

# Die berufsdermatologische Begutachtung

## The Expert Opinion in Occupational Dermatology

### Autor

P. Elsner

### Institut

Klinik für Hautkrankheiten, Universitätsklinikum Jena

### Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0886-9237> |

Online-Publikation: 18.7.2019 |

Akt Dermatol 2019; 45: 557–560

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0340-2541

### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Peter Elsner, Klinik für Hautkrankheiten,  
Universitätsklinikum Jena, Erfurter Str. 35, 07743 Jena  
[elsner@derma-jena.de](mailto:elsner@derma-jena.de)

### ZUSAMMENFASSUNG

Die Begutachtung ist neben der Prävention, der Diagnostik und der Therapie wesentlicher Teil des Spektrums der Aufgaben des Berufsdermatologen. Sie setzt neben fundierten dermatologischen und allergologischen Kenntnissen spezielles Wissen zum Berufskrankheitenrecht voraus. Als berufsdermatologischer Gutachter ist ein Arzt nicht kurativ tätig, sondern unterstützt den Träger einer gesetzlichen Unfallversicherung oder ein Sozialgericht in der Ermittlung rechtlich wesentlicher Sachverhalte. Die gutach-

terliche Neutralität erfordert es, mögliche Befangenheiten zu erkennen und zu vermeiden. Die „Bamberger Empfehlungen“ der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) unterstützen die Qualitätssicherung in der berufsdermatologischen Begutachtung ebenso wie die Seminare und Qualitätszirkel zum Erwerb und Erhalt des ABD-Zertifikats „Berufsdermatologie“.

### ABSTRACT

In addition to prevention, diagnostics and therapy, the expert opinion is an essential part of the spectrum of the occupational dermatologist's tasks. It requires not only well-founded dermatological and allergological expertise, but also special knowledge of occupational disease law. As a dermatological expert in occupational dermatology, a physician does not perform curative medicine, but he supports the statutory accident insurance or the social court in the investigation of legally essential facts. The neutrality of the expert opinion requires the recognition and avoidance of possible bias. The "Bamberg Recommendations" of the Working Group on Occupational and Environmental Dermatology (ABD) support quality assurance in occupational dermatological assessment, as do the seminars and quality circles for obtaining and maintaining the ABD certificate "Occupational Dermatology".

## Einleitung

Die Berufsdermatologie in Deutschland hat eine lange Geschichte. Als wissenschaftlich dokumentierter Anfang ist das Werk von A. C. Halfort (1845) über „Entstehung, Verlauf und Behandlung der Krankheiten der Künstler und Gewerbetreibenden“ zu nennen (► **Abb. 1**) [1].

Das Vorwort des Autors, in gotischer Schrift gedruckt, ist auch heute noch – oder wieder – aktuell: „Die Beeinträchtigungen, welche die Gesundheit des Menschen durch den Kunst- und Gewerbebetrieb erleidet, sind so zahlreich und so eigentümlicher Natur, dass ihr Studium gewiss keinen unbedeutenden Platz unter den medizinischen Disziplinen verdient. Nichtsdestoweniger wird dieser Gegenstand in den akademischen Lehrvorträgen wie in den nosologischen Handbüchern entweder ganz übergangen oder mit kurzen Andeutungen abgefer-

tigt, und so bleibt in dem Wissen der meisten Ärzte eine Lücke übrig, die sich in der Praxis oft genug und auf eine sehr unangenehme Weise fühlbar macht.“

Wesentlich für die Entwicklung einer spezialisierten Berufsdermatologie war die Etablierung der Gesetzlichen Unfallversicherung ab 1885 in Deutschland, die als ein Zweig der Sozialversicherung (neben der Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung) bis heute besteht. 1925 wurden Berufskrankheiten rechtlich definiert und in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen; bereits in der ersten Berufskrankheiten-Verordnung von 1925 war der Hautkrebs durch „Ruß, Teer, Pech und ähnliche Stoffe“ enthalten. Für die Feststellung einer Berufskrankheit im rechtlichen Sinne war die Unfallversicherung damit schon früh auf spezialisierte dermatologische Gutachter angewiesen.



