

FGIMB, Mönckebergstr. 5, 20095 Hamburg

---

## Der Vorstand

### Vorsitz:

Prof. Dr. Thomas Müller

### Stellvertreter und

#### Ressort Haushalt/Finanzen:

Dr. Thomas Konkel

#### Ressort Wissenschaft und

#### Öffentlichkeitsarbeit

Dr. Holm-Torsten Klemm

#### Ressort Infrastruktur

Dr. Lutz Wichtmann

### Schriftführer:

Prof. Dr. Roland Cyffka

### Vereinssitz Hamburg

MGI Hamburg

Mönckebergstraße 5, 20095 Hamburg

### Frau M. Naefcke

Tel. 040-325558-21

Fax. 040-325558-11

[m.naefcke@fgimb.de](mailto:m.naefcke@fgimb.de)

<http://www.fgimb.de>

---

## Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats der FGIMB

am 13.04.2018 im DRK-Klinikum Berlin-Westend

### Tagesordnung:

1. Begrüßung
2. Vorstellungsrunde der Anwesenden
3. Vorstellung der Geschäftsordnung des wissenschaftlichen Beirats
4. Einführung in die Ziele des wissenschaftlichen Beirats
5. Sammlung gemeinsamer Themengebiete zur weiteren wissenschaftlichen Bearbeitung in Gruppen
6. Nächste Schritte des wissenschaftlichen Beirats, Arbeitsstrategie
7. Darstellung des Fortbildungsplanes (Art der geplanten Veranstaltungen, Referenten) und der weiteren Entwicklung initiiert durch den wissenschaftlichen Beirat
8. Verschiedenes

**Teilnehmer:**

anwesend: Freissler, Hempfling, Janka, John, Klemm, Ludolph, Meister, Meyer-Clement, Scholtysik, Wich

entschuldigt: Brückner, Fischer, Gaidzik, Heuberer, Heufelder, Kastrup, Krenn, Letzel, Settner

**Sitzungsprotokoll vom 13.04.2018**

**ad 1:**

Klemm begrüßt die Teilnehmer und erläutert die Zusammensetzung des wissenschaftlichen Beirats. Neben den Vorsitzenden Hempfling und Wich stellen die kooperierenden Fachgesellschaften (siehe <https://www.fgimb.de/kooperierende-gesellschaften.html>) Delegierte/Gäste, die beratend beteiligt sind. Es bestehen darüber hinaus Kontakte zum Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, damit bei entsprechenden Themengebieten ein Delegierter abgestellt wird.

Diskutiert wurde auch zu einzelnen Themenkomplexen Rechtsanwender, z.B. Richter einzuladen.

**ad 2:**

Die Teilnehmer stellen sich vor:

**Klemm:** Unfallchirurg, Gutachteninstitute Bayreuth und Erlangen, Mitglied des Vorstandes der FGIMB

**Hempfling:** Unfallchirurg, Murnau, Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der FGIMB

**Wich:** Unfallchirurg, Orthopäde, Berlin, Stellvertretender Direktor BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin, Stellvertretender Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der FGIMB

**Ludolph:** Unfallchirurg, Düsseldorf, Mitbegründer des Initiativkreis Medizinische Begutachtung (IMB), der späteren FGIMB, Gutachteninstitut Düsseldorf

**Meyer-Clement:** Unfallchirurg, Hamburg, Mitbegründer des IMB, der späteren FGIMB, Gutachteninstitute Hamburg, Berlin

**Freissler:** Augenarzt, Bamberg, Vorstand der DGO

**Meister:** HNO-Arzt, Leipzig, Leiter der AG HNO-Begutachtung (mit Brusis)

**Janka:** Radiologe, Erlangen, Vorsitzender des AK Bildgebende Verfahren des

Bewegungsapparates

**Scholtysik:** Jurist, Berlin, DGUV

**John:** Unfallchirurg, Berlin, Chefarzt DRK-Kliniken Westend, Gastgeber

Klemm stellt die Mitglieder vor, die nicht anwesend sein konnten

**ad 3:**

Klemm verliest die Geschäftsordnung des Wissenschaftlichen Beirats, Anregungen aus dem Auditorium werden eingearbeitet. (Nach juristischer Überprüfung wird diese veröffentlicht.)

