

## B. Entstehungsgeschichte des § 1681 § RVO

### I. Ausgestaltung als Ermessensvorschrift in der RVO vom 19.7.1911

Der Regierungsentwurf einer Reichsversicherungsordnung vom 12.3.1910<sup>120</sup> enthielt noch kein Antragsrecht auf Anhörung eines bestimmten Arztes für das Spruchverfahren. Den Ausgangspunkt für die Schaffung von § 1681 RVO bildete das Verwaltungsverfahren. Im Feststellungsverfahren der Unfallversicherung musste bereits nach dem damals geltenden Recht der behandelnde Arzt des Versicherten gehört werden, was der Regierungsentwurf auch in die RVO zu übernehmen vorsah. Im Gesetzgebungsverfahren wurden von der zuständigen 16. Kommission<sup>121</sup> weitere ähnliche Vorschriften für das Einspruchsverfahren sowie für andere Versicherungszweige beschlossen. Schließlich wurde das Antragsrecht auch in das Spruchverfahren vor dem Oberversicherungsamt übernommen, wobei die RVO vom 19.7.1911<sup>122</sup> die Anhörung dort zunächst in das Ermessen des Oberversicherungsamtes stellte.

#### 1. Ursprung im Verwaltungsverfahren

##### a) Unfallversicherung

###### aa) Feststellungsverfahren

Im Rahmen des Feststellungsverfahrens durch die Berufsgenossenschaften über Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung sah § 1564 des Regierungsentwurfs<sup>123</sup> folgendes vor:

*„I. Soll auf Grund eines ärztlichen Gutachtens die Entschädigung abgelehnt oder nur eine Teilrente gewährt werden, so ist vorher der behandelnde Arzt zu hören, wenn er nicht schon ein ausreichendes Gutachten erstattet hat.*

*II. Steht der behandelnde Arzt zu dem Versicherungsträger in einem nicht nur vorübergehenden Vertragsverhältnis, so ist auf Antrag ein anderer Arzt zu hören.“*

Diese Regelung sollte für die gesamte Unfallversicherung die bis dahin geltenden Einzelnormen der § 69 Abs. 3 des Gewerbe-Unfallversicherungsgesetzes, § 75 Abs. 3

---

120 Verhandl. d. RT, Bd. 274, Nr. 340 d. Drucks.

121 Die Kommissionen entsprachen den heutigen Ausschüssen. Die Bezeichnung wurde in der 13. Legislaturperiode des Reichstags des Kaiserreichs geändert. Bis einschließlich Bd. 318 der Verhandl. d. RT (Anlagen zu den Stenographischen Berichten, Drucks. Nr. 283 bis 402) findet sich die Bezeichnung „Kommission“, ab dem 319. Bd. (Anlagen zu den Stenographischen Berichten, Drucks. Nr. 403 bis 507) ist von „Ausschüssen“ die Rede.

122 RGBl. 1911, Nr. 42, S. 509 ff., im Folgenden: RVO-1911.

123 Im Folgenden: Reg.-E.

Unfallversicherungsgesetz für Land und Forstwirtschaft, § 37 Abs. 1 Bau-Unfallversicherungsgesetz und § 74 Abs. 3 See-Unfallversicherungsgesetz zusammenfassen.<sup>124</sup> In der im Gesetzgebungsverfahren zuständigen 16. Kommission wurden mehrere Anträge gestellt, die darauf abzielten, die Rechte des Versicherten auszuweiten. Ein Antrag ging dahin, stets zuerst den behandelnden Arzt zu hören, wenn zur Beurteilung der Sachlage ein ärztliches Gutachten erforderlich sei,<sup>125</sup> zum anderen wurde ein Antragsrecht des Verletzten auf die Anhörung eines von ihm frei zu bestimmenden Arztes – der also nicht zwingend der behandelnde Arzt sein müsste – gefordert.<sup>126</sup>

