

L 15 SB 64/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 SB 12/07

Datum

07.04.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 SB 64/08

Datum

27.11.2013

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur Höhe des GdB und den gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens G.

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 7. April 2008 wird zurückgewiesen und die Klage gegen den Bescheid vom 7. August 2008 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten sind die Höhe des Grades der Behinderung (GdB) sowie die gesundheitlichen Voraussetzungen des Klägers für das Merkzeichen "G" streitig.

Der 1953 geborene Kläger stellte am 27.07.2004 erstmals Antrag bei der Versorgungsverwaltung des Freistaats Bayern auf Feststellung einer Behinderung und des GdB. Mit Bescheid vom 29.11.2004 wurde der GdB auf 60 festgesetzt. Der Widerspruch des Klägers hiergegen, mit dem er die Feststellung eines höheren GdB begehrte, wurde als unbegründet zurückgewiesen.

Schon am 15.12.2005 stellte der Kläger bei der Versorgungsverwaltung einen Neufeststellungsantrag. Daraufhin wertete diese erneut verschiedene medizinische Befundunterlagen aus, insbesondere einen Bericht der Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie des Neurologischen Krankenhauses A-Stadt, in dem ausgeführt wurde, beim Aufenthalt des Klägers in der Klinik im August 2005 habe sich gezeigt, dass im Hinblick auf die Gesamtsituation des Klägers seine Psychopathologie die federführende Rolle spiele. Der Kläger habe sich emotional instabil, agitiert, verzweifelt und latent aggressiv verhalten. Er sei inhaltlich auf die ihm widerfahrene Ungerechtigkeit so fokussiert, dass eine Argumentation auf logischer Basis keine Resonanz finde. Mittlerweile sei beim Kläger von einer ans Wahnhafte grenzenden Überzeugung auszugehen, mittels Prozessierens könne er die ihm zustehende gerechte Behandlung erstreiten. Dass der Kläger sich dabei finanziell und psychisch ruiniere, sei ihm nicht mehr eingängig. Es sei offenbar, dass der Kläger nicht mehr in der Lage sei, seine Lebenssituation zu überblicken, geschweige denn zu meistern. Diagnostisch sei von einer schwergradigen depressiven Entwicklung mit präpsychotischen Symptomen, die sich reaktiv auf einen Verkehrsunfall eingestellt habe, auszugehen. Mit Bescheid vom 14.02.2006 wurde es abgelehnt, gemäß [§ 48 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) eine neue Feststellung zu treffen. Auch der hiergegen erhobene Widerspruch wurde als unbegründet zurückgewiesen.

Daraufhin stellte der Kläger bereits am 20.08.2006 bei der Versorgungsverwaltung des Freistaats Bayern erneut einen Antrag auf Neufeststellung, mit dem er einen höheren GdB als 60 und das Merkzeichen "G" anstrebte; er bezeichnete den Antrag ausdrücklich als Verschlimmerungsantrag. Mit streitgegenständlichem Änderungsbescheid vom 31.08.2006 wurde der GdB ab Antragstellung auf 70 festgesetzt. Die gesundheitlichen Voraussetzungen für Merkzeichen lägen nicht vor. Der Beklagte stellte folgende Einzel-GdB fest:

- Affektive Erkrankung, Schmerzsyndrom - Einzel-GdB 60,
- Schreibstörung - Einzel-GdB 20,
- Arthritis psoriatica - Einzel-GdB 20 sowie
- Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulensyndrom - Einzel-GdB 10.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Er strebe bereits allein wegen einer schweren sozialen Anpassungsstörung einen höheren GdB als 70 an. Zudem stehe ihm das Merkzeichen "G" zu. Im Widerspruchsverfahren holte die Versorgungsverwaltung diverse medizinische Unterlagen ein und fertigte ein nervenärztliches Gutachten und eine chirurgische Stellungnahme nach Aktenlage an. Daraufhin wurde mit Widerspruchsbescheid vom 29.11.2006 auch dieser Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen. Die Versorgungsverwaltung verwies darin detailliert auf die vorliegenden medizinischen Unterlagen. So habe der behandelnde Arzt Dr. K. zum Gehvermögen des Klägers eine Wegstrecke von 300 m bis einem km, Treppensteigen von einer Etage, keine Notwendigkeit einer Begleitperson und von Hilfsmitteln und als Ursache der Beeinträchtigung eine Übergröße des Klägers mit Defiziten angegeben. Im Hinblick auf die Bewegungseinschränkungen der unteren Gliedmaße bzw. der Lendenwirbelsäule habe keine erhebliche Gehbehinderung festgestellt werden können.

Am 08.12.2006 wandte sich der Kläger, der im gesamten Verlauf der Verfahren versucht hat, diese vor allem über das Telefon zu führen, telefonisch an einen ärztlichen Mitarbeiter der Versorgungsverwaltung, weil er mit dem Widerspruchsbescheid nicht zufrieden sei. Diese hat, um allen Auswirkungen der komplexen Behinderung des Klägers Rechnung tragen zu können, eine versorgungsärztliche-allgemeinärztliche Untersuchung veranlasst, die vom Chirurgen Dr. B. durchgeführt wurde. Zusammenfassend kam dieser in seinem Gutachten u.a. zu der Einschätzung, dass die Beschwerdesymptomatik des Klägers, der seine Beschwerden und derzeitige Situation sehr eloquent und weit ausschweifend geschildert habe, stark durch den sozialen Abstieg und die Auseinandersetzungen mit dem Sozialamt und den Krankenkassen geprägt sei. Die Forderung nach dem Merkzeichen sei nach dem Untersuchungsbefund nicht nachzuvollziehen, eine Einschränkung der Geh- und Stehfähigkeit nicht zu erkennen. Die Angaben verschiedener ärztlicher Kollegen in den jeweiligen Fragebogen zur Beurteilung des Gehvermögens würden doch eher auf den Angaben des Antragstellers gegründet erscheinen.

