

Gesund- geschrieben

Gutachter. Wenn Versicherer für dauerhafte Gesundheitsschäden zahlen sollen, schalten sie oft einen Gutachter ein. Den muss der Kranke überzeugen.

Karl-Heinz Hofmann berät Unternehmen in Sachen Computersoftware. Weil der Mann aus Hessen schwerbehindert ist, kann er maximal an drei Tagen in der Woche arbeiten.

Seine Behinderung geht auf einen Unfall zurück. Im September 2004 wurde der heute 57-Jährige bei einem seiner häufigen Ausflüge mit dem Rennrad von einem Auto überfahren. Er überlebte schwer verletzt. Seither kämpft Hofmann mit zwei Versicherungsunternehmen um Leistungen. „Das zermürbt“, sagt er.

Drei Mal ist der frühere Hobbysportler schon ärztlich begutachtet worden. Jedes

Mal war das Ergebnis schlechter – Hofmann ist also kränker geworden. Viel geholfen hat ihm das bei seinem Bemühen um Entschädigung bisher nicht.

Fachärzte im Auftrag der Versicherer

Gutachter beurteilen den Umfang eines Schadens. Wird ein Mensch durch einen Unfall verletzt oder erkrankt er langfristig, sollen sie feststellen, welche dauerhaften Beeinträchtigungen er hat.

Die Experten werden für Versicherungsunternehmen tätig, die für einen Schaden aufkommen sollen. Sie sind auch für die Träger der Sozialversicherung aktiv – die

gesetzliche Renten- oder Krankenversicherung – oder für eine Berufsgenossenschaft, wenn es um die gesetzliche Unfallversicherung geht. Kommt es zu einer Klage, geben auch Gerichte Gutachten in Auftrag.

In Hofmanns Fall haben zwei Versicherungsunternehmen Gutachter eingeschaltet. Den Anfang machte der Haftpflichtversicherer des Autofahrers, der den Unfall verursacht hatte, die Direct Line.

Hofmann musste wenige Monate nach dem Unglück nach Frankfurt am Main fahren. Es ging um seinen Anspruch auf Schmerzensgeld und um einen Ausgleich für die dauerhaften Einkommenseinbußen durch die Unfallfolgen.

Der Orthopäde, der Hofmann untersuchte, brachte – viele Monate später – zu Papier, Hofmann sei in sechs bis acht Wochen wieder komplett hergestellt.

Hofmann hinkt noch heute stark, vierhalb Jahre nach dem Unfall. Gehen kann er nur kurze Strecken. Sein linkes Bein schwillt im Tagesverlauf an. Er hat dauerhafte Schmerzen in den verletzten Gelenken. Hinzu kommen psychische Folgen.

Neues Gutachten

Als Hofmann vom Ergebnis des Gutachtens erfuhr, nahm er sich eine Anwältin. Außerdem wollte er sich auf eigene Kosten untersuchen lassen.

Dazu kam es nicht, denn die Direct Line willigte in ein neues Gutachten ein. Im Frühjahr 2007 machte sich Hofmann dafür auf den Weg nach Hannover zur Universitätsklinik. Erst eineinhalb Jahre später, im September 2008, lag das Expertenzeugnis in Schriftform vor. Ergebnis: 65 Prozent Dauerschaden.

Erst Anfang Februar machte die Direct Line Hofmann ein Angebot. Doch Hofmann hält es für unzumutbar: „Es befriedigt weniger als 50 Prozent meiner Forderung. Deshalb muss ich vor Gericht gehen.“

Berufsunfähigkeit

Der zweite Versicherer hat ohne Prozess geleistet. Als sich Hofmanns Gesundheitszustand irgendwann nicht mehr besserte,

Unser Rat

Gutachter. Erkundigen Sie sich über den Ihnen genannten Gutachter, zum Beispiel per Internet oder bei Ihrem Hausarzt. Passt Ihnen der Termin oder der Ort nicht oder haben Sie sonstige Bedenken, bringen Sie dies gegenüber dem Versicherer vor. Vielleicht wird ein anderer Mediziner beauftragt.

