

Bedeutung und Erstellung ärztlicher Befundberichte für Behörden

Einführung

Das Verhältnis zwischen den behandelnden Ärzten und deren Patienten ist primär kurativ. Die Patienten kommen in der Regel dann zu ihrem Arzt, wenn ein mehr oder weniger schweres Leiden vorliegt. Die Patientenerwartung an den behandelnden Arzt fokussiert dabei den Aspekt der Heilung. Nicht immer kann diese Erwartung erfüllt werden, was jedoch nicht an den Ärzten sondern an der Spezifik vieler Erkrankungen liegt. Wenn die körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist, sind die Patienten nach § 2 Abs. 1 Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) behindert. Schwerbehindert sind die Patienten, wenn sie mindestens ein Grad der Behinderung von 50 haben. Die Feststellung über das Vorliegen einer Behinderung und des Grades der Behinderung treffen, so § 69 SGB IX, die Versorgungsämter auf Antrag des behinderten Menschen.

Im Jahr 2006 lebten in Sachsen insgesamt knapp 517.000 behinderte Menschen, davon ca. 383.000 schwerbehinderte Menschen. Jährlich gehen in den Ämtern für Familie und Soziales ca. 70.000 Anträge auf Erstanerkennung einer Behinderung oder Verschlimmerung bereits festgestellter Behinderungen ein. Dazu kommen noch notwendige Nachprüfungen von Amts wegen, etwa wenn mit einer Besserung des Leidens zurechnen ist, und natürlich auch Widersprüche gegen die getroffenen Feststellungen. Bei ca. 100.000 Verfahren, die pro Jahr in den Ämtern für Familie und Soziales durchgeführt werden müssen, ist es nicht möglich, jeden Antragsteller persönlich versorgungsmedizinisch zu begutachten. Doppeluntersuchungen sind nicht nur kostenintensiv, sie belasten zu-

dem auch die Patienten unnötig. In vielen Fällen wäre dies zudem auch nicht sachgerecht, da spezielle, insbesondere auch fachärztliche Untersuchungen, in den Ämtern für Familie und Soziales nicht durchgeführt werden können. Bei der Durchführung des Schwerbehindertenrechts ebenso wie im Sozialen Entschädigungsrecht sind die Ämter für Familie und Soziales deshalb regelmäßig auf die Mithilfe der die Antragsteller behandelnden Ärzte angewiesen. Nur sie verfügen über die entsprechenden Unterlagen, welche es erlauben, die nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Sozialen Entschädigungsrecht und dem Schwerbehindertenrecht erforderlichen Feststellungen treffen zu können.

Medizinische Anforderungen an einen Befundbericht

Die Ämter für Familie und Soziales wenden sich deshalb regelmäßig an die behandelnden Ärzte mit der Bitte, Befundberichte über ihre Patienten zu übersenden. Die erstellten Befundberichte dienen den Versorgungsärzten als Basis für die Beurteilung. Dabei ist sowohl im Schwerbehindertenrecht als auch im Sozialen Entschädigungsrecht für die versorgungsmedizinische Beurteilung die nicht altersbedingte funktionelle Beeinträchtigung ausschlaggebend. Die alleinige Mitteilung von Diagnosen ist hier nicht ausreichend. Aus dem Befundbericht sollte hervorgehen, zu welchen Einschränkungen die Erkrankung im konkreten Einzelfall führt, zum Beispiel

- mit welchen neurologischen, geistigen und psychischen Defiziten eine Multiple Sklerose einher geht,
- zu welchen Defiziten ein Schlaganfall führte,
- um welche Anfälle es sich bei einer Epilepsie handelt, wie häufig Anfälle auftreten und ob eine tageszeitliche Bindung besteht,
- in welchem Umfang eine Arthrose mit Bewegungseinschränkungen (falls vorhanden Messwerte), Reizerscheinungen, Belastungsminderungen oder Instabilitäten einhergeht,
- wie häufig akut behandlungsbedürftige Wirbelsäulensyndrome auftreten und ob diese mit vorübergehenden oder bleibenden neurologischen Defiziten verbunden sind
- ob Gehhilfen oder andere Hilfsmittel zur Fortbewegung erforderlich sind, inwieweit wegen Gangunsicherheit personelle Unterstützung beim Gehen notwendig ist,
- ob und wie ausgeprägt bei einem Asthma bronchiale oder einer chronischen Bronchitis eine bleibende Lungenfunktionseinschränkung besteht, wie häufig asthmatische Anfälle auftreten,
- mit welchen Einschränkungen (etwa entsprechend NYHA-Klassifikation) ein Herzleiden verbunden ist,
- wie schwerwiegend sich abdominelle Erkrankungen auf den körperlichen Zustand auswirken (Durchfälle, Bauchbeschwerden, Ileusereignisse, Ernährungs- und Kräftezustand),

- um welche Form des Diabetes mellitus es sich handelt, welche Behandlung erfolgt und wie die Stoffwechsellage sich gestaltet.

Der Befundbericht des behandelnden Arztes sollte zusammengefasst neben der Diagnose eine kurze Gesamteinschätzung des Zustandes des Patienten (Allgemeinzustand, Ernährungszustand, Mobilität), einen fachgebiets- und leidensbezogenen klinischen Befund, vorhandene paraklinische und apparative Untersuchungsergebnisse und Angaben zu den geklagten Beschwerden und der durchgeführten Therapie enthalten.