**ad 4:**

Hempfling und Wich stellen die Ziele der Arbeit des wissenschaftlichen Beirats vor.

Ziel soll sein eine gemeinsame Sprache zu im Bereich der Begutachtung zu etablieren, um damit die Verständigung zwischen den Beteiligten (zum einen interdisziplinär, zum anderen aber auch zwischen Medizinern, Rechtsanwendern und Betroffenen) zu verbessern.

Medizinische Bezeichnungen müssen klar für alle verständlich sein. Hempfling erläutert dies am Beispiel „Degeneration“, der zur Beschreibung von Veränderungen anatomischer Strukturen Verwendung findet, wo sich als bessere Bezeichnung „Texturstörung“ anbietet.

Wich weist auf die unterschiedliche Bedeutung der Bezeichnung „Ruptur“ hin. Grundsätzlich sollten die Bezeichnungen so definiert werden, dass alle, also Gutachter, Rechtsanwender, etc. darunter das Gleiche verstehen.

Ziel ist es fachübergreifende Themengebiete zu definieren, die gemeinsam interdisziplinär diskutiert und dazu Lösungsvorschläge erarbeitet werden. Wich begreift den wissenschaftlichen Beirat als eine Art Plattform, Themen zu sammeln, Lösungsansätze zu erarbeiten und diese als Impuls in die Fachgesellschaft zu tragen.

**ad 5:**

Beispielhaft für interdisziplinäre Themen wurden „Schleudertrauma“ aus HNO-ärztlicher und unfallchirurgischer Sicht oder die Darstellungsmöglichkeiten des MRT aus radiologischer und unfallchirurgisch-orthopädischer Sicht genannt.

(Hempfling: Kann man Blut in einem Ligament nachweisen?)

Als weiteres Beispiel wurden die Bezeichnungen „Arthrose“ und „aktivierte Arthrose“ genannt, die zu unterschiedlichen Interpretationen Anlass geben. Es ist eine interdisziplinäre Aufgabe, diese zu definieren.

Janka macht darauf aufmerksam, dass die „strukturierte Befundung“ ein bedeutsames Thema in der Zukunft sein wird.

Ein Hauptthema wird die Beantwortung der komplexen Frage sein wie definiere ich einen Erstkörperschaden oder einen Gesundheitserstschaden? Benötige ich dafür einen Diagnoseschlüssel? Oder sind einzelne erhobene Befunde ausreichend?

Scholtysik macht darauf aufmerksam, dass der Jurist eine Krankheit anhand eines Diagnose-Manuals gesichert wissen will, um eine Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

Das Problem ist, es gibt Verdachtsdiagnosen, Einweisungs-Diagnosen, gesicherte Diagnosen, Entlassungsdiagnosen, etc. Für den Behandler ist die Diagnose unverzichtbar, für den Gutachter beweist das Nennen einer Diagnose noch nichts, da in den einschlägigen Diagnosemanualen nicht nur Diagnosen im eigentlichen Sinne der Auslegung der Juristen benannt sind sondern auch Symptome von Verletzungen/Erkrankungen (z.B.

Querschnittssymptomatik) oder Ereignisabläufe. (Beispiel: Diagnose „Schleudertrauma“, einzig aus der Tatsache einer automobilistischen Kollision und einer anamnestischen, subjektiven Angabe gebildet.)

Grundsätzlich muss geklärt werden, was der Rechtsanwender von uns will, und was wir Mediziner tatsächlich liefern können.