Am 05.01.2007 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG) erhoben. Mit Beschluss vom 09.07.2007 hat das SG Prozesskostenhilfe (PKH) bewilligt. Das SG hat zur Ermittlung des medizinischen Sachverhalts Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte eingeholt und sodann die Orthopädin Dr. B. mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens nach ambulanter Untersuchung des Klägers und Dr. M., Neurologe, mit der Erstellung eines Zusatzgutachtens (ebenfalls nach ambulanter Untersuchung) beauftragt. Daraufhin hat der Kläger erklärt, dass er, wirtschaftlich und folglich "stressmäßig belastet", nicht in der Lage sei, zu dem Gutachter Dr. M. zu fahren. Nachdem dieser mitgeteilt hatte, dass eine Gutachtenserstellung nach Aktenlage nicht möglich sei, ist eine neurologische Begutachtung im SG-Verfahren nicht erfolgt. Untersuchungstermine bei Dr. B. hat der Kläger nicht wahrgenommen. Daraufhin hat die Sachverständige das Gutachten auf orthopädischem Fachgebiet nach Aktenlage erstellt und darin eine affektive Erkrankung, Schmerzsyndrom (Einzel-GdB 60), eine Schreibstörung (Einzel-GdB 20), eine Arthritis psoriatica (Einzel-GdB 20) sowie ein Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulensyndrom (Einzel-GdB 20) festgestellt, die ab August 2006 zu einem Gesamt-GdB von 70 führen würden. Beim Vergleich der dem Bescheid vom 29.11.2004 zugrunde gelegenen Befunde seien die o.g. Behinderungen zum damaligen Zeitpunkt sach- und fachgerecht festgestellt worden. Die Behinderung auf nervenärztlichem Gebiet habe sich im Laufe der Zeit verändert: Entsprechend der vielfältigen Facharztberichte habe sich das Schmerzsyndrom so stark verschlimmert, dass eine Besserung durch eine Behandlung nicht mehr erreicht werden können, was sich auf die Lebensführung und Belastbarkeit negativ ausgewirkt habe, so dass nervenärztlich der betreffende Einzel-GdB angehoben und damit auch der Gesamt-GdB mit 70 festgestellt worden sei. Der Kläger sei in seinem Gehvermögen nicht eingeschränkt.

Auf das Gutachten und die Ankündigung des SG, den Rechtsstreit durch Gerichtsbescheid zu entscheiden, hat sich die Klägerseite dahingehend geäußert, dass eine mündliche Verhandlung unter Anwesenheit des Klägers geboten sei. Beim Kläger sei aufgrund der sozialen Isolation ein höchst dramatischer Gesundheitszustand erreicht. Die ausweglose gesamte Lebenssituation und der krankhafte Zustand würden für den Kläger in einem kaum mehr psychisch aufarbeitbaren Abhängigkeitsverhältnis stehen. Das Halswirbel- und Lendenwirbelsäulensyndrom und die für den Kläger bis vor kurzem vorhandenen, seiner Körpergröße nicht entsprechenden Wohnverhältnisse in einer Dachgeschosswohnung, die in weiten Teilen nur in gebückter Haltung begehbar gewesen sei, hätten den Kläger massiv psychisch belastet. In der diagnostischen Gesamtschau mit zahlreichen Symptomen, die Wechselwirkung entfalten würden, liege beim Kläger über die Addition der Symptome hinaus eine besondere Belastung vor. Es sei ein weit höherer Gesamt-GdB gegeben, als im streitgegenständlichen Bescheid festgesetzt.

Mit Gerichtsbescheid vom 07.04.2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Ein höherer GdB als 70, so das SG, liege nicht vor, ebenso wenig seien die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G gegeben". Nach den Feststellungen der gerichtsärztlichen Sachverständigen liege beim Kläger ein pseudoradikuläres Wirbelsäulensyndrom in zwei Etagen vor, das mit Funktionseinschränkungen einhergehe, die einen GdB von 20 rechtfertigen würden. Funktionseinschränkungen, die einen GdB von 30 rechtfertigen würden, seien nicht ersichtlich. Bezüglich der Schwere der Behinderungen auf orthopädischem Fachgebiet sei es im Übrigen wie auch bezüglich der Behinderungen auf nervenärztlichem Gebiet (im Sinne einer affektiven Erkrankung, eines Schmerzsyndroms und von Schreibstörungen) dem Gericht wegen der mangelnden Mitwirkung des Klägers erschwert gewesen, den Sachverhalt insoweit aufzuklären. Das SG hat auf den Grundsatz der objektiven Beweislast verwiesen. Befunde, die der Bewertung eines GdB von 70 entgegen stehen würden, seien aus der Aktenlage nicht ersichtlich. Auch hinsichtlich des Merkzeichens "G" stütze sich das Gericht auf die schlüssige Bewertung der gerichtsärztlichen Sachverständigen Dr. B. sowie auf das Ergebnis der Untersuchung durch den Chirurgen Dr. B. ...

Am 19.05.2008 hat der Kläger gegen den Gerichtsbescheid Berufung zum Bayer. Landessozialgericht (BayLSG) erhoben. Das SG habe sich kein aktuelles Bild vom Kläger gemacht; eine erforderliche Anhörung sei unterblieben. Die Hinzuziehung eines schmerztherapeutischen Gutachtens zur Beurteilung der Beschwerden des Klägers sei sinnvoll und hilfreich. Die Knie des Klägers würden schmerzen, er leide unter starken Schmerzen in den Zehen am rechten Fuß. Ferner habe der Kläger starke Bandscheibenschmerzen. Die Halswirbelsäule linksseitig schmerze. Auch beim Sprechen verspüre er Schmerzen. Das Sprechen strenge ihn an. Jedes Auftreten, jedes Bewegen - selbst beim Autofahren - schmerze. Dies führe zu Konzentrationsschwächen beim Kläger. Dieser könne nur sehr schlecht schreiben. Eine Tastatur könne er nur noch mit dem Zeigefinger der rechten Hand gezielt bedienen. Auch in der Gesamtschau würden die streitgegenständlichen Einzel-GdB - selbst wenn man sie hier als richtig unterstelle - einen höheren GdB als 70 bedingen. Der Kläger sei bereit, durch Wahrnehmung von Untersuchungsterminen bei Sachverständigen am Verfahren mitzuwirken, soweit er gesundheitlich hierzu in der Lage sei.

