

L 4 SB 28/05

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

4
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 31 SB 391/01
Datum

03.08.2005
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 4 SB 28/05
Datum

06.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 3. August 2005 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten, ob die Beklagte für die Klägerin im Neufeststellungsverfahren einen höheren Grad der Behinderung nach Schwerbehindertenrecht festzustellen hat.

Die Beklagte hatte für die im Jahre 1962 geborene Klägerin erstmals mit Bescheid vom 23. November 1992 wegen eines wiederkehrenden Ekzems der Hände bei Allergie und wegen eines degenerativen Wirbelsäulenleidens einen Grad der Behinderung (GdB) von 20 festgestellt. Ein Neufeststellungsantrag vom Februar 1997 hatte keinen Erfolg. Im entsprechenden Bescheid der Beklagten vom 23. Juni 1997 heißt es, die Feststellungen über die Bezeichnungen der Behinderungen und den GdB von 20 blieben unverändert.

Am 26. September 1997 beantragte die Klägerin wiederum Neufeststellung ihres GdB und machte dabei eine Verschlimmerung der bei ihr bestehenden Neurodermitis, ein Karpaltunnelsyndrom links, eine Schädigung der rechten Hand durch ärztlichen Fehler, sehr starke Schmerzen in beiden Händen sowie offene Hände und offene Füße geltend. Zuvor hatte der Orthopäde Dr. T. gegenüber der Beklagten berichtet, aufgrund der chronischen Schmerzen der Klägerin in beiden Händen sei es zu einer reaktiven Depression gekommen, außerdem zu deutlichen Hautveränderungen, die möglicherweise im Zusammenhang mit der vegetativen Reizung der Nerven stünden.

Mit Neufeststellungsbescheid vom 7. November 2000 setzte die Beklagte den GdB der Klägerin auf 30 fest und hob den Bescheid vom 23. Juni 1997 insoweit auf, als er entgegenstand. Als Gesundheitsstörungen berücksichtigte die Beklagte Ekzem und Allergie (GdB 20), Funktionsbehinderungen beider Hände und chronisches Schmerzsyndrom (GdB 20), degenerative Wirbelsäulenveränderungen (GdB 10) sowie psychische Minderbelastbarkeit (GdB 10).

Mit Widerspruchsbescheid vom 13. Juni 2001 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 7. November 2000 zurück: Im gesundheitlichen Zustand der Klägerin sei im Vergleich zu den Verhältnissen, die dem Bescheid vom 23. Juni 1997 zugrunde gelegen hätten, eine wesentliche Änderung im Sinne einer Verschlimmerung gemäß [§ 48 Abs. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch – Sozialverfahren und Sozialdatenschutz – (SGB X) eingetreten, der durch Anhebung des Gesamt-GdB von 20 auf 30 hinreichend Rechnung getragen worden sei. Die Feststellung eines höheren GdB lasse sich nicht begründen.

Der Widerspruchsbescheid ist am 13. Juni 2001 zur Post gegeben worden. Am 16. Juli 2001 hat die Klägerin vor dem Sozialgericht Hamburg Klage erhoben u.a. mit dem Ziel, die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide vom 7. November 2000 und vom 13. Juni 2001 zu verurteilen, ihr einen Grad der Behinderung von mindestens 50 zuzuerkennen.

Das Sozialgericht führte medizinische Ermittlungen durch, welche die Beklagte veranlassten, ihren Standpunkt zu überprüfen. Sie hielt danach folgende Behinderungsbezeichnungen für zutreffend:

Ekzem (GdB 20), Funktionsbehinderung beider Hände und chronisches Schmerzsyndrom (GdB 20), Schlafapnoesyndrom (GdB 20), degenerative Wirbelsäulenveränderungen (GdB 10), psychische Minderbelastbarkeit (GdB 10) sowie Allergie (GdB 10).

Ein höherer Gesamt-GdB als 30 sei gleichwohl nicht zu begründen.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 1. Juni 2004 hat das Sozialgericht den medizinischen Sachverständigen Dr. K. (Chirurg) gehört. Dieser meinte, es sei im vorliegenden Fall eine Begutachtung auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet erforderlich. Das Sozialgericht erließ daraufhin am 23. August 2004 eine Beweisordnung zu der Frage, ob in den gesundheitlichen Verhältnissen der Klägerin gegenüber den Befunden, die dem Bescheid vom 23. November 1992 zugrunde gelegen hatten, eine wesentliche Verschlimmerung über die Feststellungen im Bescheid vom 7. November 2000 hinaus eingetreten sei. Zum medizinischen Sachverständigen wurde Dr. K1 vom Neurologischen Zentrum der S. Kliniken GmbH bestimmt. Dr. K1 ist Arzt für Neurologie und Psychiatrie und Chefarzt der neurologischen Abteilung dieses Krankenhauses.