Vorbereitung. Nehmen Sie alle Unterlagen zum Gutachter mit, die Ihren Gesundheitszustand und Ihre bisherigen beruflichen Anforderungen genau veranschaulichen. Wurde bereits ein anderes, für Sie ungünstiges Gutachten gemacht, legen Sie dies nur auf Nachfrage vor, um die Unvoreingenommenheit des Experten nicht zu gefährden.

Begleitung. Wollen Sie zum Gutachtertermin begleitet werden, bitten Sie Ihren Versicherer, dies zuzulassen. Begründen Sie Ihren Wunsch.

Nachbereitung. Fertigen Sie direkt nach dem Gutachtertermin ein Gedächtnisprotokoll an. Dann können Sie später nachlesen, welche Fragen er stellte und was alles untersucht wurde.

Ombudsmann. Bei Problemen mit Ihrem Versicherer können Sie sich gratis an den Versicherungsombudsmann wenden. Sie erreichen ihn telefonisch unter 0 180 4/22 44 24 (20 Cent je Anruf aus dem deutschen Festnetz).

Anwalt. Brauchen Sie Rechtsbeistand, wählen Sie einen Fachanwalt für Versicherungsrecht. Suchen Sie über den Deutschen Anwaltverein (0 180 5/18 18 05, 14 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz). Sagen Sie, dass Sie Versicherungskunde sind. Im Internet finden Sie über www.brak.de Ihre regionale Rechtsanwaltskammer. Auch dort können Sie anrufen.

beantragte er eine Rente bei seinem Berufsunfähigkeitsversicherer Cosmos.

Für das Gutachten, das die Cosmos in Auftrag gab, musste Hofmann im März 2007 per Zufall in dieselbe Klinik in Frankfurt am Main, in der er schon zwei Jahre zuvor zum ersten Gutachten für die Direct Line war. Auch derselbe Orthopäde untersuchte ihn. Hofmann gab sich nicht zu erkennen. „Ich weiß nicht, ob er wusste, dass ich zum zweiten Mal da war.“

Diesmal stellte der Arzt 30 Prozent orthopädischen Dauerschaden fest. Hinzu kamen über den begutachtenden Psychiater 30 Prozent Berufsunfähigkeit aus psychischen Gründen. Das waren dann 60 Prozent, oder? „Nein, 50 Prozent, warum, weiß ich nicht“, sagt Hofmann. Immerhin reichten 50 Prozent laut Vertrag gerade aus, damit der Versicherer zahlen musste.

Die Cosmos zweifelte jedoch den psychiatrischen Teil des Gutachtens an, wie ein Sprecher des Unternehmens bestätigt. Sie zahlte deshalb keine Rente, sondern bot nur eine Abfindung von 60 Prozent der Versicherungssumme an. Hofmann: „Wenn ich nicht akzeptierte, wollte sie ein neues Gutachten machen lassen. Da wären vielleicht 49 Prozent herausgekommen.“

Der gesundheitlich Angeschlagene wusste nicht, was er machen sollte. Hofmann verdient seit dem Unfall deutlich weniger. Seine Kinder studieren, und er zahlt ein Haus ab. „Zu klagen traute ich mich wegen des Kostenrisikos nicht. Dafür habe ich keinen Rechtsschutz.“

Er wandte sich an den Versicherungsombudsmann (siehe „Unser Rat“). „Man schrieb mir, die Versicherung sei im Recht.“

Hofmann fragte nach. Der damalige Ombudsmann Professor Wolfgang Römer empfahl ihm schließlich in einem längeren Telefongespräch, das Angebot anzunehmen. Dieses Geld sei ihm sicher. Der finanziell Bedrängte willigte ein.