Mit Beschluss vom 09.10.2008 hat der Senat festgestellt, dass aufgrund des Wohnsitzwechsels des Klägers an die Stelle des bislang beklagten Freistaates Bayern das Land Hessen trete.

Den ursprünglich gestellten Antrag auf PKH-Gewährung (und Beiordnung eines zunächst genannten Rechtsanwalts) hat der Kläger am 07.08.2009 zurückgenommen. Im Folgenden wurden zahlreiche Fristverlängerungen beantragt, um zur Frage des Senats Stellung zu nehmen, ob nach dem Rechtsanwaltswechsel die Berufung weiter geführt werde. Erst am 20.11.2009 (vgl. die Einlegung der Berufung im

Mai 2008) hat der neue Rechtsanwalt erklärt, die Berufung weiter zu führen, und hat diese begründet. Mit Beschluss vom 22.03.2010 hat der Senat dem Kläger für das Verfahren vor dem BayLSG PKH bewilligt und den gewünschten Rechtsanwalt beigeordnet.

Am 13.05.2009 hat der Kläger beim damaligen Beklagten (Land Hessen) einen (weiteren) Neufeststellungsantrag gestellt und hierbei auf eine Verschlimmerung der Befunde verwiesen sowie das neu aufgetretene Schmerzsyndrom und die Beinlängendifferenz hervorgehoben. Trotz des gegenständlichen Berufungsverfahrens hat der Beklagte Ermittlungen durchgeführt und mit Bescheid vom 07.08.2008 abgelehnt, nach [§ 48 Abs. 1 SGB X](#) eine Neufeststellung vorzunehmen, da der GdB, wie bereits im Bescheid vom 31.08.2006 "bindend festgestellt", weiterhin 70 betrage. Zudem lägen auch die Voraussetzungen zur Feststellung des Merkzeichens "G" nicht vor. Hiergegen hat der Kläger am 07.09.2008 Widerspruch erhoben. Im zunächst durchgeführten Widerspruchsverfahren hat der Beklagte u.a. ein für das Landgericht B-Stadt (von Prof. Dr. N.) erstelltes Sachverständigengutachten auf chirurgisch-handchirurgischem Gebiet ausgewertet. Mit Schreiben vom 22.12.2008 hat der Beklagte dem Kläger mitgeteilt, dass der Bescheid vom 07.08.2008 denselben Rechtsgegenstand betreffe wie das anhängige Berufungsverfahren vor dem Senat und somit nach [§§ 153, 96 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) Gegenstand des anhängigen Verfahrens geworden sei. Das Widerspruchsverfahren des Beklagten ist beendet worden; ein Bescheid ist nicht ergangen.

Zur Ermittlung des medizinischen Sachverhalts hat der Senat Befundberichte von Dr. K. und Dr. G. eingeholt und sodann am 06.07.2010 den Orthopäden Dr. B. mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens nach ambulanter Untersuchung des Klägers beauftragt. Untersuchungstermine bei dem Sachverständigen hat der Kläger nicht wahrgenommen, obwohl ihm vom Senat dringend geraten worden ist, an der Untersuchung durch den Sachverständigen mitzuwirken. Auf die Anfrage, ob der Kläger nicht mehr bereit sei, sich zu einer ambulanten Begutachtung zum Sachverständigen zu begeben, hat der Bevollmächtigte mit Schreiben vom 03.06.2011 mitgeteilt, der Kläger sei damit einverstanden, wenn ein schriftliches Gutachten erstellt werde. Allerdings würde aus Sicht des Bevollmächtigten ein schriftliches Gutachten nicht den Anforderungen des Beweisbeschlusses des Senats entsprechen. Der Bevollmächtigte gehe insoweit davon aus, dass die Voraussetzungen für die begehrten Leistungen auch im letzten Termin der mündlichen Verhandlung noch vorliegen müssten, so dass aus diesem Grund eine ambulante Untersuchung durchzuführen sei. Der Kläger hat u.a. auf [§ 65 Sozialgesetzbuch Erstes Buch \(SGB I\)](#) hingewiesen.

Am 11.07.2011 ist ein geänderter Auftrag (Gutachten nach Aktenlage) an Dr. B. erteilt worden. In seinem Gutachten vom 29.07.2011 stellte der Facharzt die Diagnosen einer in geringer Fehlstellung knöchern fest verheilten Fraktur am Grundglied des rechten Kleinfingers (Einzel-GdB 0), von gering bis mittelgradig ausgeprägten degenerativen Halswirbelsäulenveränderungen im unteren Bereich mit daraus resultierender Bewegungseinschränkung ohne motorische Ausfallerscheinungen an den Armen (Einzel-GdB 10) sowie von gering ausgeprägten degenerativen Lendenwirbelveränderungen mit Osteochondrose und Bandscheibenschaden im unteren Segment mit daraus resultierender Funktionsstörung ohne motorische Ausfallerscheinungen an den Beinen (Einzel-GdB 10). Die Bewertung von psychiatrischen Erkrankungen seien dem nervenärztlichen Fachgebiet vorbehalten. Zusammenfassend hat der Sachverständige festgestellt, dass sich entsprechend der VG ein Einzel-GdB von 20 im Hinblick auf die zwei betroffenen Wirbelsäulenabschnitte (Hals- und Lendenwirbelsäule) und auf die bei beiden Abschnitten zu erkennenden degenerativen Veränderungen noch begründen lasse. Darüber hinaus seien keine Änderungen im Vergleich zu den für den Bescheid vom 29.11.2004 maßgeblichen Verhältnissen zu begründen. Degenerative Prozesse würden nur langsam zunehmen. Insbesondere lasse sich eine angegebene Schreibstörung, die als Schreibkrampf bezeichnet worden sei, keiner Erkrankung aus dem orthopädischen Formenkreis zuordnen. Das Merkzeichen "G" lasse sich nicht begründen.

