
S 11 SB 598/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	15
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 SB 598/98
Datum	13.02.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 15 SB 22/02
Datum	16.07.2002

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 13.02.2002 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger schwerbehindert ist.

Der am 1951 geborene Kläger stellte erstmals im Juli 1997 Antrag auf Feststellung seiner Behinderung und des Grades der Behinderung (GdB) nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG). Er machte neben einem Bandscheibenvorfall Beschwerden wie Kopfschmerz, Schwindel, Merksstörungen, Leistungsverlust, Muskel- und Gelenkschmerzen, Sehstörungen und Allergien geltend, die er auf eine Berufskrankheit zurückführte.

Der Beklagte zog einen Befundbericht des Allgemeinarztes Dr.K. bei, der auch zahlreiche Fremdbefunde (von Dr.K. â Radiologe -, Dr.H. â Orthopäde -, Dr.H. â Hautarzt -, Dr.L. â Radiologe -, Dr.H. â Nervenarzt -, Dr.L. -MDK-Gutachter

und Internist -, Dr.G. â Augenarzt -, Dr.H. â Internist -, Dr.R. â Urologe â und insbesondere von Dr.M. â Dermatologe und Umweltmediziner -) vorlegte.

In einem Arztbrief von Dr.M. vom 17.12.1996 teilte dieser folgende von ihm beim KlÃ¤ger festgestellte Diagnosen mit: Belastung durch Xenobiotika, toxische Encephalopathie, SchÃ¤digung der Dopaminergen D-2-Rezeptoren, Polyneuropathie, Sensibilisierung gegen p-tert.-Butylcatechin, Triethanolamin und Nickelsulfat, StÃ¶rung der Lymphozytensubpopulationen. In diesem Schreiben ist auch eine beginnende zentrale SchwerhÃ¶rigkeit, rechts stÃ¤rker als links erwÃ¤hnt. Zur BegrÃ¼ndung der festgestellten toxischen Encephalopathie wurde ausgefÃ¼hrt, dass eine solche Problematik gerade im Maschinenbau und bei Maschinenschlossern wie dem KlÃ¤ger sehr hÃ¤ufig angetroffen werde, da das Erhitzen und Vernebeln von KÃ¶hlschmiermitteln zu einer intensiven inhalativen Belastung dieser Personengruppe fÃ¼hre. Der Beklagte zog auÃerdem einen Befundbericht des OrthopÃ¤den Dr.B. sowie einen Befundbericht des Augenarztes Dr.R. bei.

Die SÃ¼ddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft, Bezirksverwaltung MÃ¼nchen, teilte am 02.02.1998 mit, dass Unterlagen nicht Ã¼bersandt werden kÃ¶nnten, weil sich der Versicherte bisher geweigert habe, an einer Begutachtung teilzunehmen.

Nach versorgungsÃ¤rztlicher Stellungnahme durch Dr.B. erging am 04.03.1998 ein Bescheid, in dem ein GdB von 30 und folgende Behinderungen festgestellt wurden: 1. Psychovegetative StÃ¶rungen, 2. Funktionsbehinderung der WirbelsÃ¤ule, BandscheibenschÃ¤den, 3. allergische Diathese. Die Behinderungen Nrn.1 und 2 wurden mit Einzel-GdB 20, Behinderung Nr.3 mit Einzel-GdB 10 eingeschÃ¤tzt.

Der hiergegen vom KlÃ¤ger bevollmÃ¤chtigten erhobene Widerspruch wurde nicht begrÃ¼ndet und mit Widerspruchsbescheid vom 08.07.1998 zurÃ¼ckgewiesen.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger bevollmÃ¤chtigte mit Schriftsatz vom 14.08.1998 zum Sozialgericht Augsburg Klage erhoben und weiterhin die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft des KlÃ¤gers begehrt. Die durch Intoxikation eingetretenen HirnschÃ¤den seien so schwerwiegend, dass der festgestellte GdB 30 nicht ausreiche. Auch sei die von Dr.M. am 17.12.1996 diagnostizierte beginnende SchwerhÃ¶rigkeit nicht berÃ¼cksichtigt worden.

Nach Beiziehung eines Befundberichts von Dr.B. hat das Sozialgericht zunÃ¤chst den Nervenarzt Dr.K. mit der Untersuchung und Begutachtung des KlÃ¤gers beauftragt, an seiner Stelle jedoch wegen der vom KlÃ¤ger bevollmÃ¤chtigten vorgebrachten Bedenken gegen die Unbefangenheit und fallspezifische Qualifikation dieses Arztes Dr.H. zum medizinischen SachverstÃ¤ndigen ernannt.

