
S 4 SB 406/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	18
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 SB 406/99
Datum	11.04.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 18 SB 96/00
Datum	08.11.2000

3. Instanz

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

I. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 11.04.2000 aufgehoben. Die Streitsache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Sozialgericht Nürnberg zurückverwiesen.

II. Die Kostenentscheidung bleibt der Entscheidung des Sozialgerichts vorbehalten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob dem Kläger nach den Schwerbehindertengesetz (SchwbG) ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 statt 40 zusteht.

Bei dem am 11.11.1944 geborenen Kläger sind mit Bescheid vom 24.03.1997 als Behinderungen mit einem GdB von 40 festgestellt: 1. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule mit Nerven- und Muskel reizerscheinungen (Einzel-GdB 30) 2. Wiederkehrende Entzündung an den Schleimbeuteln der Ellenbogengelenke (Einzel-GdB 20) 3. Schwerhörigkeit beidseits (Einzel-GdB 20).

Einen Neufeststellungsantrag vom 10.12.1998 ua wegen anhaltendem Kreuzschmerz und dauerndem Schmerz im linken Bein lehnte der Beklagte nach

Einholung von Befundberichten der behandelnden Ärzte und einer formblattmäßigen Stellungnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr.B mit Bescheid vom 25.01.1999 ab. Im anschließenden Widerspruchsverfahren begehrte der Kläger die Feststellung eines GdB von 90. Der Beklagte holte einen Befundbericht des behandelnden Orthopäden Dr.W ein und wies den Widerspruch nach Aktenlage (formblattmäßige Stellungnahme der Ärztin für Chirurgie Dr.B) mit Widerspruchsbescheid vom 29.04.1999 zurück.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Nürnberg hat der Kläger insbesondere eine Verschlimmerung der Behinderungen auf orthopädischem Gebiet geltend gemacht und die Feststellung eines GdB von 90 begehrt. Das SG hat aktuelle Befundunterlagen des Klägers von den behandelnden Ärzten eingeholt (u.a. einen für die Landesversicherungsanstalt Oberfranken/Mittelfranken erstellten ärztlichen Reha-Entlassungsbericht der Asklepios Klinik Schaufling vom 24.01.2000) und den Arzt für Öffentliches Gesundheitswesen Dr.O terminsärztlich gehört (Gutachten vom 11.04.2000). Dieser hat einerseits eine Verschlimmerung des Wirbelsäulenleidens, andererseits eine Besserung der wiederholten Schleimbeutelentzündung für nachgewiesen angesehen und den Gesamt-GdB weiterhin mit 40 bewertet. Ein psychovegetatives Syndrom, ein Nierensteinleiden und die Schwerhörigkeit des Klägers hat er nicht für GdB-erhöhend angesehen. Das SG ist dem Gutachten des Dr.O gefolgt und hat die Klage mit Urteil vom 11.04.2000 abgewiesen.

Der Kläger hat gegen dieses Urteil Berufung eingelegt, die Einholung des Terminsgutachtens durch das SG gerügt und die Feststellung eines GdB von 70 begehrt.

Der Kläger beantragt, das Urteil des SG Nürnberg vom 11.04.2000 und den Bescheid des Beklagten vom 25.01.1999 idF des Widerspruchsbescheides vom 29.04.1999 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, bei ihm einen GdB von 70 festzustellen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 11.04.2000 zurückzuweisen.

Ergänzend zum Sachverhalt wird auf die Schwerbehindertenakte des Beklagten und die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung des Klägers ist iS der Zurückverweisung an das SG begründet.

Das Landessozialgericht kann durch Urteil die angefochtene Entscheidung aufheben und die Sache an das SG zurückverweisen, wenn das Verfahren an einem wesentlichen Mangel leidet ([§ 159 Abs 1 Nr 2 SGG](#)).

