

Aus dem Institut für gerichtliche und soziale Medizin an der Medizinischen  
Akademie Düsseldorf (Direktor: Prof. Dr. K. BÖHMER).

## Beruf und Erwerbsfähigkeit in der Sozialversicherung.

Von

ELISABETH BECKER.

(Eingegangen am 14. November 1954.)

Erwerbsfähigkeit ist die Fähigkeit, wirtschaftliche Güter zu erwerben. Ihre Vorbedingungen sind die Arbeitsfähigkeit und die Verwertbarkeit der Arbeit zum Erwerb. Erwerbsunfähigkeit liegt demnach vor, wenn diese Voraussetzungen verlorengegangen sind.

Aufgabe der Sozialversicherung ist es, einen wirtschaftlichen Ausfall auf dem Arbeitsmarkt aufzufangen. Interessant werden Beruf und Erwerbsfähigkeit für die Sozialversicherung erst dann, wenn anatomische, funktionelle, geistige oder seelische Ausfallserscheinungen bei einem Berufsträger oder Erwerbstätigen auftreten. Die Auswirkungen dieser Ausfallserscheinungen sind in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung hinsichtlich der Art und Höhe der Versicherungsleistung verschieden. Die ärztliche Gutachtertätigkeit ist dabei von wesentlicher Bedeutung. Problematisch wird diese besonders dann, wenn der Arzt in seiner Eigenschaft als Gutachter die wirtschaftlichen Folgen einer Berufs- oder Erwerbsbeschränkung *graduell* festzustellen hat. Die Abschätzung der wirtschaftlichen Auswirkungen einer die Berufs- oder Erwerbsfähigkeit eines Versicherten einschränkenden Ausfallserscheinung durch den Arzt gibt in der Regel den Ausschlag im Rentenverfahren sowohl beim Versicherungsträger als auch in der Sozialgerichtsbarkeit. Damit liegt in der Tätigkeit des Arztes eine besondere Verantwortung.

Die Praxis des ärztlichen Gutachters läßt vermehrt erkennen, daß die wirtschaftliche Beurteilung der Auswirkung von Ausfallserscheinungen auf die Erwerbsfähigkeit *schablonenhaft* und nicht unter Berücksichtigung der gegebenen Rechtsgrundlage erfolgt. Dies zeigt die Festsetzung gleicher Prozentsätze für Erwerbsbeschränkungen bei wohl gleichartigen anatomischen, funktionellen, seelischen oder geistigen Ausfallserscheinungen, aber verschiedenartigen Auswirkungen auf die Fähigkeit zum Erwerb. Es erscheint deshalb geboten, die Rechtsgrundsätze einmal herauszustellen, die den medizinischen Gutachter vor die zwingende Notwendigkeit stellen, den Einzelfall zu beurteilen und eine schablonenhafte Abschätzung zu vermeiden. Die Forderung einzelner Gutachter nach einer einheitlichen Rententabelle für alle in Frage kommenden Zweige der Sozialversicherung läßt sich mit dem geltenden Recht nicht vereinbaren<sup>6</sup>. Da die Beurteilung der Erwerbsminderung in der *Unfallversicherung* von besonderer Bedeutung ist, soll der An-

spruch des Versicherten aus dieser Versicherung seinem rechtlichen Charakter nach und die sich daraus ergebenden Aufgaben für den Arzt einmal näher beleuchtet werden.

Der ärztliche Gutachter hat zu prüfen<sup>12</sup>:

1. In welchem Umfange sind die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Versicherten durch einen Unfall oder eine Berufskrankheit beeinträchtigt worden?

2. In welchem Umfange schränkt diese Beeinträchtigung das Betätigungsfeld ein, das dem Versicherten vor dem Unfall oder der Erkrankung offen stand?

Die erste Frage befaßt sich mit der Feststellung anatomischer und funktioneller Veränderungen des Organismus sowie solcher des Geistes- und Seelenlebens. Diese Feststellung ist eine rein ärztliche Tätigkeit und bereitet gewöhnlich keine großen Schwierigkeiten. Der Arzt hat aber neben den Feststellungen *rein ärztlicher* Natur eine *wirtschaftliche Beurteilung* abzugeben, die in jedem einzelnen Falle die verschiedenartige Fähigkeit zur Erwerbsmöglichkeit zum Gegenstand hat. So muß dabei unter anderem berücksichtigt werden, daß bereits vor dem Unfall bestehende Leiden die Folgen eines Unfalls beeinflussen können<sup>11, 2</sup>. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit kann dann günstiger oder ungünstiger beurteilt werden. So z. B. ist der Verlust eines vorher schon erblindeten Auges gewöhnlich bedeutungslos, während die Verletzung eines Auges sehr hoch bewertet werden kann, wenn das andere Auge bereits in seiner Sehfähigkeit beeinträchtigt war. Eine Verletzung der linken Hand trifft einen Menschen, der vorher bereits die rechte Hand verloren hat, schwerer als einen insoweit nicht verletzten Menschen. Schon hieraus ergibt sich, daß die Beurteilung durch den Arzt nicht schablonenhaft erfolgen darf.

