

## L 15 SB 42/08

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
15  
1. Instanz  
SG Landshut (FSB)  
Aktenzeichen  
S 15 SB 382/05  
Datum  
26.02.2008  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 15 SB 42/08  
Datum  
14.10.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 9 SB 3/09 B  
Datum  
02.06.2009  
Kategorie  
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 26. Februar 2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1964 geborene Kläger verfolgt im Rahmen des Berufungsverfahrens den Anspruch auf Zuerkennung eines Grades der Behinderung von wenigstens 50 v.H. ab 20.12.2004 weiter.

Auf den Antrag des Klägers auf Feststellung des Grades der Behinderung vom 20.12.2004 hat der Beklagte nach Einholung einer ärztlichen Stellungnahme des Chirurgen Dr.F. vom 03.01.2005 mit Bescheid vom 05.01.2005 einen Gesamt-Grad der Behinderung von 20 v.H. anerkannt. Auf den Widerspruch des Klägers vom 21.01.2005 hin hat der Beklagte Befundberichte der Ärztin Dr.W. vom 02.02.2005 und des Orthopäden Dr.R. vom 15.03.2005 beigezogen. Nach Einholung einer ärztlichen Stellungnahme seitens des Beklagten durch den Chirurgen Dr.M. hat der Beklagte mit Teilabhilfebescheid vom 10.05.2005 einen Gesamt-Grad der Behinderung von 30 für

1. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Instabilität (Einzel-GdB: 20) und
  2. Psychovegetative Störungen, seelische Störung (Einzel-GdB 20)
- anerkannt.

Im Übrigen wurde der Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 15.07.2005 zurückgewiesen.

Hiergegen richtet sich die Klage vom 27.07.2005 zum Sozialgericht Landshut, die mit Schriftsatz vom 29.09.2005 näher begründet wurde, wobei ärztliche Befundberichte des Orthopäden Dr.K. vom 28.06.2005, der Ärztin Dr.W. vom 06.06.2005, des Radiologen Dr.V. vom 03.05.2005 und des Neurochirurgen Dr.M. vom 27.04.2005 mit übersandt wurden. Die Klägerbevollmächtigten haben weiter eine Stellungnahme des HNO-Arztes Dr.M. vom 29.12.2005 übersandt. Das Sozialgericht hat aktuelle Befundberichte der Ärztin Dr.W. vom 16.01.2006 und des Orthopäden Dr.K. vom 23.03.2006 beigezogen. Mit Schriftsatz vom 12.12.2006 hat der Kläger ergänzend Stellung genommen und einen ärztlichen Bericht der Ärztin Dr.W. vom 27.11.2006 übersandt.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 19.12.2006 hat der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr.Z. nach persönlicher Untersuchung des Klägers das Gutachten vom 19.12.2006 erstellt. Dr.Z. war der Auffassung, dass beim Kläger eine erhebliche psychosomatische Komponente bestehe und zur abschließenden Beurteilung des Krankheitsbildes eine nervenfachärztliche Begutachtung erforderlich sei. Daraufhin wurde der Psychiater Dr.P. zum Sachverständigen ernannt. Zu dem Gutachten des Dr.Z. und der Beauftragung des Psychiaters Dr.P. hat der Kläger mit Schriftsatz vom 08.01.2007 Stellung genommen, in dem er u.a. darauf hingewiesen hat, dass er sich einer nervenärztlichen, psychiatrischen Untersuchung definitiv nicht unterziehen werde. Das Sozialgericht hat Befundunterlagen des Bezirksklinikums M. beigezogen, wo der Kläger vom 24.07. bis 31.07.2003 stationär behandelt worden war. In dem Arztbrief des Klinikums M. vom 19.08.2003 ist davon die Rede, dass man sich von einer organischen Grundlage der Beschwerden des Klägers nicht habe überzeugen können. Diese Frage müsse jedoch durch eine weitere Verlaufsbeobachtung ebenso kritisch beurteilt werden wie eine mögliche psychiatrische Grunderkrankung. Der Kläger wurde mit der Verdachtsdiagnose somatoforme Schmerzstörung entlassen. Mit Schriftsatz vom 16.02.2007 hat der Kläger vorgetragen, dass er zu dem bisherigen Prozessbevollmächtigten kein Vertrauen mehr habe und deshalb die Gewährung von Prozesskostenhilfe beantrage. Des Weiteren hat der Kläger mitgeteilt, dass er sich bemüht habe, Gutachter in Erfahrung zu bringen, bei denen sichergestellt sei, dass sie aus eigener Sachkunde, insbesondere aus eigener Praxiserfahrung, mit Instabilitäten im Kopf-Hals-