Taktisch vorgehen

„Als Berufsunfähiger muss man manchmal Kröten schlucken. Viel Spielraum gibt es nicht, vor allem ohne Rechtsschutzver-



Karl-Heinz Hofmann, 57, wurde 2004 bei einem Rennradausflug von einem Auto überfahren. Er überlebte nur knapp.

sicherung“, sagt Michael Wortberg. Der Jurist leitet bei der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz den Versicherungsbereich. Für die Berufsunfähigkeitsversicherung ist er seit Jahren Spezialist.

Nach Wortbergs Erfahrung schicken Versicherungsunternehmen zum Feststellen einer Berufsunfähigkeit sehr viele Kunden zum Gutachter. Die Kosten tragen die Unternehmen.

Von einem Gegengutachten auf eigene Kosten rät der Verbraucherberater ab: „Das ist teuer und muss vom Versicherer nicht anerkannt werden.“

Bei strittigen Fällen bleibe schnell nur noch eine Klage. Denn Versicherer merken, wenn ein Antragsteller ohne Rechtsschutz sei. Mögliche Gerichtskosten schüchtern Betroffene ein. Wortberg: „Am besten kommt es gar nicht so weit.“

Nachprüfung

Das nächste Gutachten kommt bestimmt

Hat ein Versicherungsunternehmen eine Dauerzahlung bewilligt, zum Beispiel eine Berufsunfähigkeitsrente, gehen die ärztlichen Untersuchungen meist weiter. Etwa einmal jährlich wird ein Versicherter erneut begutachtet. Er könnte sich schließlich erholt und den Anspruch auf Leistung verloren haben.

Die Nachuntersuchung kann der Kunde nicht ablehnen, sofern sie für ihn zumutbar ist. Schmerzhaft oder riskante Eingriffe braucht er nicht hinzunehmen, gewisse Unbequemlichkeiten schon.

Harmlose Maßnahmen befolgen

Rät der Gutachter zu harmlosen Maßnahmen wie Krankengymnastik, Massagen oder einer bestimmten Ernährung, sollte sich der Untersuchte da-

nach richten. Gefahrlose Therapien mit großer Aussicht auf Heilung oder Linderung sind im Allgemeinen zumutbar.

Trotzdem sind die Therapieempfehlungen eines Sachverständigen keine Anordnungen gemäß Versicherungsbedingungen. Wer sie nicht befolgt, muss keine Sanktionen befürchten.

Empfiehlt der Gutachter dem Patienten, sich operieren zu lassen, muss dieser dem Eingriff nicht zustimmen. Ausnahmen sind aber möglich.

Neubewertung unzulässig

Ein Versicherer darf seine Zahlung nur beenden, wenn sich der Gesundheitszustand des Kunden verbessert hat. Einen unveränderten Zustand darf ein Gutachter nicht neu bewerten.

Wichtig sei eine gute Vorbereitung auf den Termin mit dem Gutachter. „Wenn der Kranke ganz genau beschreibt, was er in seinem Job bisher gemacht hat, auch prägende Teiltätigkeiten herausarbeitet, kann der Gutachter besser Punkt für Punkt abhaken, was trotz der gesundheitlichen Probleme noch geht, was nicht.“

Die Bonner Rechtsanwältin Beatrix Hüller bestätigt das. Hüller ist Präsidentin des im September 2002 gegründeten Vereins „PV-Anspruchshilfe“. Der Verein will Versicherte dabei unterstützen, zu berechtigten Leistungen zu kommen.

Allgemeine Informationen bietet PV-Anspruchshilfe kostenfrei auf der Homepage www.bu-claims.de. Hier finden sich genaue Hinweise für den Arbeitsbericht über die bisherige Berufstätigkeit. Persönliche Hilfestellung erhalten nur Vereinsmitglieder. Die Mitgliedschaft kostet 50 Euro im Jahr.