Mit Schreiben vom 08.08.2011, mit dem der Klägerseite das Gutachten zur Kenntnis übersandt worden ist, wurde diese darauf hingewiesen, dass der Senat davon ausgehe, dass der Kläger auch nicht an einer nervenärztlichen Begutachtung mitwirken werde. Deswegen werde kein weiterer Gutachtensauftrag mit ambulanter Untersuchung erteilt. Der Kläger hat sich über seinen Bevollmächtigten u.a. wie folgt geäußert: Bei ihm liege Morbus Sudeck vor. Er leide unter erheblichen Schmerzen an der rechten Hand. Nach Ansicht des Klägers seien sehr wohl die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" gegeben, auch wenn diese auf orthopädischem Gebiet nicht erklärt werden könnten, was seine Ursache in der Besonderheit der Erkrankung habe, die eben auch auf neurologischem und traumatologischem Fachgebiet anzusiedeln sei. Somit werde beantragt, ein weiteres Gutachten auf neurologischem oder schmerztherapeutischem Fachgebiet einzuholen. Der Bevollmächtigte hat gegen den Sachverständigen Dr. B. einen Befangenheitsantrag gestellt, da der Sachverständige Ausführungen auf anderen Gebieten mache, für welche er nicht als Sachverständiger bestellt worden sei und insoweit auch dem Gericht Empfehlungen ausspreche, wie es weiter vorzugehen habe, was allerdings nicht Aufgabe des Gutachters, sondern des Gerichts sei. Es werde weiter angeregt, Dr. B., B-Stadt, mit der Begutachtung auf schmerztherapeutischem Gebiet zu beauftragen. Das Leidensbild des Klägers sei so gravierend, dass die Bewegungsunfähigkeit durch die Schmerzen die Bewilligung des Merkzeichens "G" rechtfertigen würde. Der Kläger sei nach wie vor der Auffassung, dass es für die Bewilligung des Merkzeichens "G" nicht auf die Ursachen, sondern auf die tatsächliche Bewegungsbeeinträchtigung ankomme.

Mit Beschluss vom 15.12.2011 hat der Senat festgestellt, dass die Ablehnung des Sachverständigen Dr. B. wegen Besorgnis der Befangenheit unbegründet sei. Genau besehen werfe der Kläger dem Sachverständigen vor, dass er in seinem Gutachten auf die vom Gericht gestellten Beweisfragen geantwortet habe. Es sei abwegig, dem Sachverständigen fehlende Neutralität zu unterstellen, wenn er genau das tue, wozu er berufen worden sei. Im Übrigen irre der Kläger, wenn er meine, der Sachverständige dürfe sich nicht zu der Frage äußern, ob der Anspruch auf Merkzeichen "G" begründet sei. Eine Entscheidung über die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" gemäß [§ 146 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch \(SGB IX\)](#) setze regelmäßig auch eine sozialmedizinische Würdigung voraus. Selbstverständlich könne ein medizinischer Sachverständiger auf Fragen des Gerichts und ggf. auch ungefragt seine Einschätzung zur Notwendigkeit weiterer Gutachten auf anderen medizinischen Fachgebieten mitteilen. Daraus den Vorwurf der Befangenheit abzuleiten, sei absurd.

Am 27.12.2011 hat der Senat den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. I. mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens nach ambulanter Untersuchung des Klägers beauftragt. Die vorgesehenen Untersuchungstermine hat der Kläger nicht wahrgenommen. Ferner hat der Kläger das Mandat seines Rechtsanwalts gekündigt; er ist seitdem nicht mehr anwaltlich vertreten gewesen. Sodann hat das Gericht Dr. I. mit der Erstellung eines Gutachtens nach Aktenlage beauftragt. Der Kläger hat daraufhin u.a. deutlich gemacht, dass er eine Entscheidung des Gerichts so schnell wie möglich haben wolle, egal ob negativ oder positiv, und dass er keinen psychischen Schaden habe, sondern Schmerzpatient sei. In seinem Gutachten vom 14.02.2013 hat der Sachverständige Dr. I. hinsichtlich der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet auf das o.g. Gutachten von Dr. B. verwiesen. Nach kritischer Würdigung der vorliegenden zahlreichen Befundberichte und Gutachten sowie der im Übrigen vorgelegten Informationen sei bezüglich der Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Fachgebiet anzunehmen, dass zur Zeit der Erteilung des Bescheids vom 29.11.2004 und danach eine erheblich

ausgeprägte und im Wesentlichen nicht organmedizinisch begründete Beeinträchtigung der geistig-seelischen und sozialen Fertigkeiten vorgelegen habe. Eine wesentliche dauerhafte Verschlimmerung oder Besserung der psychiatrischen Gesundheitsstörungen seitdem hat der Sachverständige nicht angenommen. Aufgrund der ausgeprägten Beeinträchtigung der geistigen, seelischen und sozialen Fertigkeiten des Klägers lägen, so Dr. I., ein Einzel-GdB von 80 und ein Gesamt-GdB von 90 vor. Die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" seien nicht gegeben. Eine Begutachtung auf einem weiteren ärztlichen Fachgebiet sei aus seiner Sicht nicht erforderlich.

Zu dem Gutachten hat sich der Kläger umfangreich geäußert (er hat u.a. ausdrücklich offen gelassen, ob sich eine "Sachverständigenhaftung" ergebe).

Mit Beschluss vom 27.08.2013 hat der Senat festgestellt, dass aufgrund des Wohnsitzwechsels des Klägers an die Stelle des bislang beklagten Landes Hessen nunmehr das Land Niedersachsen trete.

