-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Rheinland-Pfalz
Sozialgericht	Landessozialgericht Rheinland-Pfalz
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	28.03.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 SB 97/03
Datum	10.09.2003

3. Instanz

Datum	-

1. Auf die Berufung des KlÃ¤gers wird das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 28.3.2003 aufgehoben. Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Sozialgericht Koblenz zurÃ¼ckverwiesen.
2. Die Kostenentscheidung bleibt der Entscheidung des Sozialgerichts vorbehalten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten die HÃ¶he des Grades der Behinderung (GdB) bei dem 1952 geborenen KlÃ¤ger.

Im Oktober 2000 beantragte der KlÃ¤ger die Feststellung des GdB. Er teilte mit, dass er an einer TrÃ¼mmerfraktur des Fersenbeins links leide, wobei eine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) von 30 vH anerkannt sei. Er habe WirbelsÃ¤ulen-, Knie- und HÃ¼ftgelenksschÃ¤den. Nach medizinischen Ermittlungen stellte der Beklagte mit Bescheid vom 18.1.2001 und Widerspruchsbescheid vom 26.4.2001 als FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen bei einem GdB von 30 fest: 1. FunktionsstÃ¶rung linker FuÃ nach Fersenbeinbruch, 2. WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen.

Das Sozialgericht Koblenz (SG) hat von Amts wegen ein Gutachten von Dr. W , Arzt fÃ¼r Chirurgie/Unfallchirurgie-OrthopÃ¤die, K , vom 22.8.2001 eingeholt. Dieser hat ausgefÃ¼hrt, der KlÃ¤ger leide an einer Fehlhaltung der WirbelsÃ¤ule (degenerativen VerÃ¤nderungen) und Minderbelastbarkeit des linken FuÃes nach Fersenbeinbruch (Einzel-GdB 20). Insgesamt sei der GdB mit 40 zu bewerten.

Auf Antrag des KlÃ¤gers nach Â§ 109 SGG hat das SG ein fachorthopÃ¤disches Gutachten bei dem SachverstÃ¤ndigen Dr. B , K , vom 7.4.2002 eingeholt. Dieser ist zu dem Ergebnis gelangt, dass ein GdB von 50 fÃ¼r die beiden festgestellten Behinderungen angemessen und leidensgerecht sei.

Mit beim SG eingegangenem Schriftsatz vom 26.3.2003 hat der KlÃ¤ger vorgetragen, er sei seit mehr als 1 Â½ Jahren bei Dr. P in Behandlung. Dieser habe als Diagnose in einer Rechnung mitgeteilt: Somatoforme Depression, rezidivierende Cervikocephalgien. Der KlÃ¤ger hat eine Rechnung von Dr. P , Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie, V , vom 13.2.2003 Ã¼ber eine neurologische und psychiatrische Untersuchung des KlÃ¤gers vom 31.10.2002 vorgelegt. Als Diagnose wird angegeben: Somatoforme Depression, rezidivierende Cervikocephalgie.

Der Rechtsstreit hat sich insoweit erledigt, als der KlÃ¤ger das Teilanerkenntnis des Beklagten Ã¼ber einen Gesamt-GdB von 40 angenommen hat (Anerkenntnis vom 15.10.2001 und Annahme vom 30.10.2001). Das SG hat durch Urteil vom 28.3.2003 die Ã¼ber das Teilanerkenntnis hinausgehende Klage abgewiesen und sich zur BegrÃ¼ndung auf das Gutachten des SachverstÃ¤ndigen Dr. W gestÃ¼tzt. Es hat im Ãbrigen ausgefÃ¼hrt, dass die zwei Tage vor dem Verhandlungstermin erstmalig geltend gemachte somatoforme Depression im Rahmen eines Neufeststellungsantrages geltend gemacht werden mÃ¼sse. Ausnahmsweise kÃ¶nnten neue BeeintrÃ¤chtigungen aus prozessÃ¶konomischen GrÃ¼nden wÃ¤hrend des Klageverfahrens berÃ¼cksichtigt werden, jedoch dann nicht, wenn hierdurch eine gerichtliche Entscheidung verzÃ¶gert wÃ¼rde.

Gegen das am 14.4.2003 zugestellte Urteil hat der KlÃ¤ger am 14.5.2003 Berufung eingelegt.