Themenvorschläge der kooperierenden Gesellschaften sollen im Wissenschaftlichen Beirat gesammelt werden, des Weiteren sollen auch Themenvorschläge, die aus der FG eingebracht werden an die Mitglieder der kooperierenden Gesellschaften versendet werden.

Eine entsprechende Themenliste wird der Rundsendung des Protokolls beigelegt mit Bitte an die Delegierten, auch eigene Wünsche zu Themen einzubringen (**Rücklauf durch die Delegierten/Gäste erbeten bis Ende Juli 2018**).

**ad 6:**

Klemm berichtet über den Stand der FGIMB im Aufnahmeverfahren mit der AWMF. Die Aufnahme in die AWMF war zunächst aus formalen Gründen abgelehnt worden, da die Fachgesellschaft erst seit kurzem ein eingetragener Verein ist. Hier ist noch Überzeugungsarbeit gefragt.

Klemm berichtet über die Mitwirkung der Fachgesellschaft an der Überarbeitung der Leitlinie „Allgemeine Grundlagen der medizinischen ärztlichen Begutachtung“.

Das Ziel des wissenschaftlichen Beirats ist, es allgemeingültige Gutachten-Empfehlungen und Leitlinien zu erarbeiten.

Grundsätzlich benötigt die FG ein Publikationsorgan. Es ist allerdings aus Kostengründen kaum möglich, dies bei den Verlagen unterzubringen. Eine weitere Option besteht darin, in Initiative der FG online zu publizieren.

Janka schlug ein Spezial-Wiki (z.B. MedizinGutachten-Wiki) vor, in dem gutachtliche Bezeichnungen erläutert und einem breiten Publikum zugänglich gemacht werden.

Weitere Aufgaben werden das Überarbeiten bestehender und das Erstellen neuer Invaliditätstabellen in der PUV für andere Fachdisziplinen wie Urologie, MKG-Chirurgie etc. sein.

Klemm weist darauf hin, dass die Vernetzung der beteiligten Gesellschaften untereinander sehr wichtig ist. Die gegenseitigen Hinweise auf Veranstaltungen fördern den Informationsfluss, des Weiteren bringt uns jede Verlinkung im Ranking bei Google nach vorne.

**ad 7:**

Das Anbieten und das Durchführen von Gutachtenkursen ist Aufgabe der gesamten FG.

Die Aufgabe des wissenschaftlichen Beirats besteht darin, ein Gesamtkonzept zu erarbeiten, z.B. Zusammenarbeit mit den Ärztekammern in Bezug auf die SCF.

In Berlin gibt es bereits eine Kooperation der FGIMB mit der ÄK. In Hamburg bestreiten

ausschließlich Mitglieder der FG das Modul III – Unfallchirurgie der SCF. Auf der Basis des SCF können dann weitere Aufbaukurse angeboten werden. Der wissenschaftliche Beirat soll sondieren, was sinnvoll ist.

Wich teilt mit, dass der erste Kurs der FGIMB 2019 in Berlin geplant ist. Das Ziel ist es, dass alle angebotenen Kurse von der DGUV für die D-Arzt- Fortbildung zugelassen werden.

**ad 8:**

Klemm bedankt sich bei den Teilnehmern der Sitzung. Wir sind in der Verbesserung der Kommunikation zwischen den Fachverbänden ein gutes Stück vorangekommen. Das Ziel ist es, miteinander statt übereinander zu reden.

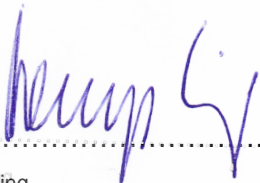
Wich bedankt sich bei Klemm im Namen der Teilnehmer für die enorme Arbeit, die er in der Vorbereitung der Sitzung geleistet hat.

Berlin, 13.04.2018



.....  
Michael Meyer-Clement

**gelesen und genehmigt:**



.....  
Hempfling



.....  
Wich



.....  
Klemm