Der Befundbericht im rechtlichen Zusammenhang

Die medizinischen Anforderungen an einen aussagefähigen Befundbericht, auf dessen Basis eine versorgungsmedizinische Einschätzung über das Vorliegen von Behinderungen und deren Ausmaß möglich ist, sind mit einem nicht unerheblichen Aufwand verbunden. In einem komplexen und nicht einfacher werdenden Umfeld ärztlicher Tätigkeit ist das Erstellen angeforderter Befundberichte eine zusätzliche Arbeitsbelastung für den behandelnden Arzt.

Die rechtliche Einordnung eines Befundberichtes ist primär relevant für die Frage der Honorierung dieser Leistung. Die behandelnden Ärzte werden von den Ämtern für Familie und Soziales mit Anforderung eines Befundberichtes gebeten, als sachverständige Zeugen über ihre Patienten zu berichten. Ein Befundbericht ist nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts eine schriftliche, ärztliche Auskunft, die vom Arzt als einem sachverständigen Zeugen abgegeben wird. Ein Befundbericht enthält demnach die Wiedergabe eigener fachlicher Wahrnehmungen in einer gewissen bewertenden Auswahl sowie fachlicher Einordnung der betreffenden Wahrnehmungen. Nur soweit Aufzeichnungen über Gesundheitsstörungen (Krankheitsverlauf, Befunderhebung, Funktionsbeeinträchtigungen, Medikation und anderer) zum Gesamtbild der Gesundheitsstörung medizinisch ein-

geordnet werden, ist – anders als bei einfachen Zeugen – eine ärztliche Fachkunde erforderlich. Eine gutachtliche Äußerung, so das Bundessozialgericht, leitet sich daraus noch nicht ab. Gutachtliche Äußerungen im Feststellungsverfahren nach dem SGB IX enthalten regelmäßig die Feststellung des Grades der Behinderung ebenso wie die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für weitere Nachteilsausgleiche vorliegen. Diese gutachtlichen Feststellungen entsprechend der Begutachtungsrichtlinien nicht vom behandelnden Arzt zu fordern, hat aus meiner Sicht viele unterschiedliche, aber jeweils gute Gründe.

Rechtsgrundlage für die Ämter für Familie und Soziales, Sie als behandelnde Ärzte zur Abgabe eines Befundberichtes zu bitten, sind § 12 Abs. 2 Verwaltungsverfahrensgesetz der Kriegsopferversorgung (KOV-VfG) und § 100 Abs. 1 Sozialgesetzbuch X (SGB X). Nach diesen sozialrechtlichen Normen sind die behandelnden Ärzte verpflichtet, als sachverständige Zeugen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. In dem Umfang, wie Sie als sachverständiger Zeuge tätig sind, haben Sie quasi als Kehrseite dieser Pflicht einen Rechtsanspruch auf Entschädigung. Diese jedoch hat nach § 21 Abs. 3 SGB X in entsprechender Anwendung des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes (JVEG) zu erfolgen. Freie Honorarvereinbarungen sind nach bestehender Rechtslage somit nicht möglich.

Die Höhe der Entschädigung von Befundberichten erfolgt nach dem JVEG. Anlage 2 zu § 10 Abs. 1 JVEG sieht eine Entschädigung von Befundberichten nach der Ziffer 200 vor. Danach beträgt die Regelentschädigung 21 Euro. Kosten für Porto und ggf. Kopien können im erforderlichen Umfang zusätzlich erstattet werden. Nur in Fällen, in denen der Befundbericht außergewöhnlich umfangreich ist, kann das Honorar nach Ziffer 201 auf bis zu 44,00 Euro erhöht werden. Maßstab kann dabei nicht alleine auf den Seitenumfang eines Befundberichtes

sein. Die Ziffern 200 und 201 der Anlage 2 gelten für alle in Gerichts- und Sozialverfahren angeforderten Befunde, für alle dort möglichen medizinischen Fragestellungen. Da im Feststellungsverfahren nach dem SGB IX regelmäßig die aktuellen Befunde benötigt werden, längere Zeit zurückliegende oder auch Verlaufsbeurteilungen nicht erforderlich sind, sehe ich hier kaum Anhaltspunkte, die – verglichen mit anderen Rechtsgebieten – außergewöhnlich umfangreiche Befundberichte erforderlich machen würden. Dies schließt Ausnahmen jedoch nicht per se aus: eine Entschädigung eines Befundberichtes nach Ziffer 201 kann dann gegeben sein, wenn sehr umfangreiche Berichte, zum Beispiel über psychiatrische Behandlungen über einen längeren Zeitraum, erforderlich sind. Hinweise zu der Entschädigung von Befundberichten nach dem JVEG sind auch im „Ärztblatt Sachsen“, Heft 3/2005, veröffentlicht.

Fazit:

Befundberichte der behandelnden Ärzte sind die Grundlage für die Feststellung des Vorliegens einer Behinderung und des Ausmaßes dieser nach dem SGB IX. Die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft fördert die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe der Patienten am Leben in der Gesellschaft. Die Inanspruchnahme konkreter Nachteilsausgleiche ist unmittelbar von einer entsprechenden Feststellung abhängig. Die zeitnahe Erstellung angeforderter Befundberichte liegt somit vor allem im Interesse der Patienten an einer einfachen und effektiven Feststellung beantragter Gesundheitsstörungen. Grundsätzliche Fragen zur Vergütung dieser Leistung und deren rechtlicher Normierung sollten deshalb im geeigneten Rahmen und unabhängig vom Patienten diskutiert werden.