Dieser Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie mit der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin, Rehabilitationswesen, Umweltmedizin hat in seinem Gutachten vom 22.03.2000 die Feststellungen des Beklagten im Wesentlichen bestÃ¤tigt. Der KlÃ¤ger leide unter psychovegetativen StÃ¶rungen im Sinne einer Neurasthenie (ICD-10: S 48.0). AuÃerdem lÃ¤gen geringe Funktionsbehinderungen der

Wirbelsäule mit zeitweiligen Nerven- und Muskelreizerscheinungen bei Bandscheibenschaden und eine allergische Diathese vor, die allerdings nur mit Einzel-GdB 10 gegenüber den vorgenannten Funktionsbeeinträchtigungen (jeweils Einzel-GdB 20) zu bewerten sei. Eine periphere Polyneuropathie habe sich weder klinisch noch neurophysiologisch nachweisen lassen. Psychisch stehe ein neurasthenisch-depressives Syndrom im Vordergrund, wie es bereits 1987 von Dr.H. beschrieben worden sei. Da diesbezüglich jedoch keine Behandlung durchgeführt werde, spreche dies gegen einen wesentlichen Leidensdruck. Die von Dr.M. erwähnte toxische Enzephalopathie habe sich in keiner Weise nachweisen lassen. Gegen sie spreche auch, dass fast zwei Jahre nach Beendigung der beruflichen Tätigkeit eine deutliche Besserung hätte eintreten müssen, was offenbar nicht der Fall sei. Eine vom Klägerbevollmächtigten geltend gemachte Allergie sei vom Kläger selbst nicht erwähnt worden und werde auch nicht behandelt. Bei der Stimmgabelprüfung habe sich keine Hörminderung finden lassen. Der Kläger zeige das typische Bild einer Neurasthenie, das mit Klagen über vermehrte Müdigkeit nach geringen Anstrengungen, einem Gefühl der körperlichen Schwäche und Erschöpfung, Schwindel, Kopfdruck, Sorgen, Reizbarkeit, Freudlosigkeit, Depression und Angst einhergehe.

Das Sozialgericht hat den Kläger mit gerichtlichem Schreiben vom 03.04.2000 zur Stellungnahme zum Gutachten von Dr.H. aufgefordert. Diese ging erst mit Schriftsatz vom 20.11.2000 ein, da andere Rechtsstreite um eine Erwerbsunfähigkeitsrente und eine BG-Rente im Vordergrund gestanden hätten. In seiner Stellungnahme vom gleichen Datum hat der Klägerbevollmächtigte vorgetragen, dass das Gutachten von Dr.H. nicht verwertbar sei, da dieser gegenüber den Feststellungen von Dr.M. offensichtlich voreingenommen sei. So habe er fälschlich Dr.M. als Dermatologen und nicht als Facharzt für Umweltmedizin bezeichnet. Die Diagnose eines neurasthenisch-depressiven Syndroms sei überholt. Die Erkrankung des Klägers beruhe nicht auf einer hypochondrischen Grundveranlagung. Vielmehr sei durch toxische Stoffe das Nervensystem des Klägers zerstört oder beschädigt worden, so dass eine Behandlung fast nicht möglich sei. Trotz Wegfalls der beruflichen Exposition hätte keine deutliche Besserung eintreten können, da die Schädigung des Nervensystems irreversibel sei bzw. häufig noch fortschreite. Auch andere Ärzte wie Dr.B. , Dr.L. und Dr.H. hätten sich für eine vermutlich toxische Beeinträchtigung bzw. für eine Polyneuropathie ausgesprochen. Dr.H. habe es versäumt, eine SPECT- oder PET-Untersuchung vorzunehmen. Diese Untersuchungsmethode sei inzwischen zur Diagnostik von entsprechenden Gehirnschädigungen anerkannt.