Für die freie Arztwahl des Versicherten wurde ausgeführt, das medizinische Gutachten sei, „da es über den Grad der Erwerbsunfähigkeit entscheide, für den Verletzten und die Berufsgenossenschaft von größter Wichtigkeit“.<sup>127</sup> Dabei sei aber die Berufsgenossenschaft „dem Verletzten gegenüber im Vorteil, da sie erste Autoritäten, Spezialisten usw. in Anspruch nehmen könne. Demgegenüber seien die Arbeiter in schwächerer Position, da sie wegen der erheblichen Kosten derartige Gutachten nicht beibringen könnten. [...] Auf alle Fälle müsse aber dem ärztlichen Gutachten der Berufsgenossenschaft ein gleichwertiges Gutachten des Verletzten gegenübergestellt werden. Der Verletzte müsse seinen eigenen Vertrauensarzt bestimmen; das sei keinesfalls immer der behandelnde Arzt“.<sup>128</sup>

Der Befürworter einer Anhörung des behandelnden Arztes äußerte zu dessen Rolle, für die „Begutachtung der Unfallfolge komme selbstverständlich in erster Linie der behandelnde Arzt in Betracht [...], da er die ganze Entstehungsgeschichte des Unfalls und seiner Folgen kenne. [...] Alles, was bezweckt werde, sei, dem Arbeiter Gelegenheit zu geben, wenn er die Überzeugung gewonnen habe, daß ein neues Gutachten für die Verfolgung seiner Ansprüche wichtig sei, ein solches auch zu erhalten.“<sup>129</sup> Offenbar war der Vorschlag, dem Verletzten die Einholung eines Gutachtens seines behandelnden Arztes zu ermöglichen, auch von einer gewissen Skepsis gegenüber der Objektivität der Verwaltungsgutachten getragen. So führte der Antragsteller aus, mit der Gutachteneinholung „schwinde aller Zweifel über das Vertragsverhältnis bzw. Vertrauensverhältnis des Arztes zur Berufsgenossenschaft.“<sup>130</sup>

In der nachfolgenden kontroversen Debatte meldeten sowohl die Regierung, als auch andere Kommissionsmitglieder gegen die gestellten Anträge erhebliche Bedenken

---

124 Vgl. Regierungsbegründung zu § 1564 des Entwurfs einer Reichsversicherungsordnung, Verhandl. d. RT, Bd. 274, Anlage I zu Nr. 340 d. Drucks., S. 488.

125 Vgl. Antrag 1a zu § 1564 Reg.-E., Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, S. 5055.

126 Vgl. die Anträge 1c u. 2 zu § 1564 Reg.-E., Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5056.

127 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5056.

128 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5056.

129 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5056 f.

130 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5056 f.

an, diese „seien aus materiellen und technischen Gründen unannehmbar.“<sup>131</sup> Ein Kommissionsmitglied gab zu bedenken, schon heute „pfliegten sich in Industriebetrieben Ärzte anzusiedeln und zu größerer Praxis zu gelangen, die, weniger gewissenhaft als die Mehrzahl ihrer Standesgenossen, leicht geneigt seien, bei der Schätzung der Erwerbsfähigkeitseinbuße den Wünschen der Versicherten allzu weit entgegenzukommen.“<sup>132</sup> Als Folge der Verbreitung von Gefälligkeitsgutachten fürchtete der Redner, es könne „ein Bündnis zwischen den unzuverlässigen Elementen der Arbeiterschaft und der Ärzteschaft zum Schaden der öffentlichen Moral und zu schwerer finanzieller Überlastung der Versicherungsträger vielfach in Erscheinung treten.“<sup>133</sup>

Ähnlich argumentierte auch der Vertreter der Regierung: Ein Recht des Verletzten, die Anhörung eines von ihm benannten Arztes zu verlangen, „werde dazu führen, daß die Versicherten für die Begutachtung entweder einige wenige besonders tüchtige Ärzte und für alle Spezialfälle die einzelnen Fachautoritäten, oder aber solche Ärzte benennen würden, welche zur Ausstellung der jedem Praktiker bekannten ‚Gefälligkeitsatteste‘ geneigt seien.“<sup>134</sup> Demgegenüber betonte ein anderes Kommissionsmitglied, das „in der Diskussion angeführte Wort ‚Gefälligkeitsgutachten‘ sei zu einer abgenutzten Phrase geworden. Er halte solche Gefälligkeitsgutachten für eine bedauerliche Legende.“<sup>135</sup>

Nach der Debatte wurde der § 1564 in der Fassung der Regierungsvorlage unverändert angenommen, ebenso in zweiter Lesung.<sup>136</sup> Damit wurde die Vorschrift als § 1564 der Kommissionsbeschlüsse<sup>137</sup> beibehalten und ging später als § 1582 in die RVO vom 19.7.1911 ein.