Im März 2005 ging beim Sozialgericht ein von Dr. K1 sowie von dem Oberarzt K2 unterzeichnetes "neurologisches Sachverständigen-Gutachten" ein, in dem es heißt, die Stellungnahme stütze sich auf die Kenntnis der Gerichtsakten, der diesen beigefügten Gutachtenakte der Landesversicherungsanstalt Hamburg, sowie auf eine am 27. Januar 2005 in den Räumen des Neurologischen Zentrums Bad S. durch Herrn Oberarzt K3 K2, Facharzt für Neurologie, durchgeführte Untersuchung. Unter anderem sei bei der Klägerin eine psychische Angespanntheit mit zum Teil demonstrativ wirkender Beschwerdedarstellung und Äußerung von Verzweiflung über die Beschwerden aufgefallen, ohne dass sonstige Hinweise auf das Vorliegen eines depressiven Syndroms vorgelegen hätten. Zusammenfassend könne gutachterlich keine über die Feststellungen in dem Bescheid vom 7. November 2000 hinaus eingetretene wesentliche Verschlimmerung festgestellt werden.

Die Klägerin hat daraufhin moniert, dass das Gutachten nicht von Dr. K1, sondern von dem Oberarzt K2 erstellt worden sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 3. August 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die angefochtenen Bescheide seien nicht zu beanstanden. Die Einschätzungen der Beklagten, die sich auf Stellungnahmen ihres versorgungsärztlichen Dienstes stützten, fänden ihre Bestätigung in den vom Gericht eingeholten Befundberichten und der Vielzahl der vorliegenden Gutachten aus früheren Verfahren. Dem Gutachten aus dem Neurologischen Zentrum der S. Kliniken sei deshalb nur noch eine zusammenfassende Funktion zugekommen; eine Veränderung des Gesundheitszustandes der Klägerin sei auch bei der Untersuchung am 27. Januar 2005 nicht festzustellen gewesen. Die von ihr geschilderten Beschwerden im Bereich der Hände und Unterarme hätten im Wesentlichen den Angaben aus den dem Neufeststellungsbescheid zugrunde liegenden Berichten, sowie aus früheren chirurgischen und neurologischen Gutachten entsprochen. Auch hinsichtlich der Hauterkrankung sei keine Verschlimmerung zu verzeichnen gewesen. Die Schilderung der Klägerin über auftretende Lendenwirbelsäulenschmerzen entsprächen den Angaben, die sie schon früher gemacht habe. Auch hier sei, selbst nach eigener Einschätzung der Klägerin, über die letzten Jahre keine wesentliche Veränderung eingetreten. Auch in Bezug auf den Punkt "psychische Minderbelastbarkeit" sei keine wesentliche Veränderung zu erkennen gewesen. Da auch von klägerischer Seite hiergegen keine Einwendungen erhoben würden, die Beweislast für das Ausmaß der von ihr behaupteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen aber bei ihr liege, müsse es bei den Feststellungen der Beklagten bleiben, zumal sich auch aus den eingeholten Befundberichten keine Anhaltspunkte für eine Fehlbeurteilung durch die Beklagte ergäben. Soweit die Klägerin rüge, dass die Begutachtung nicht allein von Dr. K1, sondern arbeitsteilig vorgenommen worden sei, so verkenne sie, dass der vom Gericht bestellte Sachverständige das Gutachten mit seiner Unterschrift verantwortet und die Probandin auch selbst gesehen habe. Diese Verfahrensweise sei nicht zu beanstanden.

Der Gerichtsbescheid ist der Klägerin am 19. August 2005 zugestellt worden. Am 19. September 2005 hat sie Berufung eingelegt.