Das sozialgerichtliche Urteil leidet an wesentlichen Verfahrensmängeln. Das SG

hat gegen den Grundsatz der Amtsermittlung ([Â§ 103 SGG](#)) verstoßen, indem es über den Anspruch des Klägers befunden hat, ohne Sachverständigengutachten auf orthopädischem, neurologischem, HNO-ärztlichem und internistischem Gebiet einzuholen. Es hat auch die Grenzen der freien Beweiswürdigung verfahrensfehlerhaft nicht beachtet ([Â§ 128 SGG](#)).

Das SG hat den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen ([Â§ 103 1. Halbsatz SGG](#)). Dieser Grundsatz gilt im Sozialgerichtsgesetz wegen des öffentlichen Interesses an der Aufklärung des Sachverhalts und der Richtigkeit der Entscheidung (Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 6. Aufl, Â§ 103 RdNr 1). Der Untersuchungsgrundsatz bezieht sich auf den Sachverhalt (aaO RdNr 3). Es müssen alle Tatsachen ermittelt werden, die für die Entscheidung in prozessualer und materieller Hinsicht wesentlich und damit entscheidungserheblich sind (aaO RdNr 4 a). Wenn das Gericht davon absieht, Sachverständige zu bestellen, so verstößt es gegen [Â§ 103 SGG](#), wenn es eine Tatsachenfrage selbst beurteilt, ohne selbst über besondere eigene Sachkunde zu verfügen (aaO RdNr 7 b).

Zwar hat das SG von dem Arzt für Öffentliches Gesundheitswesen Dr. O. ein Gutachten eingeholt und dieser hat sich auch auf orthopädischem und neurologischem Gebiet gutachtlich geäußert. Hierzu war er aber nicht fachkompetent (vgl. aaO Â§ 118 RdNr 12 unter Verweisung auf BSG SozR 1500 Â§ 160 a Nr 60 bei Beweisaufnahme mittels eines Terminsarztes). Nach [Â§ 407 a Abs 1 Satz 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO) hat der Sachverständige unverzüglich zu prüfen, ob der Auftrag in sein Fachgebiet fällt und ohne die Hinzuziehung weiterer Sachverständige erledigt werden kann. Ist dies nicht der Fall, hat er unverzüglich das Gericht zu verständigen ([Â§ 407 a Abs 1 Satz 2 ZPO](#)). Dies hat Dr. O. unterlassen. Das SG hätte sich aber gedrängt fühlen müssen, wenigstens auf orthopädischem und neurologischem Gebiet weitere Gutachten einzuholen, da auch ihm die erforderliche Sachkunde gefehlt hat. Zwar kann ein Gericht auch dem Gutachten eines Terminsarztes folgen, insbesondere bei einfachen Befunden, wenn an Unterlagen über eine frühere, eingehende Untersuchung angeknüpft wird (aaO Â§ 128 RdNr 7 b). Ein solcher Fall liegt hier aber nicht vor. Zum einen hat der Beklagte im Verwaltungsverfahren den Kläger nicht begutachten lassen, zum anderen haben die vom Kläger beim SG eingereichten ärztlichen Unterlagen eine fachbezogene Begutachtung nahegelegt. Dies gilt insbesondere für das orthopädische und das neurologische Fachgebiet, die hier für die streitgegenständliche Frage, ob dem Kläger ein höherer GdB zusteht, von besonderer Bedeutung sind.

Die Führung der Gebietsbezeichnung "Arzt für Öffentliches Gesundheitswesen" durch den Sachverständigen der ersten Instanz kann keine fachbezogene Begutachtung ersetzen. Diese Bezeichnung kann in Bayern ein Arzt führen, wenn er die Voraussetzung der Weiterbildungsordnung für Ärzte im Gebiet "Öffentliches Gesundheitswesen" des Bayer. Staatsministeriums des Innern, in Kraft seit 01.01.1980, erfüllt. Gemäß Â§ 1 Abs 1 der Weiterbildungsordnung umfasst das Öffentliche Gesundheitswesen die ärztliche Tätigkeit in Einrichtungen des öffentlichen Dienstes, die dazu bestimmt sind, unmittelbar den