In der Folgezeit hat der Kläger sehr zahlreiche Telefonate mit der Geschäftsstelle des Senats geführt und auf eine baldige Entscheidung des Rechtsstreits Wert gelegt. Eine mündliche Verhandlung sei sinnlos, weil auch der Beklagte keinen Vertreter schicken werde. Mit Schreiben vom 24.10.2013 hat der Senat den Kläger darauf hingewiesen, dass die Gutachten des Berufungsverfahrens dem Gericht plausibel erscheinen würden. Es spreche Vieles dafür, dass die Bescheide des Beklagten nicht zu beanstanden sein könnten, da sie sich - entsprechend der klägerischen Anträge - nur mit einer möglichen Verschlimmerung befasst hätten, eine solche aber wohl nicht vorgelegen habe. Der Beklagte ist im Hinblick auf die materielle Sachlage (Höhe des vom Gutachter festgestellten GdB) um Mitteilung gebeten worden, ob er ein Teilanerkennnis abgebe.

Die Akten sind sodann zum C. versandt worden, um dem Kläger die Möglichkeit zu geben, wohnortnah Einsicht zu nehmen. Der Kläger hat jedoch entgegen seinen bisherigen Äußerungen keine Akteneinsicht genommen. Er hat einen Befangenheitsantrag gegen den Berichterstatter des Senats gestellt und eine Dienstaufsichtsbeschwerde gegen diesen erhoben. Der Antrag ist mit Beschluss des Senats vom 05.11.2013 als unbegründet zurückgewiesen worden. Die Präsidentin des BayLSG hat mit Schreiben vom 12.11.2013 den Kläger darauf hingewiesen, dass keine Dienstpfllichtverletzung des Berichterstatters erkennbar sei.

Der Beklagte (Land Niedersachsen) hat es mit Schriftsatz vom 04.11.2013 abgelehnt, ein Teilanerkennnis abzugeben. Das Gutachten von Dr. I. sei nicht überzeugend.

Im weiteren Verlauf hat sich der Kläger in mehreren Schreiben und zahlreichen erneuten (zum Teil ausführlichen) Telefonaten beim BayLSG gemeldet und u.a. eine Terminsortverlegung beantragt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,
den Gerichtsbescheid des SG vom 07.04.2008 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids vom 31.08.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.11.2006 und unter Aufhebung des Bescheids vom 07.08.2008 zu verurteilen, ihm einen GdB von mindestens 80 zuzuerkennen und die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" festzustellen.

Der Beklagte beantragt,
die Berufung gegen den Gerichtsbescheid vom 07.04.2008 zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 07.08.2008 abzuweisen.

Der Senat hat die Akten der Versorgungsverwaltungen und des SG beigezogen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt dieser Akten und der Berufsungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat in Abwesenheit des Klägers verhandeln und entscheiden können, da dieser über den Termin zur mündlichen Verhandlung informiert und dabei auch auf die Folgen seines Ausbleibens hingewiesen worden ist ([§ 110 Abs. 1 Satz 2](#), [§ 153 Abs. 1 SGG](#)). Ein Anspruch des Klägers auf Verlegung des Sitzungsorts des Senats oder auf die Anordnung des persönlichen Erscheinens oder auf Übernahme der Reisekosten des Klägers durch die Staatskasse im Voraus ist nicht ersichtlich. Die Anwesenheit des Klägers bei der mündlichen Verhandlung war nicht erforderlich. Die Sitzungen der Senate des BayLSG finden, wie dem Kläger bekannt ist, grundsätzlich am Sitz des Gerichts statt. Dass dem Kläger die Anreise unzumutbar gewesen wäre, kann nach Auffassung des Senats nicht angenommen werden. Soweit finanzielle Gründe erheblich gewesen sein sollten, wäre es dem Kläger freigestanden, sich an den insoweit zuständigen Grundsicherungsträger zu wenden. Es bestehen keinerlei Anhaltspunkte für einen plötzlichen finanziellen Engpass; der laufende Leistungsbezug war dem Kläger seit langem bekannt, die Ladung zum Termin seit 05.11.2013, sodass der Kläger genügend Zeit gehabt hätte, die Fahrtkosten rechtzeitig zu beantragen (vgl. BayLSG vom 06.07.2012, Az.: [L 7 AS 214/12 NZB](#)).

Dass eine Verweisung des Rechtsstreits an ein anderes Landessozialgericht, wie vom Kläger mehrfach ins Gespräch gebracht, nicht im Raum stand, bedarf aufgrund der eindeutigen Rechtslage keiner weiteren Darlegungen.

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Streitgegenständlich ist zunächst der Bescheid vom 31.08.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.11.2006. Der während des Berufungsverfahrens ergangene Bescheid des Landes Hessen ist gemäß [§§ 99, 153 SGG](#) ebenfalls Gegenstand des Verfahrens geworden; ein - wie vorliegend - auf erneuten Antrag ergehender weiterer Ablehnungsbescheid wird nicht nach [§ 96 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens (vgl. Leitherer, in: Meyer-Ladewig/Keller/ders., SGG, 10. Aufl., § 96, Rn. 4b, m.w.N. der Rspr.).

Die Berufung hat in der Sache keinen Erfolg.

Materielle Streitgegenstände sind der vom Kläger im Wege von Neufeststellungsanträgen geltend gemachte Anspruch auf Feststellung eines GdB von mindestens 80 und der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G".

Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 31.08.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.11.2006 und der Bescheid vom 07.08.2008 sind im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die gesundheitlichen Voraussetzungen für das begehrte Merkzeichen sind nicht nachgewiesen. Gleiches gilt für eine Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen des Klägers dahingehend, dass mittlerweile ein GdB von mindestens 80 festzustellen wäre.

1. Merkzeichen "G"

Der Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, beim Kläger wegen einer von ihm behaupteten Verschlechterung seines Gesundheitszustandes die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" festzustellen.

In den gesundheitlichen Verhältnissen des Klägers hat sich bis heute keine Änderung ergeben, die die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" zulassen würde.