► **Abb. 1** Titelseite des ersten berufsdermatologischen Lehrbuches in Deutschland. (Quelle: Halfort ACL. Entstehung, Verlauf und Behandlung der Krankheiten der Künstler und Gewerbetreibenden. Berlin: Amelang, 1845. Online: [https://reader.digitale-sammlungen.de/de/fs1/object/display/bsb10472249\\_00007.html](https://reader.digitale-sammlungen.de/de/fs1/object/display/bsb10472249_00007.html), nicht urheberrechtlich geschützt, keine kommerzielle Nachnutzung) [rerif].

## Der Begriff der „Berufskrankheit“ im rechtlichen Sinne

Die Berufsdermatologie stellt für viele Dermatologen ein schwierig zu verstehendes Teilgebiet unseres Faches dar, nicht weil es an medizinischem Verständnis mangelt, sondern weil in ihr zwei Lebenswirklichkeiten und Wissenschaftsgebiete aufeinander treffen. Medizinisch gesehen ist die Berufsdermatologie Umweltdermatologie; sie beschäftigt sich mit spezifischen Einwirkungen der Umwelt – eben der Berufsumwelt – auf das menschliche Hautorgan und den durch diese Einwirkungen verursachten Krankheiten. Dass physikalische, chemische und biologische Noxen auf den Organismus einwirken und zu spezifischen und unspezifischen Schädigungen führen können, ist eine Tatsache, die Medizinstudierende schon früh in ihrer Ausbildung lernen. Der medizinische Begriff der beruflich verursachten Hauterkrankung begegnet daher kaum Verständnisschwierigkeiten, handelt es sich doch um eine Binnendefinition

der Medizin. Die Verständnisprobleme beginnen dort, wo der Begriff „Berufskrankheit“ nicht medizinisch, sondern rechtlich definiert wird und nicht deckungsgleich mit dem medizinischen Begriff ist.

Berufskrankheiten sind rechtlich definiert in § 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII als „Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden“. Nicht jede Krankheit, die ein Dermatologe als berufliche Hautkrankheit diagnostiziert, ist daher eine Berufskrankheit; vielmehr muss diese in der genannten Rechtsverordnung – der Berufskrankheitenverordnung (BKV) – aufgeführt sein. Die Bundesregierung kann freilich nicht willkürlich entscheiden, welche Krankheiten sie in die Verordnung aufnimmt; vielmehr gibt ihr § 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII vor, dass dies solche Krankheiten sein müssen, „die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind“. Die Bundesregierung „kann dabei bestimmen, daß die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können“.

Berufskrankheiten der Haut im rechtlichen Sinne sind daher nur die in der Anlage 1 zur BKV aufgeführten Krankheiten, die mit Nummern versehen sind:

- 5101 Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können
- 5102 Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Rohparaffin, Teer, Anthrazen, Pech oder ähnliche Stoffe
- 5103 Plattenepithelkarzinome oder multiple aktinische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung

Daneben können einige weitere in der BKV aufgeführte Berufskrankheiten am Hautorgan auftreten, so etwa die Nr. 1108 „Erkrankungen durch Arsen oder seine Verbindungen“ oder die durch Infektionserreger oder Parasiten verursachten Krankheiten sowie Tropenkrankheiten (BK 3101, 3102 und 3104); ferner enthält § 9 Abs. 2 SGB VII auch eine „Öffnungsklausel“ für „Wie-Berufskrankheiten“.

Auch wenn die Definitionen der genannten Berufskrankheiten leicht verständlich erscheinen, so existieren doch für ihre präzise Auslegung und Anwendung auf den Einzelfall vielfach Vorgaben aus der Rechtsprechung, die einem berufsdermatologischen Gutachter vertraut sein sollten.

