Related Health Problems)	111
ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health)	111
ICIDH (International Classification of Impairment, Disability and Handicap)	112
In dubio pro assicurato	112
Indizienbeweis	112
Informationspflichten	112
Inklusion	112
Inquisitionsprinzip	112
Invalidität	113
Inzidenz	113
Inzidenzrate	113
Isokinetik	114
J	115
Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz (JVEG)	115
K	117
Kannversorgung	117
Kapitalisierung	117
Kausalität	118
Kausalität, haftungsbegründende/haftungsausfüllende	118

Kausalität, konkurrierende bzw. Gesamtkausalität, alternative/ multikausale/hypothetische/kumulative/ plurikausale Kausalität bzw. Doppelkausalität	119
Kausalität, überholende (hypothetische)	120
Kausalität, Rechtsprechung (Prüfschema) des BSG in der GUV . . .	122
Kausalitätstheorien	122
Kausalzusammenhang	125
Kohortenstudie	125
Kollisionsdifferenzgeschwindigkeit	126
Kollisionsgeschwindigkeit	126
Kollisionstypen	126
»Konsensempfehlungen«	126
Kontextfaktoren	127
Körpergröße	127
Körperschaden	128
Körperverletzung	128
Kraft	128
Kraftanstrengung	128
Kraftanstrengung, erhöhte	128
Kraftgrad	129
Krankengeld	130
Krankenhaustagegeld	130
Krankentagegeld	131
Krankenversicherung, Gesetzliche (GKV)	131
Krankenversicherung, Private (PKV)	132
Krankheit	132
Krankheit, dienstlich bedingte	133
Kunstfehler	133
 L	 135
Läsion	135
Lebensspende	135
Lebensalltagsüblich	137
Legaldefinition	137
Leistungsbild	137
Leistungsfähigkeit	138
Leistungsfall	138
Leistungsvermögen	139
Leitlinien	139
Listenkrankheiten	140
Lohmüller'sche Formel	141

M	143
Mainz-Dortmunder Dosismodell (MDD)	143
MdE (Minderung der Erwerbsfähigkeit)	144
MdE, rentenberechtigende	145
MdE-Erfahrungswerte	146
MEDICPROOF	146
Medikamentenspiegel	147
»Medizinische Begutachtung«	147
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)	147
Meinung, herrschende	148
Merkblatt	148
Merkzeichen	149
Messblätter/Messbögen	153
Metaanalyse	153
Minderung der Erwerbsfähigkeit	154
Mitwirkung	154
Mitwirkungspflicht	155
Modul	155
Möglichkeit	155
Münchener Modell	155
N	157
Nachschaden	157
Nachteilsausgleich	158
Neubemessung	158
Neufestsetzung (Neufestsetzungsverfahren)	158
Neutral-0-Methode	158
Non liquet	159
O	161
Obliegenheiten	161
Odds Ratio	161
Onomasiologie	161
Organ	162
Organisationsverschulden	162
P	165
Parallelschaden	165
Parteigutachten	165
Partialkausalität	166
Patientenrechtgesetz	167
Patientenverfügung	167

Pausen, betriebsunübliche	167
Peer-Review	167
Perzentile	168
Pflege	168
Pflegebedürftigkeit	168
Pflegegrade	170
Pflegestärkungsgesetz I, II und III	170
Pflegestufen	170
Pflegeversicherung, Private	171
Pflegeversicherung, Soziale	171
Pflichtwidrigkeitszusammenhang	171
Photodokumentation	172
Physiologisch	172
Prävalenz	173
Prima-facie-Beweis	173
Privatgutachten	173
Psychoklausel	173
 R	 175
Rechtskraft	175
Rehabilitation, arbeitsplatzorientierte/arbeitsplatzspezifische/ berufsorientierte	175
Rehabilitation, berufliche	176
Rehabilitationsträger	177
Reichsversicherungsordnung (RVO)	177
Reißdehnung	177
Reißfestigkeit	178
Reißkraft	178
Relevanztheorie	178
Reliabilität	178
Rente	178
Rente als vorläufige Entschädigung	179
Rente auf unbestimmte Zeit (Rauz)	179
Rente/Kapitalisierung	179
Rentenversicherung, Deutsche Gesetzliche	180
Resterwerbsfähigkeit	181
Review	181
Richterrecht	182
Richtlinien	182
Risikoaufklärung	182
Röntgen	182
Ruhepausen	184