Nach [§ 69 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden auf Antrag eines behinderten Menschen das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung fest. Sind neben dem Vorliegen der Behinderung weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen, treffen sie gemäß [§ 69 Abs. 4 SGB IX](#) die erforderlichen Feststellungen im Verfahren nach [§ 69 Abs. 1 SGB IX](#). Die materiell-rechtlichen Maßstäbe dafür ergeben sich aus den zum 01.01.2009 in Kraft getretenen Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (VG), die als Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10.12.2008 Rechtsnormcharakter haben (vgl. BSG, Urteil vom 23.04.2009, Az.: [B 9 SB 3/08 R](#)).

Einen Anspruch auf Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" und damit unentgeltliche Beförderung im Straßenverkehr haben gemäß [§ 145 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) nur schwerbehinderte Menschen, die infolge ihrer Behinderung in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt sind. Gemäß [§ 146 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) ist in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt, wer infolge einer Einschränkung des Gehvermögens (auch durch innere Leiden oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit) nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden.

Die VG enthalten dazu, soweit dies hier in Betracht kommt, in Teil D Nr. 1 Buchst. b) und d) die folgenden konkretisierenden Regelungen:

"1. Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr (Merkzeichen G)

...

b) In seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist, wer infolge einer Einschränkung des Gehvermögens, auch durch innere Leiden, oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden. Bei der Prüfung der Frage, ob diese Voraussetzungen vorliegen, kommt es nicht auf die konkreten örtlichen Verhältnisse des Einzelfalles an, sondern darauf, welche Wegstrecken allgemein - d. h. altersunabhängig von nicht behinderten Menschen - noch zu Fuß zurückgelegt werden. Als ortsübliche Wegstrecke in diesem Sinne gilt eine Strecke von etwa zwei Kilometern, die in etwa einer halben Stunde zurückgelegt wird.

...

d) Die Voraussetzungen für die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr infolge einer behinderungsbedingten Einschränkung des Gehvermögens sind als erfüllt anzusehen, wenn auf die Gehfähigkeit sich auswirkende Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule bestehen, die für sich einen GdB von wenigstens 50 bedingen. Darüber hinaus können die Voraussetzungen bei Behinderungen an den unteren Gliedmaßen mit einem GdB unter 50 gegeben sein, wenn diese Behinderungen sich auf die Gehfähigkeit besonders auswirken, z.B. bei Versteifung des Hüftgelenks, Versteifung des Knie- oder Fußgelenks in ungünstiger Stellung, arteriellen Verschlusskrankheiten mit einem GdB von 40. Auch bei inneren Leiden kommt es bei der Beurteilung entscheidend auf die Einschränkung des Gehvermögens an. Dementsprechend ist eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit vor allem bei Herzschäden mit Beeinträchtigung der Herzleistung wenigstens nach Gruppe 3 und bei Atembehinderungen mit dauernder Einschränkung der Lungenfunktion wenigstens mittleren Grades anzunehmen. Auch bei anderen inneren Leiden mit einer schweren Beeinträchtigung der körperlichen Leistungsfähigkeit, z. B. chronische Niereninsuffizienz mit ausgeprägter Anämie, sind die Voraussetzungen als erfüllt anzusehen."

Keiner der mit der Beurteilung des Gesundheitszustands des Klägers befassten ärztlichen Sachverständigen - weder die vom Senat gemäß [§ 106 SGG](#) beauftragten Gutachter Dr. B. und Dr. I. noch die Gutachterin des erstinstanzlichen Verfahrens Dr. B. - hat die aufgezeigten gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" als erfüllt angesehen. Diese Einschätzung der Gutachter ist plausibel und überzeugend. Der Senat stützt sich auf die übereinstimmende Einschätzung der Sachverständigen und macht sie sich zu eigen. Eine wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#), die einen Anspruch auf Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" begründen würde, ist bis zum heutigen Tag nicht nachgewiesen.

So hat der Sachverständige Dr. B. beim Kläger im Hinblick auf eine mögliche Einschränkung des Gehvermögens nachvollziehbar nur gering ausgeprägte degenerative Lendenwirbelveränderungen mit Osteochondrose und Bandscheibenschaden im unteren Segment mit daraus resultierender Funktionsstörung ohne motorische Ausfallerscheinungen an den Beinen festgestellt und (lediglich) einen Einzel-GdB von 10 angenommen. Nach der ausdrücklichen Feststellung des Facharztes sind beim Kläger Funktionsstörungen aufgrund von objektivierbaren Erkrankungen weder an den Hüftgelenken, Kniegelenken oder Sprunggelenken noch an den Füßen aktenkundig. Auch wenn in den medizinischen Unterlagen von einer Gangstörung aufgrund der Übergröße des Klägers die Rede ist, so kann - wie Dr. B. plausibel festgestellt

hat - allein eine Körpergröße von etwas unterhalb von zwei Metern Körperlänge aber keine Gangstörung erklären. Auch aktenkundige Hammerzehen und ein Senk-Spreizfuß bedingen keine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr, sondern sind entsprechend der sachkundigen Darlegung von Dr. B. durch Einlagen und Schuhversorgung immer kompensierbar. Auch die Orthopädin Dr. B. hat in ihrem im Auftrag des SG erstellten Gutachten plausibel ausdrücklich festgestellt, dass eine Erkrankung im Bereich der unteren Gliedmaßen beim Kläger nicht vorliegt und dass eine Auswirkung des Lendenwirbelsäulenleidens auf die unteren Gliedmaßen, insbesondere die Gehfähigkeit, aufgrund der vorliegenden Befunde nicht besteht, so dass das Merkzeichen "G" nicht begründet werden kann. Schließlich geht der Senat mit dem Sachverständigen Dr. I. auch davon aus, dass bei Berücksichtigung der Beeinträchtigung der geistig-seelischen und sozialen Fertigkeiten des Klägers (siehe hierzu auch unten) diesem die Willensanspannung noch zumutbar ist, die das Zurücklegen von Wegstrecken im Ortsverkehr erfordert, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden.

2. Höhe des GdB

Der Beklagte hat es im Rahmen der Neufeststellungsentscheidungen zutreffend abgelehnt, beim Kläger wegen einer von ihm behaupteten Verschlechterung seines Gesundheitszustandes einen höheren GdB als 70 festzustellen. Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind nicht zu beanstanden.

