

**Merkblatt**  
**zur Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)**  
**auf dem Gebiet des Dienstunfallrechts**

**Gesetzliche Grundlage**

Nach § 44 Landesbeamtenversorgungsgesetz (LBeamtVG) erhält ein verletzter Beamter, der infolge eines Dienstunfalles in seiner Erwerbsfähigkeit länger als 6 Monate und mindestens um 25 v.H. beschränkt ist, neben den Dienstbezügen oder dem Ruhegehalt einen Unfallausgleich, solange dieser Zustand andauert.

Der Unfallausgleich wird in Höhe der Grundrente nach § 31 Abs. 1 bis 3 BVG gewährt (§ 44 Abs. 1 Satz 1 LBeamtVG). Da die Grundrente nach § 31 Abs. 1 BVG erst ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v.H., Unfallausgleich bereits bei einer dienstunfallbedingten MdE von 25 v.H. gewährt wird (§ 44 Abs. 1 S. 1 LBeamtVG), ist zu beachten, dass eine um 5 v.H. geringere MdE von dem im BVG genannten Vomhundertsatz mit umfasst wird (§ 44 Abs. 1 LBeamtVG).

**Begriffsbestimmung**

Der Begriff "Minderung der Erwerbsfähigkeit" berücksichtigt nur kausale Schädigungsfolgen und ist nicht identisch mit dem Begriff "Grad der Behinderung (GdB)", der final auf alle Gesundheitsstörungen bezogen ist.

Entscheidungen des Landesamtes für Soziale Angelegenheiten über das Vorliegen einer Schwerbehinderung im Sinne des Schwerbehindertengesetzes und Feststellungen des daraus resultierenden Grades der Behinderung sind grundsätzlich nicht der Bewertung der dienstunfallbedingten MdE zu Grunde zu legen.

## MdE-Einschätzung

Minderung der Erwerbsfähigkeit ist die Herabsetzung der Fähigkeit des Beamten, seine Arbeitskraft auf dem gesamten allgemeinen Arbeitsmarkt wirtschaftlich zu verwerten. Auszugehen ist deshalb von der individuellen Arbeitskraft des Beamten allgemein und nicht von der speziellen dienstlichen Tätigkeit. Mit der Feststellung der MdE werden Unfallfolgen bewertet, d.h. objektivierbare, funktionelle körperliche und psychische Beeinträchtigungen, die der dienstunfallbedingte Körperschaden rechtlich wesentlich (mit-)verursacht hat. Für die Bewertung der MdE ist die Diagnose nicht ausreichend, sondern nur die daraus resultierenden funktionellen Einbußen.

Subjektive Beschwerden sind einer gesonderten MdE-Einschätzung grundsätzlich nicht zugänglich. Die in der Literatur und Rechtsprechung anerkannten Erfahrungswerte berücksichtigen bereits Schmerzen. Lediglich über das übliche Maß hinausgehende Schmerzen, die einer speziellen ärztlichen Behandlung bedürfen, können in besonderen Ausnahmefällen eine Erhöhung der MdE rechtfertigen.

Für Körperschäden und sonstige Gesundheitsstörungen haben sich typische Erfahrungswerte herausgebildet, wie sie z. B. in den „Versorgungsmedizinischen Grundsätzen“ (Anlage zu § 2 Versorgungsmedizin-Verordnung – VersMedV v. 10.12.08) enthalten sind und die für die Feststellung des Grads der MdE herangezogen werden können. Hinweis: Nach dem Zweck der Verordnung (§ 1) regelt diese die Grundsätze für die medizinische Bewertung von Schädigungsfolgen im sozialen Entschädigungsrecht, im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung und im Schwerbehindertenrecht. Sie ist daher im Rahmen der beamtenrechtlichen Dienstunfallfürsorge nur eingeschränkt verwendbar, weil im Dienstunfallrecht die körperliche Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben Maßstab ist (s.o.). Für erhebliche äußere Körperschäden gelten nach 35.2.4 BeamtVG VwV die in der VV Nr. 4 zu § 30 des Bundesversorgungsgesetzes festgelegten Mindesthundertsätze (Bay. VGH 3 B 09.659, Urteil v. 29.7.2010, Juris).

Eine MdE von unter 10 v.H. ist grundsätzlich nicht feststellbar und daher nicht zu berücksichtigen.

Bei einer Nachuntersuchung ist eine Änderung der in früheren Feststellungen maßgeblich gewesenen Verhältnisse nur dann wesentlich, wenn sich der Unfallfolgezustand geändert hat und die dadurch bedingte Erhöhung oder Minderung der MdE mindestens 10 v.H. beträgt und diese Änderung länger als sechs Monate Bestand hat, mindestens 25 v.H. erreicht oder unter 25 v.H. absinkt.

### **Mehrere dienstunfallbedingte Körperschäden**

Die MdE ist allein auf die dienstunfallbedingten Folgen abzustellen. Hat der Dienstunfall mehrere Körperschäden verursacht, ist die Gesamtwirkung der Körperschäden zu beurteilen und eine dienstunfallbedingte Gesamt-MdE zu bilden. Diese darf nicht in der Addition einzelner MdE-Sätze bestehen.

### **Unfallunabhängiger Vorschaden**

Bei der Beurteilung der MdE ist die individuelle Erwerbsfähigkeit des Verletzten vor dem Dienstunfall immer mit 100 v.H. anzusetzen. War die individuelle Erwerbsfähigkeit vor dem Dienstunfall bereits durch einen unfallunabhängigen Vorschaden beeinträchtigt, muss festgestellt werden, inwieweit sich dieser Vorschaden auf die unfallbedingte MdE auswirkt. Eine stärkere Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit ist jedoch in der Regel bei Verletzungen von paarigen Organen und Organen mit funktioneller Wechselwirkung gegeben. In diesen Fällen sind die Erfahrungswerte der MdE-Einschätzung unter entsprechender Berücksichtigung dieses Vorschadens heranzuziehen. Hiervon ist abzuweichen, wenn sich die Dienstunfallfolgen infolge des Vorschadens stärker auf die Erwerbsfähigkeit auswirken als im Normalfall ohne Vorschaden. So ist z.B. der dienstunfallbedingte Verlust eines Beines im Oberschenkel isoliert betrachtet mit einer MdE von 70 v.H. einzuschätzen.

War vor dem Unfall aus unfallunabhängigen Gründen bereits das andere Bein im Oberschenkel amputiert, hat der Beamte durch den Dienstunfall seine Erwerbsfähigkeit vollständig verloren. Die MdE beträgt dann 100 v.H.

### **Unfallunabhängiger Nachschaden**

Ein Körperschaden, der zeitlich nach dem Dienstunfall und unabhängig von ihm eingetreten ist (Nachschaden), bleibt bei der Einschätzung der unfallbedingten MdE außer Betracht.

### **Befunddokumentation**

Da die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion die MdE-Einschätzung in einen Feststellungsbescheid umzusetzen hat, muss sie das Gutachten auswerten. Dazu müssen vom Gutachter die konkreten Unfallfolgen (z.B. eingeschränkte Drehbeweglichkeit des rechten Handgelenkes mit Gradangabe nach der Neutral-Null-Methode, Muskelminderung des rechten Unterarmes mit Umfangmaßen auch der Gegenseite, röntgenologisch erkennbare leichte Kalksalzminderung nach fest verheiltem Kahnbeinbruch rechts usw.) festgestellt werden. Allgemeine Formulierungen wie z.B.: Zustand nach Kahnbeinbruch, Zustand nach HWS-Schleudertrauma, Erscheinungen nach Hirnquetschung usw. sind nicht ausreichend.