Gesundheitszustand der Bevölkerung und bestimmter Bevölkerungsteile zu ermitteln und laufend zu überwachen, ihnen drohende Gefahren festzustellen und zu beseitigen oder auf die Beseitigung hinzuwirken sowie die Gesundheit der Bevölkerung insgesamt und besonderer Gruppen zu fördern. Die wesentlichen Aufgaben des Arztes für Öffentliches Gesundheitswesen liegen im Bereich der Beobachtung, Begutachtung und Wahrung der gesundheitlichen Belange der Bevölkerung einschließlich Beratung der Träger öffentlicher Aufgaben in gesundheitlichen Fragen (§ 1 Abs 2 Satz 1 Weiterbildungsordnung). Schon aus dem Aufgabenbereich des Arztes für Öffentliches Gesundheitswesen ergibt sich, dass seine Kenntnisse und Erfahrungen nicht mit denen eines Facharztes auf den verschiedenen medizinischen Fachgebieten vergleichbar sind.

Nach Sachlage war vorliegend nicht lediglich eine sozialmedizinische Beurteilung hinreichend geklärt medizinischer Sachverhalte gefragt – hier kann im Einzelfall eine sozialmedizinische Beurteilung ausreichend sein –, vielmehr waren hier Art und Umfang der Behinderungen auf orthopädischem, neurologischem, HNO-ärztlichem und internistischem Fachgebiet im sozialgerichtlichen Verfahren ersatzmäßig zu klären.

Die Annahme eines Einzel-GdB von 30 und 20 auf orthopädischem Gebiet durch den Beklagten weist auf nicht unerhebliche orthopädische Befunde hin. Auch der Sachverständige Dr. O. spricht von einer Verschlimmerung des Wirbelsäulenleidens des Klägers. Der vom SG beigezogene Reha-Entlassungsbericht der Asklepius-Klinik Schaufling vom 24.01.2000 vermag eine Begutachtung auf orthopädischem/neurologischem Gebiet nicht zu ersetzen. Zwar handelt es sich bei dieser Klinik um ein Zentrum für neurologische und orthopädische Rehabilitation, jedoch ist der Entlassungsbericht für die Rentenversicherung erstellt worden und setzt sich demzufolge mit Fragen der Einstufung nach dem Schwerbehindertengesetz nicht auseinander.

Nach alledem lässt die bisherige Beweiserhebung des SG die Feststellung des GdB nicht zu. Das SG hat auch die Grenzen der freien Beweiswürdigung überschritten (§ 128 SGG), indem es dem Gutachten des Terminsarztes Dr. O. gefolgt ist, obwohl dieser auf orthopädischem und neurologischem Gebiet nicht über die erforderliche Fachkunde verfügt hat. Das SG hat damit die Grenzen der freien Beweiswürdigung in verfahrensfehlerhafter Weise nicht beachtet (vgl. aaO § 128 RdNr 10).

Diese Verfahrensfehler sind wesentlich, da das angefochtene Urteil auf ihnen beruhen kann. Es ist nicht auszuschließen, dass das SG bei einer ordnungsgemäßen Sachverhaltsermittlung und ohne Verstoß gegen den Grundsatz der freien Beweiswürdigung anders entschieden hätte.

Es liegt im Ermessen des Senats, ob er in der Sache selbst entscheidet oder zurückverweisen will. Die Zurückverweisung soll die Ausnahme sein (aaO § 159 Anm 5). In Abwägung zwischen den Interessen der Beteiligten an einer Sachentscheidung sowie dem Grundsatz der Prozessökonomie und den Verlust einer Instanz hält der Senat wegen der notwendigen umfangreichen

Beweisaufnahme (Sachaufklärung durch Einholung eines orthopädischen und neurologischen, evtl auch eines HNO-Ärztlichen und internistischen Gutachtens) eine Zurückverweisung für geboten.

Die Kostenentscheidung bleibt dem SG vorbehalten.

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Erstellt am: 20.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024