

## L 15 B 229/03 U KO

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

15

1. Instanz

SG Regensburg (FSB)

Aktenzeichen

S 10 U 344/95

Datum

30.01.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 B 229/03 U KO

Datum

14.04.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

LDie Beschwerde des Beschwerdeführers vom 19.05.2003 gegen den Beschluss des Sozialgerichts Regensburg vom 30.01.2003 - [S 10 U 344/95](#) - wird zurückgewiesen.

Gründe:

I.

R. B. , geb. 1934, hat am 20.06.1992 einen Arbeitsunfall erlitten und sich hierbei an den Fingern 4 und 5 links verletzt. Die Endglieder dieser Finger sind amputiert worden. Im Rahmen des Unfall-Rechtsstreits [S 10 U 344/95](#) hat der nach [§ 106 Abs.3 Nr.5](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bestellte Sachverständige P. R. mit nervenfachärztlichem Gutachten vom 04.03.1996 ausgeführt, gegenüber den objektiven Befunden, die dem Bescheid vom 26.04.1994 zugrunde gelegen hätten, sei in den Folgen des am 20.06.1992 erlittenen Unfalles eine wesentliche Änderung im Sinne einer Besserung eingetreten. Durch die Nachamputation sei eine Anpassung und Gewöhnung eingetreten. Die Hypotrophie an der Muskulatur an der linken oberen Extremität habe sich gebessert. Bei der Beweglichkeit an beiden Fingerstümpfen und beim Faustschluss habe sich ebenfalls eine Besserung gezeigt. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage ab 01.09.1995 15 v.H.

Zu den nämlichen Beweisfragen ist der Beschwerdeführer gemäß [§ 109 SGG](#) gutachtlich gehört worden. Der Beschwerdeführer ist mit Gutachten vom 18.02.1997 zu dem Ergebnis gekommen, dass keine Besserung eingetreten sei und die MdE 20 v.H. betrage.

Der Beschwerdeführer hat mit Rechnungen der M. GmbH vom 21.02.1997 Nrn.97/621-3 und 97/347-4 2.763,30 DM geltend gemacht. Der Kostenbeamte hat den Rechnungsbetrag mit Schreiben vom 25.05.1998 auf 941,70 DM herabgesetzt. Nach eingehender Prüfung des Gutachtens und der in dessen Zusammenhang zu beantwortenden Gutachtensfragen, die sich mit den Unfallfolgen bei Verletzungen der Finger 4 und 5 der linken Hand des Klägers beschäftigten und dabei eine Verschlimmerung/Verbesserung gegenüber den Befunden im BG-Bescheid vom 26.04.1994 und die sich ergebende MdE-Höhe abfragten, sei festzustellen, dass zur Beantwortung der gestellten Gutachtensfragen nur folgende diagnostische Leistungen erforderlich und damit notwendig gewesen wären: - Blutsenkung GOÄ-Nr.3501 6,84 DM - Rheumafaktor GOÄ-Nr.3884 10,26 DM - Rheumafaktor GOÄ-Nr.3886 20,52 DM 37,62 DM

- Röntgenaufnahmen wie vom Kreiskrankenhaus W. am 30.12.1996 vorgenommen und dorthin auch in Höhe von 82,08 DM antragsgemäß erstattet.

Die restlichen vorgenommenen, überaus umfangreichen und in der Gesamtheit sehr kostspieligen diagnostischen Maßnahmen seien zur Beantwortung der gestellten Gutachtensfragen nicht notwendig gewesen und daher auch nicht erstattungsfähig. Die Einschätzung entspreche auch der Überzeugung des Vorsitzenden der für die Streitsache nunmehr zuständigen 10. Kammer, wie auch nach ärztlicher Rücksprache der Überzeugung des zuständigen Kostenrichters beim Sozialgericht Regensburg. Auch sei vor der Durchführung einer derart kostenintensiven, umfangreichen apparativen und labortechnischen Untersuchung keinerlei Rücksprache mit dem beauftragenden Richter gehalten worden, um sich ergebende Fragen zur Notwendigkeit der Vornahme der Mehrzahl der diagnostischen Verrichtungen bei den vorliegenden Verletzungen und den zu beantwortenden Fragen zu klären und eine richterliche Genehmigung zu deren Durchführung einzuholen. Entsprechende Hinweise seien im Gutachtensauftrag enthalten gewesen.

Der Beschwerdeführer hat mit Schreiben vom 27.07.1998 vorgetragen, der Stellungnahme zur Gutachtenpauschale werde zugestimmt. Dies bedeute, dass die Reduzierung des Gutachtenbetrages von 900,00 DM auf 800,00 DM berechtigt sei. Die Absetzung der übrigen Beträge sei