### *bb) Einspruchsverfahren*

Für den weiteren Verlauf des Verfahrens sah die Regierungsvorlage keinerlei Regelungen über ein Recht des Versicherten auf Anhörung seines behandelnden oder eines sonst zu benennenden Arztes vor. Im Rahmen der Verhandlungen der 16. Kommission über ein auf den Bescheid der Berufsgenossenschaft folgendes Einspruchsverfahren wurden in erster Lesung zwei Anträge eingebracht, die unter verschiedenen Voraussetzungen vorsahen, auf Antrag des Versicherten einen bisher noch nicht gehörten bzw. vom Antragsteller benannten Arzt zu hören. Jedenfalls sollte der Versicherte dann die Anhörung eines von ihm benannten Arztes verlangen können, wenn er hierfür die Kosten übernehmen würde.<sup>138</sup>

---

131 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5057.

132 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5057.

133 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5057.

134 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5058.

135 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5058.

136 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5058.

137 Im Folgenden: Komm-Beschl.

138 Vgl. Anträge 7 u. 8 in der ersten Lesung zu den §§ 1565 - 1567 Reg.-E., Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5060.

Anlässlich dieser Anträge betonte ein Kommissionsmitglied in Ansehung des Zwecks der Arzthanörung, „der Grundgedanke der angestrebten Vorschrift sei, dem Verletzten die Überzeugung beizubringen, daß er mit dem Arzte seines Vertrauens und mit dessen Gutachten ebenso zur Geltung gelange wie die Berufsgenossenschaft; dabei werde das Gutachten dieses Arztes nicht nur großen objektiven Wert für die Beurteilung der Unfallsachen, sondern auch subjektiven Wert für die Aufklärung und Beruhigung des Verletzten haben.“<sup>139</sup>

Bedenken wurden zu den Auswirkungen der Arzthanörung auf die Verfahrensdauer angemeldet. So erklärte sich ein Kommissionsmitglied „durchaus damit einverstanden, daß beide Parteien, auch der Verletzte, mit ihren Gutachten gehört werden sollten; man solle es aber vermeiden, schon das Vorbereitungsverfahren durch Häufung von Gutachten zu bepacken und zu verschleppen.“<sup>140</sup>

Lebhaft war die Debatte zu der Frage, was aus den Unterschieden zwischen Verwaltungs- und streitigem Verfahren folge. Während ein Kommissionsmitglied die Auffassung vertrat, ein „Obergutachten sollte [...] eigentlich erst beim Oberversicherungsamt einsetzen; denn es müsse beachtet werden, daß die Streitigkeit der Sache erst anfangs, wenn der Endbescheid ergangen sei“,<sup>141</sup> betonten zwei andere Kommissionsmitglieder die Bedeutung der sorgfältigen Ermittlung im Vorfeld des streitigen Verfahrens, gerade auch, um ein solches möglichst entbehrlich zu machen: „Es komme auf zwei Punkte an: einmal die Sachlage zu klären, dann unnötige Berufungen durch möglichst zweckmäßige und gründliche Ausgestaltung des Rentenfestsetzungsverfahrens zu vermeiden. Dieses sei aber nur zu erreichen, wenn hierzu ein Arzt hinzugezogen werde, der das Vertrauen des Verletzten habe.“<sup>142</sup>

Gegen die Argumentation eines Kommissionsmitglieds, „daß in der Strafprozeßordnung, wo es sich um Ehre und Freiheit handle, dem Gerichte die Wahl der Sachverständigen überlassen sei“<sup>143</sup>, wurde von anderer Seite eingewandt, „daß man den Verletzten mit der Geltendmachung seiner Ansprüche nicht allein auf das Oberversicherungsamt anweisen könne, sondern vorher schon ein brauchbares Verfahren schaffen müsse. Wenn ein ordentliches Gericht die alleinige Verfügung darüber habe, welche Sachverständigen es hören wolle, so treffe das wohl auch für das Oberversicherungsamt, wie überhaupt immer, wenn man einem Gerichte gegenüberstehe, zu, da ein solches unparteiisch sei. Aber die Berufsgenossenschaft, der der Verletzte bis zum Endbescheid gegenüberstehe, sei Partei, ihr gegenüber müsse man von solchen allgemeinen Rechtsgrundsätzen abweichen.“<sup>144</sup>

---

139 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5065.