Weiter ist zu überprüfen, ob der Verletzte unter Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Arbeitsfeldes durch eine festgestellte Beschädigung in seinen Erwerbsmöglichkeiten beschränkt ist. Ergibt sich hierbei eine Erwerbsminderung, so ist weiter zu prüfen, inwieweit der Verletzte durch die Unfallfolgen in seiner Erwerbsmöglichkeit auf dem gesamten Gebiete des ihm *zumutbaren* Arbeitsmarktes betroffen wird<sup>12</sup>. Das ergibt sich aus folgendem:

Der Anspruch aus § 558 RVO ist seinem Charakter nach ein Schadensersatzanspruch. Dies ist nach Rechtslehre und Rechtsprechung unbestritten und schon aus der Fassung der §§ 555, 898 RVO zweifelsfrei zu entnehmen. Die Unfallrente soll einen Ausgleich schaffen für die durch den Unfall verursachte Minderung der Erwerbsfähigkeit, die sich grundsätzlich nach dem Verdienstausfall bemessen müßte. Dieser Grundsatz gilt jedoch nicht uneingeschränkt. Da es sich bei der Unfallrente

um eine *echte Schadensersatzleistung* handelt, wird der Anspruch des Versicherten im Einzelfalle durch den Rechtsgedanken des § 254 BGB begrenzt, der einen Schadensersatzanspruch nur insoweit zubilligt, als er von dem Verhalten des Betroffenen unabhängig entstanden ist oder sich in seiner Höhe entwickelt hat. Für die Unfallversicherung bedeutet dies, daß der Verdienstausschlag nicht nur nach der Tätigkeit zu bemessen ist, welcher der Verletzte zur Zeit des Unfalls nachging. Zu beurteilen ist der Verdienstausschlag vielmehr auch nach der „sich dem Verletzten nach seinen gesamten körperlichen und geistigen Fähigkeiten im ganzen Arbeitsleben bietenden Gelegenheit, einen Erwerb zu erzielen“<sup>7</sup>. Nach dem Rechtsgedanken des § 254 BGB hat der Geschädigte *zumutbar* an der Verringerung des Schadens notfalls durch Übernahme einer anderen Arbeit mitzuwirken. Der Begriff „Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt“, über die der Arzt letzten Endes zu entscheiden hat, bedeutet dabei jedoch nicht die schadensmindernde Verpflichtung des Geschädigten, seine nach dem Unfall noch vorhandene Arbeitskraft in *jeder* erdenkbaren Weise nutzbringend zu verwerten. Nach den vom Reichsgericht entwickelten Auslegungsregeln zu § 254 BGB hat der Geschädigte nur die Verpflichtung, einer *zumutbaren* Erwerbsmöglichkeit nachzugehen<sup>11, 13, 14</sup>. Schon dadurch wird der allgemeine Arbeitsmarkt begrenzt.

Eine schablonenhafte *Anwendung von Erwerbsminderungssätzen* verbietet sich also schon aus der Reihenfolge der Prüfungen, die der Arzt im Einzelfalle durchzuführen hat.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß seine Untersuchung sich darauf zu erstrecken hat, inwieweit ein anatomischer, funktioneller, seelischer oder geistiger Schaden die Erwerbsfähigkeit des Verletzten zur Zeit noch mindernd beeinflußt. In erster Linie ist hierbei maßgebend, ob der Verletzte unter Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Arbeitsfeldes in seiner Erwerbsmöglichkeit beschränkt ist. Sollte hierbei schon eine Erwerbsminderung nicht feststellbar sein, ist für eine weitere wirtschaftliche Auswertung der Ausfallserscheinungen kein Raum, sondern eine Erwerbsminderung schon jetzt zu verneinen. Andernfalls ist weiter zu überprüfen, wie weit der Verletzte durch die Unfallfolgen in seiner Erwerbsmöglichkeit auf dem gesamten Gebiete des ihm zumutbaren Arbeitsmarktes betroffen ist.

Zwei Beispiele seien des besseren Verständnisses wegen angeführt.