S	185
Sachverständigenbeirat »Berufskrankheiten«, Ärztlicher	185
Sachverständiger, medizinischer/ärztlicher	185
Sachverständiger, Voraussetzungen	186
Schaden, mittelbarer	187
Schaden, unmittelbarer	187
Schadensanlage	187
Schadensbild	188
Schadensminderungspflicht	188
Schadensschätzung	188
Schadenszurechnung	188
Schädigungsfolge	189
Schlichtungsstellen	189
Schmerz	189
Schmerzensgeld	190
Schüler-Unfallversicherung	191
Schulmedizin	192
Schutzzweck der Norm	192
Schweigepflicht	193
Schwerbehindertenrecht	194
Schwerbehinderung	194
Selbstbestimmungsaufklärung	195
Sensitivität	195
Sicherungsaufklärung	195
Simulation	195
So versichert, wie der Versicherte die Arbeit antritt	196
Sozialrecht	196
Sozialversicherung	197
Spezifität	197
Standard, ärztlicher	197
Stoßdauer	198
Strengbeweis	198
Stützrente	198
Summenversicherung	198
Syndrom	199
T	201
Tagegeld	201
Tauglichkeit	202
Teilhabe	202
Texturstörung	202
Therapierichtungen, besondere	202

Todesfallleistung	203
Transmural	203
Transplantationsgesetz (TPG)	203
Trauma	204
U	205
Übergangsgeld	205
Übergangsleistung	205
Unfall	206
Unfallausgleich	207
Unfallfürsorge	207
Unfallkasse	207
Unfallkausalität	208
Unfallversicherung, Gesetzliche (GUV)	209
Unfallversicherung, Private (PUV)	209
Untersuchungsgrundsatz	210
Untersuchungssituation/Zweiersituation	210
Urheberrechtsschutz	212
Ursache, konkurrierende	212
V	213
Validieren	213
Validität	213
Vergütung des ärztlichen Gutachtens	213
Verhandlungsgrundsatz (Verhandlungsmaxime)	218
Verifizieren	220
Verkehrsmedizin	220
Verletztengeld	220
Verletzungserfolg, erster	220
Vermutung, gesetzliche	221
Verschlimmerung	221
Versicherungsfall	223
Versicherungsmedizin	224
Versicherungsvertragsgesetz (VVG)	224
Versorgungsamt	224
Versorgungsmedizinische Grundsätze	224
Versorgungsmedizin-Verordnung	225
Verwaltungsrecht	225
Verweisung	225
Vollbeweis	225
Vorerkrankung	226
Vorerwerbsfähigkeit	226

Vorinvalidität	226
Vorsatz	227
Vorschaden	227
Vorschaden, labiler	228
Vorschädigung	228
Vorsorgevollmacht (§ 1901c BGB)	229
Vorzustand	229
W	231
Wahrscheinlichkeit	231
Wahrscheinlichkeit, hinreichende	231
Wegefähigkeit	231
Wegeunfall (§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII)	232
Weitergabe ärztlicher Gutachten	233
Widerruf	233
»Wie«-Berufskrankheit	234
Wirkkausalität (Wirkursache)	234
Wirtschaftlichkeit	235
Wissenschaftlichkeit eines Gutachtens	236
Z	237
Zeuge, sachverständiger	237
Zivilrecht (Privatrecht)	237
Zurechnung, objektive	237
Zurechnungszusammenhang	238
Zusammenhangsgutachten	238
Zusatztatsachen	239
Zustand nach (Z. n.)	239
Zustandsbegutachtung	240

A

© Springer-Verlag GmbH Deutschland 2018
E. Ludolph, *Ärztliche Begutachtung von A–Z*
https://doi.org/10.1007/978-3-662-55867-6_1

Abfindung

Siehe → Gesamtvergütung, → Rente/Kapitalisierung (§ 75 ff. SGB VII).