Anwalt gut auswählen

Der Verein will auf diese Weise natürlich auch Klienten gewinnen. Bei Komplikationen gehe es nicht ohne Anwalt, meint Hüller dann auch. Doch Anwälte kosten. Und viele Klienten haben wie Hofmann dafür keine Rechtsschutzversicherung. Hüller tröstet: „Kann jemand jetzt nicht zahlen, geht es vielleicht später. Ich schaue mir das in jedem einzelnen Fall an.“

Verbraucherschützer Wortberg wendet ein, dass das Rechtsdienstleistungsgesetz bestimmte Honorare vorschreibe. Wortberg: „Irgendwann wird es einfach teuer.“

Andreas Fenske vom Unfallopfer Hilfswerk, einem Reiseveranstalter für Behinderte, beobachtet, dass Betroffene ohne Anwalt gegenüber Versicherern und Berufsgenossenschaften im Streit wenig Chancen haben. „Man sollte aber den richtigen nehmen“, sagt Fenske. Viele Juristen seien ungeeignet im Kampf mit den großen Kanzleien, die für die Versicherer arbeiten.

Fenske betreut ein Internetforum. Unter www.unfallopfer.de können Betroffene dort anonym Erfahrungen austauschen.

Auch Michael Wortberg plädiert für besonders erfahrene Anwälte: „Und solche, die von vornherein die Verbraucherseite im Kopf haben.“ Er verweist auf spezielle Anwaltssuchdienste (siehe „Unser Rat“).

Besser nicht allein zum Gutachter

Vor dem richtigen Anwalt kommt aber der Termin beim Gutachter. Und wer benennt ihn? Zunächst der Versicherer.

Die Alte Leipziger, ein großer Berufsunfähigkeitsversicherer, teilte uns auf Anfrage mit, wie sie auswählt: Man strebe an, einen fachlich höher qualifizierten Facharzt oder einen öffentlich bestellten und vereidigten Gutachter der passenden Fachrichtung zu beauftragen. Eine Rolle spiele auch der Wohnsitz des Betroffenen, damit nicht zu hohe Reisezeiten für ihn entstünden.

Anwältin Beatrix Hüller sagt, die Versicherer führten Listen mit Ärzten. Sie lehne etwa ein Fünftel der ihren Klienten vorgeschlagenen Gutachter ab, wenn sie ihr zum Beispiel zu versichererfreundlich erschein.

Das Unternehmen beauftrage dann meist einen anderen Mediziner. Hüller: „Ich kenne nicht alle Gutachter. Steht der Name fest, versuche ich, etwas über die Person herauszufinden.“

Vorsicht, Fangfragen

Hüller empfiehlt grundsätzlich, jemanden mit zum Gutachter zu nehmen. Wenn die Begutachtung sehr flüchtig sei oder der Facharzt voreingenommene Fragen stellt, könne ein Begleiter dies später bezeugen.

Vor allem psychiatrische Gutachter fragten die Patienten oft geschickt, zum Beispiel, ob man gut einen Parkplatz gefunden habe. Hüller: „Nimmt der Betroffene Psy-

chopharmaka, kann er gar nicht selber fahren.“

Sehr häufig höre sie auch, dass Versicherte bewusst angeschnauzt würden.

Keinesfalls solle man sich für den Termin extra schickmachen. Hüller:

„Nicht extra schickmachen. Je frischer man aussieht, um so schwerer hat es der Gutachter, hinter die Fassade zu schauen.“

„Der erste Eindruck ist oft entscheidend. Je frischer man aussieht, um so schwerer hat es der Gutachter, hinter die Fassade zu schauen.“

Rechtsanwältin Hüller registriert neuerdings, dass sich Ärzte vermehrt selbst als Gutachter ins Spiel bringen. „Läuft ihr Laden nicht mehr, gründet jemand eben ein Institut für Begutachtung.“

Das kann einträglich sein. Gutachter erhalten nach Angaben von Versicherungsunternehmen je nach Aufwand für ihre Stellungnahme Honorare im drei- bis vierstelligen Euro-Bereich. ■