Ein 66jähriger Landtagsabgeordneter — Bürgermeister a. D. — wurde auf dem Wege vom Landtagsgebäude zu seiner Wohnung von einem Motorradfahrer angefahren. Er erlitt eine komplizierte Unterschenkelfraktur links und eine Infraktion des rechten Oberarmkopfes. Nach 10 Monaten wurde er arbeitsfähig aus der ärztlichen Behandlung entlassen. Für die ersten 7 Monate nach dem Unfall wurde ihm eine Rente von 100% zuerkannt, für weitere 7 Monate eine

solche von 60 % und schließlich eine Rente von 40 %, die er als Dauerrente beansprucht. Er gibt an, noch Beschwerden zu haben. Den rechten Arm könne er nicht so hoch heben wie den linken. Gehen und Treppensteigen bereite ihm Schwierigkeiten. Er sei unsicher.

*Befund:* Guter Ernährungszustand, mäßige Fettleibigkeit. Gehen ohne Stock gut möglich, das linke Bein wird etwas nachgezogen. Der Unterschenkel steht in leichter O-Stellung. Dadurch ist der linke Fuß etwa um 15° nach innen gedreht. Die Bewegung sowohl im Hüftgelenk als auch im Kniegelenk ist nicht eingeschränkt, während im Fußgelenk eine ganz geringe Bewegungseinschränkung gegenüber rechts besteht. Die von verschiedenen Gegenden beider Beine entnommenen Maße weisen kaum Differenzen auf.

Die Konturen der rechten Schultergegend sind gegenüber der linken nicht verändert. Hand-, Ellenbogen- und Fingergelenke sind frei beweglich. Der rechte Arm kann seitwärts bis zu 90° gehoben werden. Die Hand kann nicht auf den Rücken gelegt werden wie links. Es bestehen kaum Maßdifferenzen. Hand und Arm sind regelrecht durchblutet. Die Haut ist warm und von gleicher Farbe wie links.

Dieser anatomische und funktionelle Schaden als Unfallfolge reicht für sich allein jedoch nicht aus — nach den vorangegangenen Erörterungen — um eine EM im Sinne der RVO festzustellen.

Es handelt sich um einen Verwaltungsbeamten — Bürgermeister a. D. — der in seiner Tätigkeit als Landtagsabgeordneter unfallversichert ist. Der Verletzte hat seine Tätigkeit wieder voll und uneingeschränkt aufgenommen. Er kommt insoweit seinen Verpflichtungen in gleichem Maße nach, wie es vor dem Unfall der Fall gewesen ist. Er erlangt aus seiner Tätigkeit auch die gleichen Bezüge wie vor dem Unfall, so daß weder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit noch eine Verdienst-einbuße geblieben ist. In eine Prüfung der Auswirkung der Unfallfolgen auf die Vermittlungsfähigkeit des Verletzten auf dem gesamten Arbeitsmarkt — wenn man überhaupt bei einem Landtagsabgeordneten diesen Begriff anwenden kann — braucht deshalb nicht eingetreten zu werden. Es sei aber hierzu noch festgestellt, daß unter Berücksichtigung der Vorbildung des Verletzten und seiner bisherigen Tätigkeit auch insoweit eine EM nicht mehr gegeben wäre. Selbst bei einer Unterstellung der von dem Verletzten behaupteten und auch tatsächlich bestehenden Unfallfolgen, ist damit eine EM im rentenberechtigenden Sinn auszuschließen.

Ähnlich liegen die Verhältnisse in einem anderen von uns begutachteten Fall.

Der Angestellte B. erlitt einen Unfall auf dem Wege zu seiner Dienststelle, wobei er sich beide Knöchel seines rechten Fußgelenkes brach. Die Heilung verlief komplikationslos. Nach etwa 12 Wochen war B. wieder arbeitsfähig. Er beansprucht nun eine Rente, da er öfters Schmerzen im Fußgelenk habe und nicht so gut gehen könne wie vorher. Die von uns vorgenommene Untersuchung ergab keinerlei bedeutsame Veränderungen am Fußgelenk außer einer ganz geringen Bewegungseinschränkung.

Abgesehen davon, daß hier keinerlei meßbarer Körperschaden zurückgeblieben ist, der schon von sich aus nicht zum Bezuge einer Rente berechtigt, ergeben sich hier die gleichen Gesichtspunkte.

Bei einem vorwiegend im Büro tätigen Geistesarbeiter könnte selbst der Verlust eines Beines nicht so hoch bewertet werden wie bei einem körperlich tätigen Menschen, während andererseits eine Gedächtnisschädigung bei ihm viel höher eingeschätzt werden muß als bei einem Handarbeiter.