Adäquanztheorie

Siehe → Kausalitätstheorien.

Addendum

Zusatz zu den wissenschaftlichen Empfehlungen (→ Merkblatt) des → Ärztlichen Sachverständigenbeirats beim Bundesministerium Arbeit und Soziales (BMAS) zur Einführung einer → Berufskrankheit, wenn sich zwar nicht der Text geändert hat, aber der → medizinische Erkenntnisstand zu der konkreten Berufskrankheit.

Aggravation

Beschwerden/Funktionseinbußen werden einem Dritten gegenüber bewusst gravierender (schwerwiegender) vorgetragen/vorgeführt.

Alles oder Nichts

Stichwort (»Schlagwort«) der → Gesetzlichen Unfallversicherung (GUV) und des → Dienstupfallrechts.

Der Versicherte/Beamte ist in dem Gesundheitszustand (der Erwerbsfähigkeit) geschützt (→ Vorerwerbsfähigkeit 100%), in dem er sich zum Zeitpunkt der versicherten/dienstlichen Tätigkeit befindet, also mit → Vor-

schäden und → Schadensanlagen. Ist die versicherte/dienstliche Tätigkeit wesentliche (Teil-)Ursache (→ Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung) für den → Arbeitsunfall/→ Dienstunfall bzw. für die → Berufskrankheit/dienstlich bedingte Krankheit und den dadurch bedingten → Gesundheitsschaden/→ Körperschaden, steht die GUV/Dienstunfallfürsorge für »Alles« (Gesundheitsschäden/Körperschäden) ein, ansonsten für »Nichts«.

Der Grundsatz »Alles oder Nichts« gilt auch in der → Privaten Berufsunfähigkeitsversicherung in Abhängigkeit von der Berufsunfähigkeit.

Ein seit langem insulinpflichtiger Zuckerkranker läuft im Sommer barfuß und erleidet durch eine Glasscherbe eine Schnittwunde an der rechten Großzehe. Mitbedingt durch die Zuckerkrankheit muss im weiteren Verlauf der rechte Vorfuß amputiert werden.

Steht der Zuckerkranke unter dem Schutz der GUV bzw. des Dienstunfallrechts, ist »Alles« versichert (geschützt), weil die Schnittwunde an der Großzehe wesentlich teilsächlich für den Verlust des Vorfußes war. Eine andere wesentliche Teilursache war die Zuckerkrankheit, die aber den wesentlichen Ursachenbeitrag der erlittenen Verletzung nicht aufhebt.

LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 26.01.2009 – L1 U 361/08

»Nichts« ist dagegen versichert, wenn es beim kontrollierten Anheben einer 25 kg schweren Glasscheibe zu einem ellenbogengelenksnahen Bizepssehnen Schaden (Dehizensz) kommt, weil das Anheben zwar ursächlich, aber nicht wesentlich (teil-)ursächlich für das Schadensbild war. Die allein wesentliche Ursache waren die anlagebedingten vorzeitigen Texturstörungen der Sehne.

! Cave

Das Schlagwort »Alles oder Nichts« gilt nur in der GUV, im Dienstunfallrecht und in der Privaten Berufsunfähigkeitsversicherung. In der → PUV gilt die teilbare Kausalität (→ Partialkausalität). Im → Zivilrecht im Übrigen und im → Strafrecht ist, wenn ein Kausalbeitrag, auch ein unwesentlicher, gegeben ist, für »Alles« einzustehen, wenn die Voraussetzungen im Übrigen gegeben sind.