140 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5065.

141 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5065.

142 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5065.

143 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5066.

144 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5066.

Bei der Abstimmung nach der ersten Lesung wurde eine Fassung angenommen, wonach der Versicherte zunächst die für ihn kostenfreie Anhörung eines bisher noch nicht gehörten Arztes beantragen können sollte, wenn nicht schon durch den Versicherungsträger ein Arzt gehört worden ist, dem der Versicherte nach eigener Wahl seine Behandlung übertragen hat. Die Bestimmung des zu hörenden Arztes sollte ihm zustehen, wenn er die Kosten im Voraus entrichtet. Diese sollten ihm dann vom Versicherungsträger zu erstatten sein, wenn das neue Gutachten seinem Rentenanspruch zum – gegebenenfalls weitergehenden – Erfolg verholfen hat.<sup>145</sup>

Gegenstand der Debatte in der zweiten Lesung war vor allem die Kostentragung sowie die Frage, ob eine Ablehnungsmöglichkeit für den Fall einer drohenden Verfahrensverschleppung geschaffen werden sollte. Der Initiator eines Antrags, der eine Ablehnungsmöglichkeit vorsah, führte aus, „die Einholung eines solchen Gutachtens [solle] ganz ausgeschlossen sein, wenn [...] nach Ansicht des Versicherungsamts eine Absicht der Verschleppung des Rentenfestsetzungsverfahrens (z.B. bei der Befürchtung einer Herabsetzung der Rente) zutage trete.“<sup>146</sup> Demgegenüber argumentierte ein anderes Kommissionsmitglied, man dürfe „kein unberechtigtes Mißtrauen gegen die Arbeiter in bezug auf ihre Absicht der Verschleppung zum Ausdruck bringen [...]. Man scheine anzunehmen, als ob die Arbeiter die Absicht haben könnten, die Entscheidung über eine Rente zu verschleppen, wenn eine Herabsetzung einer bestehenden Rente, also eine Einbuße in der Einnahme in Betracht käme; dieses Mißtrauen sei unbegründet. Die Arbeiter würden keine Kosten aufwenden, bloß um eine Rentensache zu verschleppen.“<sup>147</sup>

Nach Ansicht des Vertreters der verbündeten Regierungen sollte die vorgesehene Ablehnungsmöglichkeit „in erster Linie dem Schutz des Versicherten dienen. In manchen Orten gäbe es Ärzte, welche dem Versicherten jedes gewünschte Gutachten ausstellten. Die Namen dieser Ärzte würden bald bekannt, und ihre Gutachten, die jedem Praktiker bekannten sog. ‚Gefälligkeitsatteste‘, seien für die entscheidenden Stellen völlig wertlos. Verlange der Versicherte die Vernehmung eines solchen Arztes, so solle der letzte Satz des Abs. 1 die Handhabe bieten, den Arzt abzulehnen, weil die Einholung eines wertlosen Gutachtens tatsächlich nur das Verfahren verschleppe.“<sup>148</sup> Letztlich fand die Verschleppungsklausel keinen Eingang in die RVO vom 19.7.1911.<sup>149</sup> Sie wurde erst mit Einführung des SGG im Jahre 1953 wieder aufgegriffen.<sup>150</sup> Die Kostentragungsregelung wurde mit Änderungen lediglich des Wortlauts angenommen,<sup>151</sup> sodass

---

145 Vgl. Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5066.

146 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5071.

147 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5080.

148 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5080 f.

149 Vgl. Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5081.

150 Vgl. BT-Drucks. 1/4357, S. 9 u. 28f.; dazu unten, E. I.

151 Vgl. Antrag 12 zu § 1572a des Antrags 1, Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5069, sowie S. 5081.

der Versicherte gegen Zahlung eines Pauschbetrages als Sicherheitsleistung die Anhörung eines bestimmten Arztes verlangen können sollte. Die Kosten sollten ihm im Erfolgsfalle vom Versicherungsträger erstattet werden.