In den gesundheitlichen Verhältnissen des Klägers hat sich keine Änderung dahingehend ergeben, dass der GdB von 70 zu erhöhen gewesen wäre.

Rechtsgrundlage des mit der Klage angefochtenen Bescheids ist [§ 48 SGB X](#). Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Eine wesentliche Änderung ist dann anzunehmen, wenn sich durch eine Verschlechterung (oder Besserung) der Verhältnisse, die der festgestellten Behinderung zugrunde liegen, eine Erhöhung (oder Herabsetzung) des GdB um wenigstens 10 ergibt.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist nicht nachgewiesen, dass im Gesundheitszustand des Klägers im Vergleich zu den gesundheitlichen Verhältnissen, wie sie dem bestandskräftigen Bescheid vom 29.11.2004 zugrunde gelegen haben, eine wesentliche Änderung im Sinn des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) eingetreten ist; eine Änderung der Verhältnisse ist bis zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung des Senats nicht nachgewiesen. Vielmehr spricht Vieles dafür, dass der GdB des Klägers von Beginn an, d.h. mit dem genannten Bescheid zu niedrig festgestellt worden ist.

Der Senat stützt sich dabei insbesondere auf das überzeugende Gutachten des Sachverständigen Dr. I., zudem auf das Gutachten von Dr. B. ... Diese haben die beim Kläger vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen vollständig erfasst und in Übereinstimmung mit den zu beachtenden Vorgaben der VG bzgl. des GdB zutreffend gewürdigt. Der Senat macht sich die sachverständigen Feststellungen zu eigen.

Danach liegt beim Kläger eine schwer ausgeprägte Beeinträchtigung der geistigen, seelischen und sozialen Fertigkeiten vor, nämlich eine schwer ausgeprägte Beeinträchtigung der allgemeinen geistigen, seelischen und sozialen Leistungsfähigkeit bzw. Belastbarkeit einschließlich der Wahrnehmung und Interpretation von Dingen, Menschen und Ereignissen sowie der Einstellungen zu und der Vorstellungen von sich und anderen, der gefühlsmäßigen (affektiven) Variationsbreite, Intensität und Angemessenheit sowie der emotionalen Ansprechbarkeit und Reaktion, der Impulskontrolle und Bedürfnisbefriedigung und auch des Umgangs mit anderen sowie der Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen. Diese Symptomatik beeinträchtigt, wie der Sachverständige Dr. I. plausibel dargelegt hat, das psycho-somato-soziale Wohlbefinden des Klägers und zeigt sich im körperlichen bzw. vegetativen Bereich in Form nicht (hinreichend) organmedizinisch begründbarer Beschwerden (hierzu siehe u.a. auch die Feststellungen des orthopädischen Sachverständigen Dr. B.), im seelischen Bereich als Verstimmung (Dysthymie) mit reduzierter Lebensfreude und im sozialen Bereich durch Schwierigkeiten in seinen sozialen Bezügen bzw. in seiner allgemeinen Lebensbewältigung und Lebensgestaltung. Maßgeblich ist, dass, worauf Dr. I. ebenfalls hingewiesen hat, die Beschwerden des Klägers sehr erheblich beeinträchtigend, d.h. mit schwer ausgeprägten sozialen Anpassungsschwierigkeiten bzw. Einschränkungen der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit verbunden sind, so dass wegen dieser Störungen ein Einzel-GdB von 80 anzuerkennen ist (vgl. VG Teil B, Ziff. 3.7), woraus sich ein Gesamt-GdB von 90 (unter Berücksichtigung eines Einzel-GdB von 20 wegen der orthopädisch zu beurteilenden Funktionsbeeinträchtigungen entsprechend dem Gutachten vom Sachverständigen Dr. B.) ergibt; auch insoweit folgt der Senat dem überzeugenden Gutachten des Sachverständigen Dr. I. ... Wie dieser ebenfalls plausibel festgestellt hat, sind mit Blick auf die vorliegenden medizinischen Unterlagen seit den für den Bescheid vom 29.11.2004 maßgeblichen Verhältnissen bezüglich der psychiatrischen Gesundheitsstörungen zwar Schwankungen in der Ausprägung und eine (gewissermaßen endgültige) Chronifizierung anzunehmen, jedoch keine wesentliche anhaltende Verschlimmerung, die eine wesentliche Änderung der Beurteilung des GdB begründen würde.

Die entgegenstehenden Feststellungen der Orthopädin Dr. B. hinsichtlich einer angeblichen Verschlimmerung überzeugen den Senat hingegen nicht, da diese fachfremd argumentiert und ausschließlich auf die äußeren Umstände abstellt; letztlich basiert ihre Feststellung aus gerichtlicher Sicht nur auf Vermutungen.

Der Auffassung des Beklagten zum Gutachten von Dr. I. folgt der Senat nur insoweit, als Letzteres tatsächlich eher "knapp gehalten" ist. Dies bedeutet jedoch nicht, dass es nicht überzeugend wäre, was sich - neben den plausiblen Begründungen des Sachverständigen - im Hinblick auf die Einschätzung der Höhe des GdB bereits aus den gravierenden Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen für den Kläger und bezüglich der Frage der Verschlimmerung aus der detaillierten Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen ergibt. Die ärztliche Stellungnahme des Beklagten selbst stellt sich im Übrigen als nicht sehr fundiert dar; dieser liegen, anders als dem Gutachten von Dr. I., anscheinend gerade keine umfassenden Auswertungen des medizinischen Akteninhalts zugrunde. Die Annahme eines dauerhaft hohen Einzel-GdB für die psychiatrische Störung erscheint ferner auch vor dem Hintergrund des Auftretens des Klägers im Verfahren, also der schriftlichen und insbesondere telefonischen Äußerungen, durchaus plausibel. Sie deckt sich im Übrigen auch mit der bereits auf das Gutachten von Dr. B. hin geäußerten Einschätzung der Klägerseite, es sei offensichtlich, dass der psychopathologische Zustand des Klägers weit intensiver und fortgeschrittener sei, als es durch das orthopädische Gutachten der Sachverständigen zum Ausdruck komme.