Dass in der GUV und im Dienstunfallrecht »Alles« (Vorerwerbsfähigkeit 100%) versichert ist, bedeutet nicht, dass der → Vorschaden versichert ist. Denn dieser mindert in aller Regel bereits die Vorerwerbsfähigkeit und ist deshalb in den 100% nicht mehr berücksichtigt.

Könnte der oben genannte Zuckerkranke bereits vor der Schnittwunde an der rechten Großzehe krankheitsbedingt keine schweren Lasten mehr heben und/oder tragen und keine Strecken über 500 Meter mehr zurücklegen, ist der Verlust dieser Funktionen bei der Einschätzung der unfallbedingten Funktionseinbußen (Vorerwerbsfähigkeit 100%) nicht zu berücksichtigen, denn sie waren nicht Teil der Vorerwerbsfähigkeit. Die

MdE-Erfahrungswerte geben für die Unfallfolgen (Verlust des Fußes im Bereich des Vorfußes) eine MdE von 25% vor. Diese sind jedoch unter Berücksichtigung des Vorschadens kein Orientierungspunkt. Vielmehr muss eingeschätzt werden:

- 1. Welcher Arbeitsmarkt stand dem Versicherten vor dem Verlust des Vorfußes zur Verfügung (Vorerwerbsfähigkeit 100%)?
- 2. Welche Tätigkeiten (Anteil des Arbeitsmarktes zu 1.) kann der Versicherte unfallbedingt nicht mehr ausüben?
- 3. Wie sind die dem Versicherten unfallbedingt verschlossenen Tätigkeiten bezogen auf den Arbeitsmarkt zu 1. (100%) einzuschätzen?

Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (AUB)

Unverbindliche Musterbedingungen der Privaten Unfallversicherer, die von diesen modifiziert werden können, herausgegeben vom GDV (Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V., Berlin). Es handelt sich um Allgemeine Geschäftsbedingungen, die ab dem 01.01.2002 nur noch der Kontrolle durch die §§ 305 bis 310 BGB unterliegen. Für das Gros der Verträge gelten die AUB 88, 94, 99, 2008, 2010 und 2014.

Cave

Die AUB unterscheiden Gesundheitsschädigungen innerhalb und außerhalb der → Gliedertaxe.

Die Interpretation der AUB durch den BGH, betroffen ist die → Gliedertaxe, hat zum Teil zu wenig nachvollziehbaren Urteilen geführt.

Der BGH (z. B. Urteil vom 24.05.2006 – IV ZR 203/03) hat die Formulierung in der Gliedertaxe (Musterbedingungen AUB 94 bis AUB 2008) »Verlust oder Funktionsunfähigkeit eines Arms im Schultergelenk«, »einer Hand im Handgelenk«, »eines Fußes im Fußgelenk« (oberes Sprunggelenk) dahingehend interpretiert (Interpretation von Unklarheiten im Sinne der Versicherten), dass bei Funktionsunfähigkeit (Versteifung) der Schulter, des Handgelenks und des Sprunggelenks jeweils auf den vollen Armwert, Handwert, Fußwert abzustellen ist, obwohl die Funktion (Beweglichkeit) aller anderen Gelenke der betroffenen Gliedmaße erhalten ist und obwohl eine signifikante Diskrepanz zur Bemessung bei »Verlust« des Arms, der Hand, des Fußes gegeben ist. Ein funktionsunfähiges (versteiftes) Schultergelenk bei voller Funktion des restlichen Arms bedingt also eine Invalidität von 70% (Musterbedingungen).

Sind daneben weitere unfallbedingte Funktionseinbußen im Bereich des Arms, der Hand und der Finger, des Fußes und der Zehen zu beurteilen, sind diese erneut bezogen auf den vollen Armwert, Handwert, Fußwert