Anlässlich eines Antrags, wonach dem Versicherten auch dann die für ihn kostenfreie Anhörung eines anderen Arztes zwingend ermöglicht werden sollte, „wenn der bisher gehörte Arzt, auf dessen Gutachten der Bescheid im Wesentlichen beruht, in einem Vertragsverhältnis zum Versicherungsträger steht“,<sup>152</sup> wurde betont, es „müsse sehr vorsichtig mit der Zuziehung beamteter Ärzte, der Kreisärzte usw. verfahren werden. In manchen Gegenden, z.B. in Westfalen, in Mecklenburg und an anderen Orten, hätten die Verletzten ein großes Mißtrauen und vielfach geradezu Angst vor einer Begutachtung durch den beamteten Arzt“.<sup>153</sup> Ein Vertreter der verbündeten Regierungen warnte hingegen vor einer „Überspannung des Mißtrauens gegen die Ärzte der Versicherungsträger“.<sup>154</sup> Der Antrag konnte sich letztlich nicht durchsetzen, sodass es auch nach der zweiten Lesung bei der Regelung blieb, wonach das Gutachten eines bisher noch nicht gehörten Arztes einzuholen ist, wenn nicht schon im Vorfeld der behandelnde Arzt gehört worden ist, und „wenn das Gutachten nach Ansicht des Versicherungsamts für die Entscheidung von Bedeutung sein kann.“<sup>155</sup> Darüber hinaus sollte immer, wenn der Antragsteller die Kosten im Voraus entrichtet, ein von ihm frei zu wählender Arzt als Gutachter zu vernehmen sein. Die Kommissionsbeschlüsse fanden sich schließlich als §§ 1595 – 1597 in der RVO vom 19.7.1911 wieder.<sup>156</sup>

---

152 Vgl. Antrag 11b zu § 1572 des Antrags 1, Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5069.

153 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5080.

154 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5080.

155 Vgl. Antrag 1 in der zweiten Lesung zu den §§ 1565 - 1567 Reg.-E., Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5068.

156 § 1595

*I. Ist nicht schon durch den Versicherungsträger ein Arzt gehört worden, dem der Versicherte nach eigener Wahl seine Behandlung übertragen hat, so hat das Versicherungsamt auf den bei der Vernehmung zu stellenden Antrag des Versicherten das Gutachten eines bisher noch nicht gehörten Arztes einzuholen, wenn das Gutachten nach Ansicht des Versicherungsamts für die Entscheidung von Bedeutung sein kann.*

*II. Lehnt der vom Versicherungsamt um sein Gutachten ersuchte Arzt die Erstattung des Gutachtens ab, so entscheidet das Versicherungsamt, ob und von welchem anderen Arzte ein Gutachten einzuholen ist.*

§ 1596

*I. Auf Verlangen des Berechtigten ist in allen Fällen, wenn er die Kosten im voraus entrichtet, ein von ihm bezeichneter Arzt als Gutachter zu vernehmen. Lassen sich diese Kosten im voraus nicht bestimmen, so kann das Versicherungsamt einen Pauschbetrag als Sicherheitsleistung für diese Kosten erfordern.*

*II. Ist bei der endgültigen Feststellung auf Grund des neuen Gutachtens eine Rente, die im Bescheid abgewiesen war, gewährt oder die im Bescheid festgestellte Teilrente erhöht worden, so sind dem Berechtigten die Kosten zu erstatten, soweit es angemessen ist. Bei Streit über die Erstattung entscheidet auf Beschwerde das Oberversicherungsamt endgültig.*