Auf Veranlassung des Sozialgerichts hat Dr.H. am 04.12.2000 eine ergänzende Stellungnahme abgegeben, in der er sämtliche Vorwürfe im Einzelnen zurückgewiesen hat. So hat er insbesondere darauf hingewiesen, dass es in Deutschland zwar einen Facharzt für Dermatologie, jedoch keinen Facharzt für Umweltmedizin gebe. Es gebe lediglich eine Zusatzbezeichnung "Umweltmedizin", wobei die Facharztbezeichnung für die Berufsausübung absolut entscheidend und vorrangig sei. Daher seien einen Facharzt für Hautkrankheiten (wie Dr.M.) Erkrankungen des Gehirns und des peripheren Nervensystems ebenso

fachfremd wie für einen Nervenarzt die Erkrankungen der Haut. Das Krankheitsbild der Neurasthenie sei in der aktuellen von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebenen internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) enthalten und keineswegs überholt. Die aufgrund einer SPECT-Untersuchung mitgeteilte "verminderte Dichte der Dopamin-D-2-Rezeptoren der Basalganglien" könne keine toxische Encephalopathie beweisen. Es sei Allgemeingut, dass nach Wegfall einer beruflichen Exposition eine deutliche Besserung hätte eintreten müssen; er hat diesbezüglich auf das Standardlehrbuch von Schönberger/Mehrtens/Valentin von 1998 Bezug genommen. Auch sei es unrichtig, dass eine Schädigung des Nervensystems grundsätzlich irreversibel sei. In einem weiteren Schriftsatz vom 02.02.2001 ist der Klägerbevollmächtigte bei seiner früheren Auffassung geblieben, wonach das Gutachten von Dr.H. unsachlich sei. Eine Antragstellung nach [  109 SGG](#) hat er abgelehnt.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das Sozialgericht am 13.02.2002 einen die Klage abweisenden Gerichtsbescheid erlassen und sich hierbei auf das Gutachten des Dr.H. gestützt.

Gegen den Gerichtsbescheid hat der Kläger Berufung beim Bayer. Landessozialgericht eingelegt und weiterhin die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft des Klägers begehrt. Er hat auch im Schriftsatz vom 25.02.2002 beantragt, ein umweltmedizinisches bzw. toxikologisches Gutachten von Amts wegen einzuholen. Dies sei notwendig, weil der angefochtene Gerichtsbescheid im Wesentlichen auf dem Gutachten von Dr.H. beruhe, den er nach wie vor bezüglich der Ausführungen von Dr.M. für voreingenommen halte. Das Sozialgericht habe sich nicht ausreichend mit seiner Kritik gegen Dr.H. auseinandergesetzt.

Der Senat hat die Akte des Arbeitsamts Kempten über den Kläger und insbesondere ein Gutachten von Dr.H. vom 20.05.1998 beigezogen. Darin sind als Diagnosen aufgeführt: "Neurasthenisch-depressives Syndrom, Lendenwirbels ulensyndrom, gestörte Nahsicht mit Brille nicht korrigiert, Farbentüchtigkeit". Es ist außerdem Einsicht in die erledigten Klageakten des Sozialgerichts Augsburg (S [9 U 28/01](#) und 29/01), die erledigte Akte des LSG L 3 U 329/01 sowie in die Akten der Süddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft genommen worden. Dabei ergab sich, dass bisher kein Gutachten eingeholt worden ist, da ein Streit über die Herausgabe der Gutachterliste durch die BG noch anhängig ist. Mit gerichtlichem Schreiben vom 12.04.2002 ist dem Kläger mitgeteilt worden, dass von Amts wegen keine weitere Beweiserhebung beabsichtigt sei und Gelegenheit zur Antragstellung nach [  109 SGG](#) gegeben werde.

Der Senat hat mit Beschluss vom 05.07.2002 den Ablehnungsantrag des Klägers vom 20.11.2000 gegen den gerichtlichen Sachverständigen Dr.H. als unzulässig zurückgewiesen, da er verspätet gestellt worden sei.

Der Kläger beantragt sinngem , den Beklagten unter Abänderung des

Gerichtsbescheids des Sozialgerichts Augsburg vom 13.02.2002 sowie des Bescheids vom 04.03.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 08.07.1998 zu verurteilen, bei ihm ab Juli 1997 einen GdB von mindestens 50 festzustellen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 13.02.2002 zurückzuweisen.

Ergänzend zum Sachverhalt wird auf die Schwerbehindertenakte des Beklagten sowie die Gerichtsakten der ersten und zweiten Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht ([§ 143, 151 SGG](#)) eingelegte Berufung ist zulässig, aber nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 30.

Das Sozialgericht hat zu Recht in seinem die Klage abweisenden Gerichtsbescheid die Feststellungen des Beklagten bestätigt.

Für die Feststellung von Behinderungen nach dem Schwerbehindertengesetz bzw. nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) ist es erforderlich, dass körperliche, geistige oder seelische Funktionsbeeinträchtigungen, die von dem für das Lebensalter typischen Zustand nicht nur vorübergehend (d.h. länger als sechs Monate) abweichen, vorliegen. Nach § 4 SchwbG bzw. seit 01.07.2001 nach [§ 69 SGB IX](#) stellt das zuständige Versorgungsamt auf Antrag das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest. Als wichtiges Hilfsmittel zur Feststellung des GdB sind im Interesse der Gleichbehandlung aller Antragsteller die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" (AP) nach höchstgerichtlicher Rechtsprechung (BSG-Urteil vom 11.10.1994 [SozR 3-3870 § 3 Nr.5](#)) heranzuziehen.