Übergang als sachkundig zu bezeichnen seien. Die von der Richterin vorgeschlagenen Gutachter würden diese Grundvoraussetzung nicht erfüllen. Er schlage demgegenüber den Allgemeinarzt Dr.S., den Facharzt für Neurochirurgie Dr.B. oder den Internisten Dr.K. wahlweise als Gutachter vor. Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 19.03.2007 den Antrag auf Gewährung von Prozesskostenhilfe abgelehnt. Daraufhin wurde der vom Kläger vorgeschlagene Neurochirurg Dr.B. gem. § 106 SGG zum Sachverständigen ernannt, der das Gutachten vom 08.11.2007 erstellt hat. Beim Kläger bestehe eine leichtgradige Instabilität der kraniocervikalen Übergangsregion unklarer Ätiologie, wahrscheinlich bedingt durch ein geburtliches Trauma, mit einer entsprechenden cervicocephalen Symptomatik mit erhöhter vegetativer Reizbarkeit und leicht- bis mittelgradigen neurootologischen Störungen. Zusätzlich bestehe eine Fehlverarbeitung des Traumas vom 23.04.2003. Hier erscheine eine psychologisch-psychotherapeutische Mitbehandlung unbedingt notwendig, zusätzlich sollte angestrebt werden, die laufenden Verfahren so schnell wie möglich zu beenden. Dr.B. gelangt zu einem Gesamt-Grad der Behinderung ab 20.12.2004 in Höhe von 30 v.H. für die Gesundheitsstörungen "leichte Instabilität des kraniocervikalen Übergangs (Einzel-GdB 20) und zervikocephales Syndrom mit erhöhter vegetativer Reizbarkeit (Einzel-GdB 20). Mit Schriftsatz vom 19.02.2008 hat der Kläger ein ärztliches Gutachten der Ärztin Dr.W. vom 13.02.2008, eine von ihm erstellte Liste der Beschwerden, Stand 2008 sowie eine Stellungnahme der Mutter des Klägers zu der Begutachtung durch Dr.B. vom 19.02.2008 übersandt. Das Sozialgericht Landshut hat mit Urteil vom 26.02.2008 die Klage des Klägers abgewiesen. Unter Vollbeweis nachgewiesen sei lediglich die von Dr.B. beschriebene leichtgradige Instabilität am Kopf-Hals-Übergang bei CO/C1/C2, welche auch radiologisch durch Dr.V. nachgewiesen sei. Nach den "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit" (AHP) sei für Wirbelsäulenschäden mit mittelgradigen funktionellen Auswirkungen in einem Wirbelsäulenabschnitt ein Einzel-GdB von 20 v.H. zu vergeben. Die leichtgradige Instabilität des Kopf-Hals-Übergangs beim Kläger sei somit mit einem Einzel-GdB von 20 zureichend bewertet. Neurologische Ausfallerscheinungen infolge einer Rückenmarks- oder Wurzelkompression seien zusätzlich zu berücksichtigen. Diese seien beim Kläger aber nicht nachgewiesen. Gesondert zu bewerten sei auch die begleitende vegetative Symptomatik. Dr.B. habe nachvollziehbar ausgeführt, dass die beim Kläger vorliegende leichtgradige Instabilität am Kopf-Hals-Übergang nur geeignet sei, leichtgradige vegetative Störungen hervorzurufen. Danach seien leichtere psychovegetative Störungen mit einem GdB von maximal 20 zu bewerten. Es sei möglich, dass beim Kläger ein wesentlich höherer GdB für den Bereich der "(psycho)-vegetativen Störungen" gerechtfertigt wäre. Dies hätte aber nur durch ein psychiatrisches Gutachten geklärt werden können. Eine Aufklärung in dieser Hinsicht sei mangels Zustimmung des Klägers nicht möglich gewesen.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers vom 26.02.2008 zum Bayer. Landes-sozialgericht, die mit Schreiben des Klägers vom 14.06.2008 näher begründet wurde. Der Kläger stellt hier nochmals ausführlich seinen Gesundheitszustand im Jahre 2008 infolge des Unfallgeschehens am 23.04.2003 dar und übersendet nochmals das ärztliche Gutachten der Dr.W. vom 13.02.2008.