## b) Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung

Anders als für die Unfallversicherung sah der Regierungsentwurf für das Verfahren der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung kein Antragsrecht auf Anhörung eines bestimmten Arztes vor. In diesem Versicherungszweig fand ein vorbereitendes Verfahren für die Entscheidung der Versicherungsanstalten über den Leistungsantrag statt, für welches das Versicherungsamt zuständig war. Für dieses vorbereitende Verfahren vor dem Versicherungsamt wurde in der 16. Kommission beantragt, dem § 1578 Reg.-E.<sup>157</sup> einen zusätzlichen Absatz 3 hinzuzufügen, nach welchem dem Versicherten ein zwingendes Antragsrecht auf Anhörung eines von ihm benannten Arztes zukommen sollte.<sup>158</sup> Die Materialien deuten auf eine wenig kontroverse Verhandlung hierzu hin, die Forderung nach dem Antragsrecht wurde im Wesentlichen mit der Parallele zum Unfallversicherungsrecht begründet, „denn auch bei der Invalidenversicherung müsse der Versicherte in den Stand gesetzt werden, schon in der ersten Instanz beim Versicherungsamt einen Arzt seines Vertrauens zur Unterstützung seines Anspruchs auf Invalidenrente hinzuzuziehen. Wenn auch der Bewerber einer Invalidenrente bei der Geltendmachung seines Anspruchs gleich ein ärztliches Gutachten einzureichen habe, so hole doch die Landesversicherungsanstalt gegen ein solches Gutachten des Versicherten auch ihrerseits ein ärztliches Gutachten ein, gegen welches der Versicherte sich genau so wie bei der Unfallversicherung müsse wehren können.“<sup>159</sup> Der Antragsteller betonte die Notwendigkeit eines amtlichen Begutachtungsauftrages durch das Versicherungsamt damit, dass „vielfach Ärzte es ablehnten, für den Versicherten ein Gutachten abzugeben“<sup>160</sup>. Deshalb „müsse eine amtliche Vermittlungsstelle befugt sein, einzugreifen und einen Arzt zum Abgeben seines Gutachtens zu veranlassen. In dieser Beziehung herrschten in der Invalidenversicherung ganz analoge Verhältnisse wie in der Unfallversicherung.“<sup>161</sup>

Der vorgeschlagenen Regelung wurde in zweiter Lesung noch der Vorbehalt der Entscheidungserheblichkeit des beantragten Gutachtens hinzugefügt.<sup>162</sup> In der Ausgleichslesung wurde noch eine redaktionelle Änderung vorgenommen.<sup>163</sup> Der neu beschlossene

---

### § 1597

*Das Versicherungsamt entscheidet, wieweit dem neuen Gutachter (§§ 1595, 1596) die vorhandenen ärztlichen Gutachten mitzuteilen sind; Einsicht in die übrigen Vorverhandlungen muß ihm auf Verlangen gewährt werden.*

157 Ebenfalls § 1578 Komm.-Beschl.; entspricht dem späteren § 1617 RVO-1911.

158 Vgl. Antrag 2 in erster Lesung zu § 1578, Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5088.

159 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5088.

160 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5088.

161 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5088.

162 Vgl. Antrag 1b in zweiter Lesung zu § 1578, Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5088.

163 Vgl. Antrag 2 in der Ausgleichslesung zu § 1578, Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5089.

ne § 1578 Abs. 3 Komm.-Beschl. ging schließlich als § 1617 Abs. 3 in die RVO vom 19.7.1911 ein.<sup>164</sup>

## 2. Aufnahme in das Spruchverfahren

Dem Versicherten sollte gegen Endbescheide der Träger der Unfallversicherung, gegen Bescheide der Träger der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung sowie gegen Urteile des Versicherungsamts zu Streitigkeiten über Leistungen aus der Krankenversicherung die Berufung zur Spruchkammer des Obergesundheitsamts zustehen.<sup>165</sup> Im Rahmen der Beratungen der 16. Kommission wurde die Frage diskutiert, ob ein Antragsrecht auf Anhörung eines bestimmten Arztes auch für das Spruchverfahren vor dem Obergesundheitsamt eingeführt werden sollte. Es gab auf der einen Seite den Antrag, § 1578 Abs. 3 Komm.-Beschl. im Verfahren vor dem Obergesundheitsamt entsprechend anzuwenden.<sup>166</sup> Nach diesem Vorschlag sollte die beantragte Anhörung also lediglich unter dem Vorbehalt der Feststellung der Entscheidungserheblichkeit des Gutachtens durch das Obergesundheitsamt stehen, im Übrigen aber zwingend sein. Ein daneben gestellter Antrag wollte die Anhörung voll in das Ermessen des Obergesundheitsamts stellen.<sup>167</sup>