nicht berechtigt. In den Beweisfragen sollte Stellung genommen werden zur Behauptung, ob in den Folgen des Unfalles vom 20.06.1992 eine wesentliche Änderung im Sinne einer Verschlimmerung/Besserung eingetreten sei und inwiefern noch eine MdE-bedingende Unfallfolge vorliege. Bei der Schilderung seiner Beschwerden habe der Kläger Symptome angegeben, die vielschichtig interpretiert werden könnten und insbesondere aus arbeitsmedizinisch-internistischer Sicht hätten abgeklärt werden müssen. Es habe hier nicht nur die Wahrscheinlichkeit einer einfachen Amputationsverletzung mit daraus resultierenden Beschwerden bestanden. Vielmehr hätten die geschilderten Symptome, nämlich Blauwerden bei Kälte, starke elektrisierende Schmerzen, Berührungsempfindlichkeit und temperaturabhängige Schmerzen und Bewegungseinschränkungen Anlass zur Frage gegeben, ob hier neben der Amputationsverletzung mit ihren Folgen noch andere gravierende Schäden vorhanden sein könnten. Im Vordergrund hätten hier Stoffwechselstörungen wie Diabetes, Störungen der Blutgerinnung durch Bildung von spezifischen wärmeabhängigen und kälteabhängigen Antikörpern, die Möglichkeit des Bestehens einer chronischen Knochenmarkseiterung mit entsprechenden laborchemischen Zeichen, die Möglichkeit des Bestehens einer rheumatischen Erkrankung, die sich sowohl im Gelenkbereich als auch im Herzbereich durch Störung der Herzökonomie auswirken könnte und die Möglichkeit der Verursachung der Beschwerden, insbesondere der neurologischen Symptomatik, durch eine Infektion mit neurotrophen Viren oder Bakterien gestanden. Diesbezüglich habe - um eine eindeutige Abgrenzung der bloßen Unfallfolgen von möglichen anderen Erkrankungen und die hier zwingendermaßen notwendige Einordnung der von ihm vorgebrachten Beschwerden und Symptome zu gewährleisten - auch diesbezüglich eine intensive Diagnostik durchgeführt werden müssen. Aus diesem Grund sei die Durchführung entsprechender Laborwerte erforderlich gewesen, welche dann auch ergeben habe, dass bei dem Kläger ein Zustand nach einer Borrelioseinfektion vorgelegen habe, die entsprechende neurologische Schäden verursachen könne, und es habe der Verdacht auf eine rheumatische Weichteilerkrankung mit Störung der Eiweißbilanz bestanden. Eine gründliche Begutachtung habe deshalb die möglichen angrenzenden Erkrankungen differenzialdiagnostisch mitberücksichtigen müssen, sodass aus diesem Grunde die Durchführung entsprechender Untersuchungen erforderlich, begründet und gerechtfertigt gewesen sei.

Das Sozialgericht Regensburg hat mit Beschluss vom 30.01.2003 - [S 10 U 344/95](#) - die Entschädigung des Antragstellers und hiesigen Beschwerdeführers für das Gutachten vom 18.02.1997 auf 538,08 EUR festgesetzt, die sich wie folgt aufschlüsseln:

Entschädigung für Gutachten 800,00 DM Aufwundersatz röntgenologische Verrichtungen 82,08 DM Aufwundersatz diagnostische Verrichtungen GOÄ-Nrn.3501, 3884, 3886 37,62 DM Schreibauflagen, 14 Seiten à 4,00 DM 56,00 DM Aufwendungen für Ablichtungen, 3x14 Seiten à 1,00 DM 42,00 DM 15 % Mehrwertsteuer Schreibauflagen 14,70 DM Porto- und Versandkosten 20,00 DM 1.052,40 DM = 538,08 EUR

Zur Begründung hat das Sozialgericht Regensburg ausgeführt, streitig unter den Beteiligten sei ausschließlich der Anspruch des Beschwerdeführers auf Aufwundersatz wegen der im Rahmen der Gutachtenserstellung veranlassten und in Rechnung gestellten diagnostischen Maßnahmen entsprechend den Rechnungen der M. GmbH, ausgenommen die dort bezeichneten Leistungen nach GOÄ-Nrn.3501, 3884 und 3886. Gemäß Ziffer Xa und c der Vereinbarung zwischen dem Beschwerdeführer und dem Freistaat Bayern, vertreten durch den Präsidenten des Sozialgerichts München vom 27.04./11.05.1995 seien die Sachkosten für notwendige, selbst vorgenommene diagnostische Verrichtungen in Höhe von 100 v.H. der Sätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der jeweils geltenden Fassung zu erstatten. Kein Zweifel bestehe hierzu daran, dass die veranlassten röntgenologischen Untersuchungen des Klägers, wie sie mit Rechnung des Kreiskrankenhauses Waldsassen vom 30.01.1997 geltend gemacht worden seien, zur Beantwortung des dem Beschwerdeführer als Sachverständigen vorgelegten Fragenkatalogs erforderlich gewesen seien. Mag dies daneben auch noch für die vom Beschwerdeführer in Auftrag gegebenen bzw. durchgeführten diagnostischen Verrichtungen nach GOÄ-Nrn.3501, 3884 und 3886 (Blutkörperchengeschwindigkeit, Bestimmung von Rheumafaktoren) im Rahmen der Abklärung eines eventuellen entzündlich/rheumatischen Geschehens im Bereich der Unfallfolgen anzunehmen noch gerechtfertigt sein, sei eine solche Beurteilung jedoch für die weiteren durchgeführten und in Rechnung gestellten diagnostischen Maßnahmen, die sich bis zu Lungenfunktionsprüfungen und auch einem Belastungs-EKG steigerten, ausgeschlossen. Ein sachlicher Bezug zwischen den dort bezeichneten, am Kläger durchgeführten ärztlichen Untersuchungsmethoden und der gutachterlichen Fragestellung unter Berücksichtigung der beim Kläger bestehenden Unfallfolgen in Gestalt einer Teilamputation des 4. und 5. Fingers der linken Hand sei nicht erkennbar und nicht herstellbar. Dem entspreche es, dass der Beschwerdeführer - abgesehen von der behaupteten Aussage, dass die vorbezeichneten diagnostischen Maßnahmen im Rahmen einer Differenzialdiagnose notwendig gewesen seien - in seinem Gutachtenstext und seinen gutachterlichen Schlussfolgerungen sich offensichtlich imstande sah, die Beweisfragen umfassend und vollständig zu beantworten, ohne hierin auf die bezeichneten Untersuchungsergebnisse zurückzugreifen und Bezug nehmen zu müssen, die im Übrigen auch in der nachfolgenden gerichtlichen Entscheidungen zur Hauptsache keinerlei Relevanz gewonnen, ja noch nicht einmal Erwähnung gefunden hätten. Weiterhin hätten 2 Seiten des Gutachtens lediglich Untersuchungsergebnisse aus den diagnostischen Maßnahmen wiedergegeben, die keinen sachlichen Bezug zur beweisrechtlichen Fragestellung aufgewiesen hätten. Zu entschädigen seien daher nicht 16 Seiten, sondern nur 14 Seiten à 4,00 DM zuzüglich Aufwendungen für gefertigte Abschriften.