Der Antrag des Klägers auf Gewährung von Prozesskostenhilfe wurde mit Beschluss des Senats vom 29.07.2008 abgelehnt, weil die Berufung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg biete. Der Senat sei in Übereinstimmung mit dem angegriffenen Urteil des Sozialgerichts Landshut der Auffassung, dass eine erfolgversprechende Ermittlungstätigkeit zwingen die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens erfordern würde, die der Kläger aber kategorisch ablehne. Ohne eine solche psychiatrische Untersuchung sei auf der Grundlage des Gutachtens des Dr.B. die Feststellung eines Gesamt-GdB von 30 v.H. nicht zu beanstanden. Der für 30.09.2008 vorgesehene Verhandlungstermin wurde auf den 14.10.2008 verlegt, nachdem die Prozessbevollmächtigte des Klägers mitgeteilt hatte, dass am gleichen Tage ein Besprechungstermin in Sachen A .../ S. wegen BUV und UV stattfinde mit dem Ziel einer einvernehmlichen Lösung der vor dem OLG N. und dem LG D. anhängigen Rechtsstreitigkeiten. Mit Schriftsatz vom 07.10.2008 wurde die Berufung weiter begründet. Das Erstgericht habe die Mutmaßungen des erstinstanzlichen Gutachters Dr.B. aufgegriffen, indem es, ohne weitere Beweise zu erheben oder ärztliche Unterlagen zu werten, eine psychische bzw. psycho-vegetative Störung als Ursache der klägerischen Beschwerden angenommen habe. Genau gegen diese Art der Psychiatrisierung habe sich der Kläger bereits während des Verfahrens erklärt und sich demgemäß auch zu Recht jedweder Begutachtung auf psychiatrischem bzw. psycho-vegetativem Gebiet verweigert. Des Weiteren beruft sich die Klägerseite auf das schon in erster Instanz vorgelegte Gutachten der Ärztin Dr.W. vom 13.02.2008 und auf das ebenfalls schon in erster Instanz vorgelegte Schreiben der Mutter des Klägers, E. A., zu der Untersuchung durch den Gutachter Dr.B., wobei zu den dort gemachten Angaben von Frau E. A. deren Zeugeneinvernahme beantragt wurde. Dem Schriftsatz liegt ein wohl vom Kläger selbst verfasstes Schreiben bei, in dem u.a. die Behauptung aufgestellt wird, dass zwischen der erstinstanzlichen Richterin, dem Beklagten und dem vormaligen Prozessbevollmächtigten des Klägers vorab vereinbart worden sei, den Fall des Klägers als rein psychisch einzustufen. Mit Schriftsatz vom 13.10.2008 hat die Prozessbevollmächtigte des Klägers mitgeteilt, dass von Seiten des Klägers niemand zum Verhandlungstermin am 14.10.2008 erscheinen werde. Der für den Kläger relevante Vortrag sei bereits schriftsätzlich vorgetragen worden. Es werde deshalb höflichst um eine Entscheidung nach Aktenlage gebeten.

Der Vertreter des Beklagten hat im Termin zur mündlichen Verhandlung am 14.10.2008 den Antrag gestellt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Dem Senat liegen die Schwerbehindertenakte des Beklagten, die Akte des Sozialgerichts Landshut mit dem Az.: [S 15 SB 382/05](#) und die Akte des Bayer. Landessozialgerichts mit dem Az.: [L 15 SB 42/08](#) zur Entscheidung vor, die zum Gegensand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren weiteren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß den §§ 143, 144, 151 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig, aber nicht begründet. Das Sozialgericht Landshut hat mit dem angegriffenen Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 26.02.2008 die Klage des Klägers mit zutreffender Begründung abgewiesen, der sich der Senat in vollem Umfang anschließt. Der Senat weist deshalb die Berufung des Klägers aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück (§ 153 Abs.2 SGG).

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Senat in zweiter Instanz vor dem gleichen Problem steht wie das erstinstanzliche Gericht: Der Kläger ist unter keinen Umständen bereit, sich einer psychiatrischen Untersuchung zu unterziehen. Dies hat die Klägerseite mit Schriftsatz vom 07.10.2008 nochmals ausdrücklich bekräftigt und den Vorwurf einer Psychiatrisierung erhoben, obwohl der Senat zuvor mit Beschluss vom 29.07.2008 den Antrag auf Gewährung von Prozesskostenhilfe deswegen mangels hinreichender Aussicht auf Erfolg abgelehnt hatte, weil eine erfolgversprechende Ermittlungstätigkeit zwingend die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens erfordern würde und ohne eine