Die Problematik der Feststellung der Erwerbsminderung ist, darauf sei abschließend noch hingewiesen, von besonderer versicherungswirtschaftlicher Bedeutung. Nach den arbeits- und sozialstatistischen Mitteilungen des Bundesministers für Arbeit<sup>10</sup> beliefen sich im Jahre 1953 allein die Leistungen in der Unfallversicherung auf 903 000 000 DM und in der Rentenversicherung auf 989 000 000 DM, in beiden Versicherungszweigen also auf insgesamt fast 2 Milliarden DM, die praktisch durch die Hand des Arztes unter Belastung der Versicherungsträger zur Auszahlung gelangten. Es befriedigt deshalb vom volkswirtschaftlichen Standpunkt, daß die Rechtsprechung der in der Praxis vermehrt feststellbaren Vernachlässigung der individuellen Begutachtung durch den Arzt nicht gefolgt ist. Sie fordert auch in neueren Entscheidungen eine den vorstehend wiedergegebenen Grundsätzen entsprechende ärztliche Prüfungstätigkeit. Dazu sei auf die Entscheidungen des Homb. Sen. und des BVerwG verwiesen.

„Ein infolge Verlustes des halben Unterarmes 66 % beschädigter Provisionsvertreter ist nicht erwerbsunfähig i. S. § 265 LAG (Lastenausgleichsgesetz), da er in anderen ihm zumutbaren (Kanzlei) Berufen erwerbsfähig ist“<sup>15</sup>.

„Ein Forstarbeiter, der ein Auge verloren hat, kann als Landarbeiter tätig sein“<sup>16</sup>.

„Ein Volontärarzt, der infolge Verlustes des linken Unterschenkels 60 % kriegsbeschädigt ist, ist in seinem Berufe berufsfähig“<sup>17</sup>.

„Ein wegen Herzschadens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt über 50 % erwerbsgeminderter Gastwirt, der seinen Gastwirtbetrieb in gewissem Umfange leitet, ist nicht dauernd erwerbsunfähig“<sup>18</sup>.

Hier scheint sich in der Rechtsprechung zum LAG eine vernünftiger Beurteilung der Berufsunfähigkeit anzubahnen, die bisher in Begutachtung und Rechtsprechung zur RVO von uns vermißt wurde.

### Literatur.

- <sup>1</sup> BÖHMER, K.: Rechtliche Grundlagen der ärztlichen Begutachtung für die Sozialversicherung. Z. Gesdh.verw. 1932, 31. — <sup>2</sup> BREITHAUPT, H.: Slg. Entsch. Reichsversch.amt 38, 334, 337; 40, 1037. — <sup>3</sup> FUCHS: Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit. Berufsgenossenschaft 1951, 21. — <sup>4</sup> LAUTERBACH, H.: Unfallversicherung. Stuttgart u. Köln: Kohlhammer 1954. — <sup>5</sup> NOESEKE, N.: Zum Problem der verminderten Erwerbsfähigkeit. Berufsgenossenschaft 8, 309 (1954). — <sup>6</sup> ROSTOCK, P.: Erwerbsminderung bei Gliedverlusten. Dtsch. med. Wschr. 1954,

560. — <sup>7</sup> SCHRADER, H.: Minderung der Erwerbsfähigkeit und Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes im Rentenrecht der sozialen Unfallversicherung. Berufsgenossenschaft 1950, 245. — <sup>8</sup> TRÜB, C. L. P.: Das vertrauensärztliche Gutachten. Bielefeld: Bertelsmann 1954. — <sup>9</sup> ZSCHACKE: Die Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 265 LAG. Z. Lastenausgleich B 1954, 130. — <sup>10</sup> Arbeits- u. Sozialstatistische Mitteilungen des Bundesministers für Arbeit, Nr 4, 1954. — <sup>11</sup> Amtliche Nachrichten zur RVO 90, 505, 393 (1913); 98, 170. — <sup>12</sup> Entscheidungen u. Mitteilungen d. RVA, 21, 97. — <sup>13</sup> Entscheidungen des Reichsgerichts in Amtliche Slg Nr 160, 119. — <sup>14</sup> Entscheidung des Reichsgerichts, Jur. Wschr. 1938, 648, 1526. — <sup>15</sup> Urteil Homb. Sen. v. 13. 6. 1951 = Amtl. Slg S. 97. — <sup>16</sup> Urteil Homb. Sen. v. 22. 8. 1951 = Amtl. Slg S. 117. — <sup>17</sup> Urteil Homb. Sen. v. 4. 6. 1952 = Amtl. Slg S. 151. — <sup>18</sup> Urteil B. Verw.G. v. 29. 3. 1953 = ZLA 53/78.

Privatdozent Dr. ELISABETH BECKER, Düsseldorf, Moorenstr. 5.

---