Somit war die Feststellung eines GdB von 60 im o.g. bestandskräftigen Bescheid vom 29.11.2004, geändert durch die Feststellung des GdB

von 70 im Bescheid vom 31.08.2006, von Beginn an unzutreffend, worauf der Senat den Kläger im Verfahren bereits hingewiesen hat. Eine Überprüfungsentscheidung gemäß [§ 44 SGB X](#) hat der Kläger jedoch bisher niemals beantragt, der Beklagte hat eine solche Entscheidung niemals getroffen. Dies ergibt sich ohne Weiteres aus den gestellten Anträgen und den erlassenen Bescheiden, wo jeweils ausdrücklich (nur) von Änderungen der gesundheitlichen Verhältnissen ("Verschlimmerungen") die Rede ist. Eine (negative) Überprüfungsentscheidung hat der Beklagte auch nicht konkludent mitgetroffen; hierfür bestehen keinerlei Anhaltspunkte. Eine Umdeutung scheitert bereits am klaren Willen der Beteiligten und an der strukturellen Verschiedenheit der Korrekturentscheidungen gemäß [§ 44 SGB X](#) einerseits und [§ 48 SGB X](#) andererseits (vgl. die Entscheidung des Senats vom 18.03.2013, Az.: [L 15 VK 11/11](#)). Dem Kläger bleibt es freilich unbenommen, beim Beklagten einen Überprüfungsantrag gemäß [§ 44 SGB X](#) zu stellen.

Dem Kläger können somit im vorliegenden Verfahren ein höherer GdB als 70 nicht zugesprochen und die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" nicht zuerkannt werden. Zwar ist nicht völlig auszuschließen, dass seine Behinderung doch erst nachträglich größer geworden (s.o.) sein und dass er doch die gesundheitlichen Voraussetzungen für das begehrte Merkzeichen erfüllen könnte. Dafür fehlt es aber am notwendigen Beweis. Nachdem der Kläger an den Begutachtungen nicht mitgewirkt, d.h. Untersuchungen durch die Sachverständigen nicht möglich waren, konnte nur eine Beurteilung nach Aktenlage erfolgen, die eine andere Einstufung nicht erlaubt. Kann das Gericht bestimmte Tatsachen trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten nicht feststellen (non liquet), so gilt der Grundsatz, dass jeder die Beweislast für die Tatsachen trägt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen (z.B. Leitherer, a.a.O., § 103, Rn. 19a, m. Nachw. d. höchstrichterl. Rspr.). Der Kläger muss daher nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast die Folgen tragen, wenn eine Ungewissheit bezüglich der für ihn möglicherweise günstigen Tatsachen verblieben ist. Denn für das Vorliegen der Voraussetzungen der gemäß [§ 69 SGB IX](#) zu treffenden Feststellungen trägt der behinderte Mensch die Darlegungs- sowie die objektive Beweislast.

Veranlassung zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Zwar könnte der Sachverhalt durch ein Gutachten nach ambulanter Untersuchung des Klägers gegebenenfalls noch genauer aufgeklärt werden. Eine solche Begutachtung steht aber nach wie vor nicht im Raum. Dabei kann die naheliegende Frage offen bleiben, inwieweit das Gericht überhaupt verpflichtet wäre, weitere Ermittlungen durchzuführen, (nur) weil sich der Kläger entschlossen hätte, es nun zu keinen Mitwirkungsdefiziten mehr kommen zu lassen.

Vor diesem Hintergrund ist die Feststellung des beklagten Landes Niedersachsen vom 01.11.2013, es sei erstaunlich, dass bisher keine psychiatrische Begutachtung nach ambulanter Untersuchung des Klägers stattgefunden habe, nicht nachvollziehbar. Sie rührt aus Sicht des Senats von einer mangelnden Auseinandersetzung mit dem Prozessstoff - vor allem mit dem viele hundert Seiten umfassenden Akteninhalt - her.

Was sonstige Nachforschungen durch den Senat betrifft, ist unter anderem zu beachten, dass der Kläger im Berufungsverfahren ausdrücklich nur eine beschränkte Schweigepflichtentbindungserklärung abgegeben hat. Vor allem aber sind keine Ansatzpunkte für solche Ermittlungen ersichtlich.

Ein Gutachten gemäß [§ 109 SGG](#) war nicht einzuholen. Dabei kann offen bleiben, ob sich dem Schriftsatz der Klägerseite vom 30.08.2011 überhaupt ein Antrag nach der genannten Vorschrift entnehmen lässt oder lediglich eine Anregung. Denn dem Kläger, der bereits früher erklärt hat, es sei für ihn wichtig, dass das Verfahren zügig beendet werde, ist zuletzt vor allem an einer zeitnahen Entscheidung des Rechtsstreits (an einer "zügigen Prozessführung") gelegen gewesen, wie sich aus den zahlreichen, teilweise eindringlichen Äußerungen ergibt (vgl. z.B. die Anrufe des Klägers vom 22.05.2013 und 02.09.2013, das Gericht solle die Klage doch ablehnen oder "irgend etwas machen"); eine Begutachtung durch Dr. B. wurde vom Kläger (und dessen Bevollmächtigten) auch seit Jahren nicht mehr erwähnt. Entsprechendes gilt für eine nochmalige Anhörung der Sachverständigen Dr. B. ... Zudem ist deren Gutachten durch das auf demselben Fachgebiet eingeholte umfassende Gutachten von Dr. B. zeitlich überholt.

Die Berufung und die Klage können somit keinen Erfolg haben. Da der Bescheid vom 07.08.2008 noch nicht Gegenstand des sozialgerichtlichen Verfahrens gewesen ist, hat der Senat hierüber auf Klage zu entscheiden.

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

Ein Grund für die Zulassung der Revision liegt nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2014-02-14