solche Untersuchung auf der Grundlage des Gutachtens von Dr.B. die Feststellung eines Gesamt-GdB von 30 v.H. nicht zu beanstanden sei. Diese Sichtweise des Senats ergibt sich zwingend aus dem vorliegenden - den Akten zu entnehmenden - Sachstand. So hat bereits das Bezirksklinikum M. nach einem siebentätigen stationären Aufenthalt des Klägers vom 24.07.2003 bis 31.07.2003 mit Arztbrief vom 19.08.2003 ausgeführt, dass man sich von einer organischen Grundlage der Beschwerden des Klägers nicht habe überzeugen können und der Kläger auf Wunsch seiner Mutter entlassen worden sei mit der Verdachtsdiagnose "somatoforme Störung (ICD 10: F 45.0)". Der behandelnde Orthopäde Dr.R. teilte bereits dem Versorgungsamt mit Schreiben vom 09.03.2005 aus seinen Aufzeichnungen unter dem 01.12.2003 mit: "Soll sich nicht auf BU versteifen!!!!, soll stationär psychosomatisch gehen !!!!! BU über psychosomatisch, BU auf Zeit, auch um die psychische Komponente rauszunehmen". Der Gutachter Dr.Z. (Allgemeinart) vertrat in seinem Gutachten vom 19.12.2006 nach Untersuchung des Klägers am gleichen Tage die Auffassung, dass beim Kläger eine erhebliche psychosomatische Komponente bestehe und er deshalb eine nervenärztliche Begutachtung für erforderlich halte, um das ganze Krankheitsbild abschließend sozialmedizinisch beurteilen zu können. Der Gutachter Dr.B. sieht in seinem Gutachten vom 08.11.2007 beim Kläger zusätzlich zu den vorliegenden organischen Behinderungen eine Fehlverarbeitung des Traumas vom 23.04.2003. Eine psychologisch-psychotherapeutische Mitbehandlung erscheine unbedingt notwendig, zusätzlich sollte angestrebt werden, die laufenden Verfahren so schnell wie möglich zu beenden. Vor diesem Hintergrund ist für den Senat zur weiteren Aufklärung des medizinischen Sachverhalts eine psychiatrische Begutachtung unerlässlich und die Weigerung des Klägers hierzu im Rahmen des Rechtsstreits nach dem Schwerbehindertenrecht nicht nachvollziehbar. Die organischen Behinderungen des Klägers sind durch die erstinstanzlichen Ermittlungen - insbesondere auch durch das Gutachten des Dr.B. vom 08.11.2007 - hinreichend festgestellt. Das in 2. Instanz nochmals vorgelegte als ärztliches Gutachten bezeichnete Schreiben der Ärztin Dr.W. vom 13.02.2008 führt zu keiner abweichenden Bewertung der beim Kläger vorliegenden Behinderungen. Der von Frau Dr.W. vorgeschlagene Gesamt-GdB von 70 ist nicht ansatzweise nachvollziehbar. Die für die Begutachtung im Schwerbehindertenrecht zugrunde zu legenden Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit sind Frau Dr.W. erkennbar nicht bekannt. Nach den dortigen Vorgaben sind die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen mit einem Einzelgrad der Behinderung zu versehen und daraus ist dann der Gesamtgrad der Behinderung zu bilden. Nichts davon findet sich in dem ärztlichen Gutachten von Frau Dr.W. ... Abgesehen davon ist der Gutachter Dr.B. als Neurochirurg fachlich weit kompetenter, die beim Kläger im Vordergrund stehenden organischen Behinderungen - leichte Instabilität des kraniozervikalen Übergangs, zervikocephales Syndrom - zu beurteilen, weswegen er ja vom Kläger selbst vorgeschlagen wurde, als die sich insoweit auf fachfremdem Gebiet äußernde Dr.W. ... Der Senat war schließlich nicht verpflichtet, den Rechtsstreit zu vertagen, um die Mutter des Klägers, E. A., zu den vom Kläger gemachten Aussagen in dem dem Schreiben vom 07.10.2008 beiliegenden Schriftsatz des Klägers zu vernehmen (vgl. Antrag im Schriftsatz vom 07.10.2008). Denn dieser Antrag wurde von der Klägerseite nicht aufrechterhalten, mit Schriftsatz vom 13.10.2008 wurde vielmehr um Entscheidung nach Aktenlage gebeten.

Im Übrigen käme es auf die unter Beweis gestellten Aussagen für die Entscheidung des Senats nicht an. Entscheidend ist nämlich nicht, was die erstinstanzliche RichterIn gesagt hat oder nicht oder wie sie verstanden wurde, sondern allein, was im Urteil schriftlich niedergelegt wurde.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf den [§§ 183, 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-06-24