Der KlÃ¤ger trÃ¤gt vor, das SG habe hinsichtlich der bei ihm vorliegenden Depression weiter ermitteln mÃ¼ssen. Entsprechende Anhaltspunkte hÃ¤tten sich bereits aus dem Gutachten des SachverstÃ¤ndigen Dr. W ergeben.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 28.3.2003 sowie den Bescheid des Beklagten vom 18.1.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.4.2001 zu Ã¤ndern und den Beklagten zu verurteilen, bei ihm einen GdB von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Prozessakte sowie der Verwaltungsakte des Beklagten. Er war Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung und Beratung.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist im Sinne einer ZurÃ¼ckverweisung begrÃ¼ndet.

Nach Â§ 159 Abs 1 Nr 2 SGG kann das Landessozialgericht durch Urteil die angefochtene Entscheidung aufheben und die Sache an das Sozialgericht zurÃ¼ckverweisen, wenn das Verfahren an einem wesentlichen Mangel leidet. Dies ist vorliegend der Fall.

Das SG durfte sich nicht darauf stÃ¼tzen, dass der KlÃ¤ger erstmalig eine somatoforme Depression als BeeintrÃ¤chtigung zwei Tage vor dem Verhandlungstermin geltend gemacht habe und neue BeeintrÃ¤chtigungen, die erstmals wÃ¤hrend des Klageverfahrens auftrÃ¤ten, zunÃ¤chst beim Beklagten im Rahmen eines Neufeststellungsantrages geltend gemacht werden mÃ¼ssten.

Mit seiner Klage hat der KlÃ¤ger die Bescheide des Beklagten Ã¼ber die Feststellung seines GdB angefochten und damit die Verpflichtung verbunden, einen hÃ¶heren GdB festzustellen. Insoweit handelt es sich um eine kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage. MaÃgeblicher Zeitpunkt bei Verpflichtungs- und Leistungsklagen, ungeachtet ob sie separat oder im Zusammenhang mit einer Anfechtungsklage erhoben werden, ist der Zeitpunkt der letzten mÃ¼ndlichen Verhandlung (Meyer-Ladewig, SGG, 7. Auflage, Â§ 54, RdNr 34). Damit sind alle Tatsachen, die der KlÃ¤ger bis zum letzten Zeitpunkt der mÃ¼ndlichen Verhandlung vortrÃ¤gt, zu berÃ¼cksichtigen. Eine PrÃ¤klusionsvorschrift enthÃ¤lt das SGG nicht.

Nach Â§ 103 SGG hat das Gericht den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen. Der Umfang der Pflicht zur Amtsermittlung richtet sich nach dem Einzelfall und Vortrag des Beteiligten. Es mÃ¼ssen alle Tatsachen ermittelt werden, die fÃ¼r die Entscheidung in prozessualer und materieller Hinsicht wesentlich sind. Dieser Verpflichtung ist das SG nicht nachgekommen.

Der KlÃ¤ger hat mit am 26.3.2003 eingegangenem Schriftsatz dem SG mitgeteilt, dass er seit mehr als 1 Â½ Jahren bei Dr. P in Behandlung sei. Er hat eine Arztrechnung von Dr. P , Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie, V , vom 13.2.2003 vorgelegt, aus der hervorgeht, dass Dr. P als Diagnose gestellt hatte: Somatoforme Depression, rezidivierende Cervikocephalgie und sich der KlÃ¤ger dort am 31.10.2002 in Behandlung befunden hatte. Der KlÃ¤ger hat damit in zulÃ¤ssiger Weise in der Sache vorgetragen und das SG musste dieses Vorbringen bei der materiellen PrÃ¼fung des Anspruchs des KlÃ¤gers berÃ¼cksichtigen. Denn eine KlageÃ¤nderung â wie das SG wohl meint â ist nicht gegeben.

Soweit das SG davon ausgegangen ist, dass der KlÃ¤ger mit seinem Vorbringen prÃ¤kludiert sei, hÃ¤tte es auf diesen Umstand zumindest im Termin zur

mÃ¼ndlichen Verhandlung hinweisen mÃ¼ssen. Es hÃ¤tte dem KlÃ¤ger im Rahmen des rechtlichen GehÃ¶rs Gelegenheit geben mÃ¼ssen, hierauf einzugehen. Der Niederschrift Ã¼ber die Sitzung vom 28.3.2003 ist jedoch Nichts zu entnehmen, dass der Vorsitzende hierauf hingewiesen hat. Hierin liegt ein schwerwiegender VerstoÃ gegen den Grundsatz des rechtlichen GehÃ¶rs (Â§ 62 SGG, Art 103 Abs 1 GG).

Aufgrund der schwerwiegenden VerfahrensmÃ¤ngel, die bei dem KlÃ¤ger zum Verlust einer Instanz fÃ¼hren wÃ¼rden, ist das Urteil des SG aufzuheben und an das SG zurÃ¼ckzuverweisen.

Erstellt am: 31.12.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024