## Die Aufgabe des berufsdermatologischen Gutachters

In einem medizinischen und insbesondere berufsdermatologischen Gutachten treffen Medizin und Recht zusammen, d. h., es wird geprüft, ob ein medizinischer Sachverhalt einem rechtlichen Begriff zugeordnet – in der Rechtssprache „subsumiert“ – werden kann. Dies setzt Kenntnisse der Medizin voraus, über die ein Träger der gesetzlichen Unfallversicherung als eine Körperschaft des öffentlichen Rechts oder ein Sozialgericht üblicherweise nicht verfügt, weshalb sich Unfallversicherung und Gerichtsbarkeit der Hilfe von Sachverständigen bedienen. Die Aufgabe des dermatologischen Gutachters ist also letztlich, seine medizinischen Erkenntnisse zu einem Versicherten in rechtlich verwertbare Aussagen „zu übersetzen“. Damit ihm das gut gelingt, muss er die an ihn gerichteten rechtlichen Fragestellungen verstehen.

## Qualifikation und Pflichten des berufsdermatologischen Gutachters

Wer als Sachverständiger tätig sein will, muss selbstverständlich Sachverstand für die zu bearbeitende Fragestellung besitzen. Für berufsdermatologische Fragestellungen wird die Qualifikation als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten zu fordern sein; sofern allergologische Fragestellungen, wie häufig bei der BK 5101, zu bearbeiten sind, wird die Zusatzbezeichnung „Allergologie“ benötigt. Um Dermatologen dabei zu unterstützen, das gutachterspezifische Wissen zu erwerben, hat die ABD in den 1990er-Jahren das Zertifikat „Berufsdermatologie“ eingeführt [2, 3], das in 4 Tagesseminaren eine interdisziplinäre Einführung in die gutachterliche Tätigkeit vermittelt. Durch die Teilnahme an regelmäßig angebotenen Qualitätszirkeln können Gutachter ihr Wissen stets auf aktuellem Stand halten. Selbstverständlich müssen die für die gutachterlichen Fragestellungen erforderlichen diagnostischen Methoden dem Gutachter zur Verfügung stehen, so etwa bzgl. der BK 5101 das Spektrum allergologischer Testverfahren. Spezifisch weitergebildete medizinische Fachangestellte können dabei eine wichtige Unterstützung leisten [4].

Neben der Qualifikation gilt es für berufsdermatologische Gutachter besondere Pflichten zu beachten, die von der üblichen kurativen ärztlichen Tätigkeit abweichen. Während die medizinische Ethik gebietet, dass das Wohlergehen seiner Patienten oberstes Anliegen des Arztes sein muss, ist der ärztliche Gutachter nicht primär einem, wie auch immer verstandenen, „Wohlergehen“ des Versicherten verpflichtet, sondern der möglichst objektiven Ermittlung der medizinischen Wahrheit entsprechend des Gutachtauftrags. Dies mag zu Interessenkonflikten führen, wenn ein Berufsdermatologe einen Versicherten gleichzeitig als Arzt betreut und andererseits als Sachverständiger für die Unfallversicherung oder ein Gericht tätig wird. Sofern ein Arzt als Gutachter tätig ist, muss sein primäres Interesse die objektive Aufklärung eines medizinischen Sachverhalts sein und nicht das Interesse um das Wohlergehen

seines Patienten, der dafür möglicherweise auf bestimmte Leistungen angewiesen ist, die wiederum von der gutachterlichen Bewertung eines Arztes abhängen können [5]. Gemäß § 406 Abs. 1 Satz 1 der Zivilprozessordnung (ZPO) kann ein Sachverständiger aus denselben Gründen, die zur Ablehnung eines Richters berechtigen, abgelehnt werden. Eine Ablehnung wegen Besorgnis der Befangenheit kann gemäß § 42 Abs. 2 ZPO dann erfolgen, wenn ein „Grund vorliegt, der geeignet ist, Misstrauen gegen die Unparteilichkeit“ eines berufsdermatologischen Sachverständigen zu rechtfertigen. Ein Gutachter muss, um seiner Funktion als „Gehilfe der Unfallversicherung oder des Gerichts“ entsprechen zu können, unabhängig sein, d. h., er darf weder Interessenvertreter des Auftraggebers noch des zu Begutachtenden sein. Die Besorgnis einer Befangenheit ist bspw. dann gegeben, wenn der Gutachter mit dem zu Begutachtenden verwandt, verschwägert oder befreundet ist.