Die hiergegen gerichtete Beschwerde vom 19.05.2003 ging am selben Tag beim Sozialgericht Regensburg ein. Dieses half der Beschwerde nicht ab und legte den Gesamtvorgang dem Bayerischen Landessozialgericht (BayLSG) zur Entscheidung vor.

Die Bevollmächtigten des Beschwerdeführers verwiesen zur Begründung sinngemäß auf die Ausführungen des Beschwerdeführers mit Schriftsatz vom 27.07.1998.

Der Beschwerdegegner hob mit Schreiben vom 01.07.2003 hervor, dass bereits der Hauptsachrichter die Notwendigkeit der beschwerdebefangenen Untersuchungen eindeutig verneint habe. Bei dieser Sach- und Rechtslage sei, zumal der Sachverständige verfahrensrechtlich nur als Gehilfe des Richters agiere, für eine diesbezügliche Entschädigung kein Raum mehr. Im Übrigen lasse auch der in den SG-Akten befindliche Laufzettel mit der dort befindlichen Rubrik "Gerichtsprogramm" nicht gerade auf eine Entscheidung über eine individuelle Notwendigkeit etwaiger da- raus in Frage kommender Untersuchungen schließen.

Soweit sich der Beschwerdegegner wegen der Schreibweise des Gutachtens (durchschnittlich 31 Zeilen à 36 Schriftzeichen) die Erhebung einer Anschlussbeschwerde vorbehalten hat, ist diese bislang nicht erhoben worden.

Die Bevollmächtigten des Beschwerdeführers wurden mit Nachricht des BayLSG vom 07.07.2003 um Stellungnahme gebeten und äußerten sich nicht mehr.

II.

Die Beschwerde ist gemäß § 16 Abs.2 des Gesetzes über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen (ZSEG) zulässig, weil der Beschwerdewert 50,00 EUR übersteigt.

Die Beschwerde ist jedoch unbegründet und somit zurückzuweisen. In entsprechender Anwendung von [§ 153 Abs.2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) wird zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Gründe des Beschlusses des Sozialgerichts Regensburg vom 30.01.2003 - [S 10 U 344/95](#) - Bezug genommen.

Im Übrigen geht es zu Lasten des Beschwerdeführers, dass dieser vor Durchführung derart kostenintensiver, umfangreicher apparativer und labortechnischer Untersuchungen keine Rücksprache mit dem beauftragenden Richter genommen hat, um sich diese genehmigen zu lassen, obwohl er bei Erteilung des Gutachtensauftrags entsprechend darauf hingewiesen worden ist.

Außerdem hat der Beschwerdeführer mit Kostenvoranschlag vom 10.10.1996 einen Kostenrahmen unter Einschluss aller labortechnischen Untersuchungen mit 1.500,00 DM angegeben. Er hat also nicht davon ausgehen dürfen, dass ohne vorherige Erläuterung und Genehmigung nahezu die doppelte Summe in Rechnung gestellt werden kann.

Nach alledem ist die Beschwerde des Beschwerdeführers vom 19.05.2003 gegen den Beschluss des Sozialgerichts Regensburg vom 30.01.2003 - [S 10 U 344/95](#) - zurückzuweisen.

Das Verfahren über die Beschwerde ist gebührenfrei. Kosten werden nicht erstattet (§ 16 Abs.5 ZSEG).

Die Entscheidung ist gemäß [§ 177 SGG](#) endgültig.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-04-08