Nach dem Protokoll über die Debatte in der 16. Kommission führte der Antragsteller für die Einführung eines zwingenden Antragsrechts aus, es müsse „*auch vor dem Obergesundheitsamte dem Verletzten die Möglichkeit gegeben werden, ein neues Gutachten von einem Arzte seiner Wahl einzuholen. Die Berufsgenossenschaft habe in jedem Stadium der Verhandlung das Recht, ein ärztliches Gutachten einzuholen. Dasselbe Recht müsse der Verletzte haben, da unbedingt eine gleiche Behandlung der Parteien in der Beschaffung und Würdigung der Beweismittel verlangt werden müsse. Der verletzte Arbeiter müsse auch das Recht erhalten, in jedem Stadium der Verhandlung seinerseits ein ärztliches Gutachten einzuholen. Die Arbeiterversicherung erfülle ihren Zweck nur, wenn derjenige Arbeiter, der entgegen seinem Antrage keine Rente oder eine kleinere Rente erhalte, durch das Verfahren die Überzeugung gewinne, daß ihm sein Recht geworden sei und daß er kein Unrecht leide, trotzdem seine Wünsche nicht oder nicht ganz hatten erfüllt werden können. Wenn man dem verletzten Arbeiter die Einholung ei-*

---

164 § 1617

[...]

*III. Auf Antrag des Berechtigten ist das Gutachten eines von ihm benannten Arztes einzuholen, wenn das Gutachten nach Ansicht des Versicherungsamts für die Entscheidung von Bedeutung sein kann; die Kosten hat der Berechtigte vorher zu zahlen. Im übrigen gelten § 1595 Abs. 2, §§ 1596, 1597 entsprechend.*

165 Das Verfahren der Berufung regelte die RVO vom 19.7.1911 in den §§ 1675 ff.

166 Vgl. Antrag 1 in erster Lesung zu § 1640 Reg.-E., Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5105 f.

167 Vgl. Antrag 3 in der ersten Lesung zu § 1640 Reg.-E., Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5105.

nes Gutachtens nicht zugestehen wolle, dann solle man auch der Berufsgenossenschaft die Einholung eines Gutachtens verbieten. Da dieses nicht wohl angehe, müsse dasselbe Recht für die verletzten Arbeiter beantragt werden, da sonst der Arbeiter gegenüber der Berufsgenossenschaft minderen Rechts sei.“<sup>168</sup>

Demgegenüber betonte der Antragsteller des Ermessensantrags, man könne „in dem Verfahren vor dem Oberversicherungsamt dem Arbeiter nicht das unbedingte Recht geben“.<sup>169</sup> Seine Argumentation stützt sich vor allem auf die Eigenschaft des Verfahrens als gerichtliches Verfahren sowie auf die Aufklärungspflicht des Oberversicherungsamtes: „Hier habe man es mit einem Gerichte und einem besonderen Verfahren zu tun. Dieses Verfahren könne unnötigerweise aufgehoben werden, wenn der verletzte Arbeiter jederzeit die Einholung eines Gutachtens von einem Arzte seiner Wahl verlangen könne. Man könne die Einholung eines solchen Gutachtens in das Ermessen des Gerichts stellen [...]. [...] Man könne zu diesem das Vertrauen haben, daß es alle zur Aufklärung der Ansprüche des Verletzten erforderlichen Maßnahmen treffen werde. Da der Posten des Vorsitzenden des Oberversicherungsamtes kein Durchgangsposten für junge Beamte, sondern eine dauernde Lebensstellung bilden solle, so liege auch hierin eine genügende Garantie für eine zweckmäßige und zuverlässige Geschäftserledigung, und wenn in notwendigen Fällen ein Vorsitzender sich einmal weigern sollte, auf Antrag des Verletzten ein Gutachten einzuholen, so würde sehr bald durch Veröffentlichung in der Presse eine Korrektur geschaffen werden können.“<sup>170</sup>