Eine vorsätzliche oder fahrlässige Fehlbegutachtung kann ein strafbares Delikt darstellen und/oder zu zivilrechtlichen Haftungsansprüchen gegen einen ärztlichen Gutachter führen; daher sollte ein berufsdermatologischer Gutachter über eine ausreichende Abdeckung des Risikos in seiner Berufshaftpflichtversicherung verfügen.

## Die Erstellung eines berufsdermatologischen Gutachtens in der Praxis

Voraussetzung für die Erstellung eines berufsdermatologischen Gutachtens ist stets ein Auftrag, meistens begleitet von einer mehr oder weniger umfangreichen Akte, an den Dermatologen, der üblicherweise vom Träger der gesetzlichen Unfallversicherung oder einem (Landes-)Sozialgericht an ihn gerichtet wird. Gelegentlich können auch private Versicherungsunternehmen, etwa für Verträge über Berufsunfähigkeitsversicherungen, die Erstattung von Gutachten anfragen. Während der Arzt zur Erstellung von Gutachten für Sozialversicherungen und Gerichte grundsätzlich verpflichtet ist, gilt dies für Privatgutachten nicht (§ 25 MBO [6]).

In einem Gutachten-Auftrag ist beschrieben, welche Person mit welcher Fragestellung wie begutachtet werden soll. Dieses Auftragsschreiben sollte der Gutachter genau studieren und prüfen, ob er den Auftrag erfüllen kann. Falls dieser nicht in sein Fachgebiet fällt, hat er den Auftrag unverzüglich zurückzugeben, und falls er erkennt, dass zusätzliche Begutachtungen aus anderen Fachgebieten erforderlich sind, sollte er dies dem Auftraggeber ebenfalls zeitnah mitteilen. Gutachtaufträge enthalten auch Angaben, wann der Auftraggeber das Gutachten zu erhalten wünscht – es sollte ebenfalls schon bei Erhalt geprüft werden, ob dieses Zeitfenster einzuhalten ist und andernfalls das Gutachten zurückgegeben oder Fristverlängerung beantragt werden.

Meist erfordert ein berufsdermatologisches Gutachten – mit Ausnahme von reinen Aktengutachten – eine persönliche Untersuchung des Versicherten. Der Versicherte ist also zu dieser Untersuchung einzubestellen; dafür sollte ausreichend Zeit eingeplant werden, da Anamneseerhebung und Untersuchung

und die erforderliche Dokumentation erfahrungsgemäß zeit- aufwendig sind. Eine fotografische Dokumentation des Befundes zum Untersuchungszeitpunkt ist sinnvoll.

Gutachten zur BK 5101 erfordern häufig zusätzliche Untersuchungen; dies kann eine mykologische, allergologische und/ oder dermatohistologische Diagnostik sein. Zumal wenn eine Epikutantestung geplant ist, wird es meist erforderlich sein, mit dem Versicherten zusätzliche Termine zu vereinbaren. Für die Testung von Eigensubstanzen sind diese zu beschaffen und auf ihre Testfähigkeit zu überprüfen bzw. entsprechend vorzubereiten. Bei Gutachten zur BK 5102/5103 können dermatohistologische Untersuchungen, etwa zur Klärung, ob eine aktinische Keratose vorliegt oder ob es sich um ein Plattenepithelkarzinom handelt, und damit Gewebsentnahmen erforderlich sein, denen der Versicherte selbstverständlich rechtswirksam zustimmen muss. Invasive Untersuchungen muss ein zu Begutachtender nicht dulden, allerdings muss er bei Ablehnung eine eventuelle Verschlechterung seiner Rechtsposition in Kauf nehmen.