Nachdem der Senat durch Beschluss vom 05.07.2002 das Ablehnungsgesuch des Klägers gegen Dr.H. als unzulässig zurückgewiesen hat, konnte das Gutachten von Dr.H. auch im Berufungsverfahren verwertet werden. Der Senat ist ebenso wie das Sozialgericht der Auffassung, dass das Gutachten von Dr.H. inhaltlich schlüssig und widerspruchsfrei ist. Dies gilt insbesondere für den Streit zwischen dem Klägerbevollmächtigten und Dr.H. über die Bedeutung der Facharztbezeichnung des Dr.M. als Dermatologe und den Zusatz "Umweltmedizin", den sowohl Dr.M. als auch Dr.H. führen. Dr.H. ist darin zuzustimmen, dass er als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie eher kompetent ist, anhand der von ihm durchgeführten Untersuchungen eine fundierte Aussage über eine etwaige Hirnschädigung des Klägers oder eine Polyneuropathie zu machen als Dr.M. Dem Antrag des Klägers, von Amts wegen ein umweltmedizinisches bzw. toxikologisches Gutachten einzuholen, war nicht stattzugeben, da ein solches Gutachten im Hinblick auf die von Dr.H. getroffenen Feststellungen nicht erforderlich erschien. Von der Möglichkeit, ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) zu beantragen, hat der Kläger nicht Gebrauch gemacht.

Darüber hinaus kommt es im Schwerbehindertenfeststellungsverfahren grundsätzlich nicht auf die Ursache einer Funktionsbeeinträchtigung, sondern ausschließlich auf das Ausmaß der feststellbaren und nachgewiesenen Abweichungen des Gesundheitszustands des Behinderten vom alterstypischen Normalzustand eines Gesunden an. Das vom Kläger bevollmächtigten hauptsächlich zur Begründung herangezogene Arztschreiben des Dr.M. vom 17.12.1996 geht insbesondere im Beurteilungsteil sehr wenig auf den Kläger persönlich ein und hebt im Wesentlichen Ergebnisse einer Studie hervor, die sich mit einer Gruppe von Arbeitnehmern (Maschinenbauern, Maschinenschlossern) befasst hat, die mit Kühlschmiermitteln zu tun hatten, und stellt in diesem Zusammenhang eher allgemeine Betrachtungen und Vermutungen an. Demgegenüber sind die von Dr.H. in seinem Gutachten beschriebenen Befunde individuell nachvollziehbar und konkret. Die daraus abgeleiteten Funktionsbeeinträchtigungen und GdB-Werte stimmen auch mit den Vorgaben der AP überein. Somit sieht auch der Senat den Nachweis für ein Vorliegen der geltend gemachten Encephalopathie sowie der Polyneuropathie als nicht erbracht an.

Die Bewertung der psychischen Störung des Klägers mit GdB 20 erscheint entsprechend Nr.26.3 der AP (S.60) aufgrund der aktenkundigen und insbesondere auch von Dr.H. erhobenen Befunde als leichtere Störung als nicht zu gering. Das selbe gilt gemäß Nr.26.18 der AP (S.140) für die Funktionsbeeinträchtigung der Wirbelsäule.

Ein allergischer Hautausschlag, den der Hautarzt Dr.H. 1996 bescheinigte und der Urologe Dr.R. 1997 erwähnte, wurde vom Beklagten mit GdB 10 sicher ausreichend berücksichtigt (AP Nr.26.17, S.129), zumal der Kläger bei der Untersuchung durch Dr.H. bestätigte, dass er derzeit weder medikamentös noch physikalisch noch nervenärztlich behandelt werde.

Die außerdem verschiedentlich geltend gemachte Sehstörung ergibt auf Grund eines vom Augenarzt Dr.R. im Februar 1998 mitgeteilten Visus von 1,0 rechts und 0,7 links nach Nr.26.3 der AP (MdE-Tabelle der DOG, S.65) einen GdB von 0 (ebenso der Befund des Augenarztes Dr.G. vom März 1997).

Aus diesen Gründen konnte die Berufung keinen Erfolg haben und war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision im Sinne des [§ 160 Abs.2 Nr.1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 16.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024