Nachdem der Antrag zur Einführung des zwingenden Anhörungsrechts im Anschluss an die erste Lesung abgelehnt worden war und in zweiter Lesung erneut gestellt wurde, entgegnete der Vertreter der Regierung, der „Antragsteller verkenne, daß es sich hier um eine grundsätzlich andere Frage handle. In dem vorbereitenden Verfahren könne man dem Verletzten wohl das Recht geben, daß auf seine Kosten das Gutachten eines bestimmten Arztes eingeholt werden müsse. Hier dagegen handle es sich um ein gerichtliches Verfahren, bei dem die Gestaltung der Beweisaufnahme dem Ermessen des Gerichts überlassen bleiben müsse.“<sup>171</sup>

Auch der in der zweiten Lesung gestellte Antrag auf entsprechende Anwendung des § 1578 Abs. 3 wurde abgelehnt. Die beschlossene Ermessensvorschrift § 1640 Abs. 2 wurde schließlich in der zweiten Lesung noch als § 1641a Komm.-Beschl. verselbständigt.<sup>172</sup> Schließlich ging das Antragsrecht mit folgendem Wortlaut als § 1681 in die RVO vom 19.7.1911<sup>173</sup> ein:

---

168 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5106.

169 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5106.

170 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5106.

171 Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5107.

172 Vgl. Ber. d. 16. Komm., Verhandl. d. RT, Bd. 279, Aktenstück Nr. 946, S. 5107.

173 RGBl. 1911, Nr. 42, S. 509 ff.

*„Wenn der Versicherte oder seine Hinterbliebenen beantragen, daß ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werde, kann das Oberversicherungsamt, falls es diesem Antrag stattgeben will, diese Anhörung von der Bedingung abhängig machen, daß der Antragsteller die Kosten vorschießt und, falls das Oberversicherungsamt nicht anders entscheidet, sie endgültig trägt.“*

## *II. Ausgestaltung als zwingendes Antragsrecht mit Reform vom 14.7.1925*

So ausführlich die Debatte zur Einführung des Antragsrechts im Jahre 1911 dokumentiert ist, so wenig findet sich in den Materialien über die Beweggründe für die Reform hin zum zwingenden Antragsrecht. Der vom Reichsarbeitsminister am 13. März 1925 vorgelegte Entwurf eines Zweiten Gesetzes über Änderungen in der Unfallversicherung enthielt noch keinen Änderungsvorschlag zu § 1681 RVO.<sup>174</sup> Im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens wurde im 9. Ausschuss in erster Lesung der Antrag gestellt, die Ermessensvorschrift zu Gunsten einer zwingenden Anhörung zu ändern.<sup>175</sup> Der Ausschuss beschloss in der ersten Lesung, diesen Antrag anzunehmen und blieb auch in zweiter Lesung bei dem so entstandenen Artikel 101a des Änderungs-Entwurfs.<sup>176</sup> Dieser fand sich dann als Artikel 121 im Zweiten Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung vom 14. Juli 1925 wieder.<sup>177</sup> Seither hatte § 1681 RVO also folgenden Wortlaut:

*„Auf Antrag des Versicherten oder seiner Hinterbliebenen muß ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werden. Das Oberversicherungsamt kann diese Anhörung von der Bedingung abhängig machen, daß der Antragsteller die Kosten vorschießt und, falls das Oberversicherungsamt nicht anders entscheidet, sie endgültig trägt.“*

## *C. Entstehungsgeschichte des § 104 des Gesetzes über das Verfahren in Versorgungssachen*

Im Verfahren in Versorgungssachen vollzog sich eine ähnliche Entwicklung. Jeweils einige Jahre später als in der RVO wurde das Antragsrecht auf Anhörung eines be-

---

174 Vgl. Entwurf eines Zweiten Gesetzes über Änderungen in der Unfallversicherung, Verhandl. d. RT, Bd. 399, Nr. 691 d. Drucks.

175 Vgl. Ber. d. 9. Aussch. über den Entwurf eines Zweiten Gesetzes über Änderungen in der Unfallversicherung, Verhandl. d. RT, Bd. 402, Nr. 1060 d. Drucks., S. 208: Antrag Nr. 165, Ziff. 2.

176 Vgl. Ber. d. 9. Aussch. über den Entwurf eines Zweiten Gesetzes über Änderungen in der Unfallversicherung, Verhandl. d. RT, Bd. 402, Nr. 1060 d. Drucks., S. 167.

177 Zweites Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung vom 14.7.1925 - RGBI. 1925 Teil I, Nr. 30, S. 97 ff.