Liegen alle notwendigen Informationen für das Gutachten – Fragestellung, Aktenauszug, Anamnese, Untersuchung, Ergebnisse von Diagnostik und Testungen – vor, sind diese im Text des Sachverständigen-Gutachtens aufzuarbeiten. Der übliche Gutachtenstil präsentiert die zu wertenden Informationen in der genannten Reihenfolge, um dann in einem Abschnitt „Gutachterliche Beurteilung und Diskussion“ die aufgeworfenen Fragen sorgsam abzuwägen, dies ggf. unter Hinzuziehung wissenschaftlicher Literatur, und schließlich in einem letzten Abschnitt die Gutachtensfragen zu beantworten.

Zur Unterstützung der berufsdermatologischen Gutachter und zur Qualitätssicherung in der Berufsdermatologie hat die Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie seit über 20 Jahren Begutachtungsempfehlungen („Bamberger Empfehlungen“) veröffentlicht, die 2017 letztmals aktualisiert und publiziert wurden [7].

## Zusammenfassung

Die Erstellung berufsdermatologischer Gutachten ist und bleibt eine wichtige Aufgabe von Dermatologen in Praxis und Klinik. Auch wenn die Zahl der vergebenen Gutachten in den letzten Jahrzehnten zurückgegangen ist, weil sich bzgl. der BK 5101 der Fokus auf die Prävention verschoben hat, bleibt ihre Zahl hoch und ist, nach Einführung der BK 5103 im Jahr 2015, wieder deutlich angestiegen. Mit der von Sozialpartnern, gesetzlicher

Unfallversicherung und Politik [8] angestrebten Aufhebung des Zwangs zur Tätigkeitsaufgabe als Voraussetzung für die Anerkennung einer BK 5101 könnten die Gutachtensaufträge auch für die BK 5101 zunehmen.

Für Berufsdermatologen kann die Begutachtung daher auch in Zukunft ein interessanter und herausfordernder Aspekt ihrer Tätigkeit sein. Es ist zu hoffen, dass auch nach der Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung für Dermatologie, die keine verpflichtende Klinikzeit mehr vorsieht, Ärzte in Weiterbildung weiterhin zumindest die Grundzüge der berufsdermatologischen Begutachtung erlernen.

## Interessenkonflikt

Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.  
Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

## Literatur

- [1] Halfort ACL. Entstehung, Verlauf und Behandlung der Krankheiten der Künstler und Gewerbetreibenden. Berlin: Amelang; 1845
- [2] Diepgen TL, Elsner P. Zertifikat „Berufsdermatologie“. *Akt Dermatol* 2018; 44: 516–519
- [3] John SM, Bauer A, Diepgen TL et al. Zertifizierung: „Berufsdermatologie (ABD)“: Seminar-Curriculum 2018 der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. *J Dtsch Dermatol Ges* 2017; 15: 771–773
- [4] Elsner P, Aberer W, Bauer A et al. Zertifizierung: „Berufsdermatologie für Pflegekräfte und Fachangestellte (DDA)“. *Akt Dermatol* 2013; 40: 34–37
- [5] Elsner P, Knoepffler N. Interessenskonflikte und Befangenheit in der Berufsdermatologie. *Dermatologie in Beruf und Umwelt* 2018; 66: 101–112
- [6] (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte. *Deutsches Ärzteblatt*; 2018. Im Internet: [http://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2015.mbo\\_daet2018](http://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2015.mbo_daet2018)
- [7] Bamberger Empfehlung. 2017. Im Internet: <http://abd.dermis.net/content/e03abd/e08FormulareLeitlinien/PDFs/BambergerEmpfehlungen10196.pdf>
- [8] CDU, CSU, SPD. Ein neuer Aufbruch für Europa. Eine neue Dynamik für Deutschland. Ein neuer Zusammenhalt für unser Land. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 19. Legislaturperiode. Im Internet: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/847984/5b8bc23590d4cb2892b31c987ad672b7/2018-03-14-koalitionsvertrag-data.pdf?download=1>