Zur Begründung ihrer Berufung macht die Klägerin geltend, das Sozialgericht habe aufgrund eines nicht ordnungsgemäß erstellten Gutachtens entschieden, weshalb die angefochtene Entscheidung aufzuheben sei. Es habe ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten eingeholt werden sollen; den Gutachtauftrag habe Dr. K1, als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, erhalten. Die ärztliche Stellungnahme stamme jedoch nicht von ihm, sondern von dem Oberarzt K2, der kein Facharzt für Psychiatrie sei, sondern nur Neurologe. Es treffe nicht einmal zu, dass Dr. K1 die Klägerin gesehen habe. Auch habe er das Gutachten nicht mit seiner Unterschrift "verantwortet". Eine Begutachtung der Klägerin durch einen Neurologen und Psychiater sei indes unumgänglich, da Dr. K. als Facharzt eine solche als erforderlich angesehen habe. Unerheblich sei, ob sie, die Klägerin, einen Sachverhalt vorgetragen habe, der eine psychiatrische Untersuchung nahe lege. Denn sie sei als einfache Frau nicht in der Lage, ihre gesundheitliche Situation auf allen Fachgebieten richtig einzuschätzen und zu wissen, welche Untersuchungen medizinisch indiziert seien. Es sei zu fragen, was wohl ein bisher unerkannt Geisteskranker vortragen solle.

Der Senat hat bei Dr. K1 angefragt, wer die Stellungnahme vom März 2005 verfasst habe und wessen Einschätzung sie wiedergebe. Dr. K1 hat daraufhin mitgeteilt, das Gutachten sei unter seiner Aufsicht und Verantwortung erstellt worden. Der gutachterlich erfahrene Oberarzt K2, Facharzt für Neurologie und inzwischen auch Facharzt für Psychiatrie sowie Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin, sei ärztlicher Bearbeiter des Gutachtens gewesen. Die Aktendurchsicht sei getrennt sowohl durch ihn, Dr. K1, als auch durch Herrn K2 geschehen. Herr K2 habe die ambulante Untersuchung allein durchgeführt. Die Vor- und Nachbereitung, die Urteilsbildung und Einschätzung, sowie die Festlegung der Ausarbeitung hätten gemeinsam unter seiner, Dr. K1, Federführung stattgefunden. Das Gutachten sei durch Herrn K2 abgefasst und von ihm, Dr. K1, korrigiert worden. Es gebe die gleichlautende Einschätzung von Herrn K2 und ihm, Dr. K1, wieder.

Die Klägerin trägt daraufhin vor, sie sei nicht bereit, die hier praktizierte Vorgehensweise zu billigen und den Mangel des Gutachtens durch eine nachgeschobene Erklärung von Dr. K1 "heilen" zu lassen. Es werde bestritten, dass Dr. K1 in irgendeiner Weise an dem Gutachten vom 2. März 2005 mitgewirkt habe. Er habe sie noch nicht einmal gesehen.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Hamburg vom 3. August 2005 und unter Abänderung des Bescheides vom 7. November 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juni 2001 zu verurteilen, für die Klägerin im Neufestsetzungsverfahren einen Grad der Behinderung von mindestens 50 anzuerkennen,

hilfsweise,

die Sache an das Sozialgericht Hamburg zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verteidigt die angefochtene Entscheidung.

Die Schwerbehindertenakten der Beklagten sowie die Akte des Sozialgerichts Hamburg 10 AN 177/97 haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung des Senats. Auf ihren sowie auf den Inhalt der Prozessakten wird wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt worden und daher zulässig. Sie ist in der Sache jedoch nicht begründet.

Der Senat vermag nicht zu erkennen, dass der gemäß [§ 48 SGB X](#) erlassene und durch Widerspruchsbescheid vom 13. Juni 2001 bestätigte Neufeststellungsbescheid der Beklagten vom 7. November 2000 rechtlich fehlerhaft sein könnte, weil er für die Klägerin keinen höheren GdB als 30 nach Schwerbehindertenrecht feststellt. Das in diesem Zusammenhang gegen [§ 69 Abs. 1 und Abs. 4](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX) verstoßen worden sein könnte, ist nicht ersichtlich. Die von der Beklagten zuletzt mit Schriftsatz vom 14. Januar 2003 präzisierten Behinderungsbezeichnungen und Einstufungen des jeweiligen Grades der Behinderung sind vollständig und plausibel. Die anwaltlich vertretene Klägerin trägt hiergegen auch nichts vor, sondern wendet sich gegen die Entscheidung des Sozialgerichts allein mit dem Argument, es sei das von Dr. K. für erforderlich gehaltene neurologisch-psychiatrische Gutachten nicht ordnungsgemäß eingeholt worden. Diese Argumentation führt indes nicht zum Erfolg der Berufung.

Allerdings könnte die vom Sozialgericht veranlasste ärztliche Stellungnahme nicht von dem ausdrücklich als Gutachter bezeichneten medizinischen Sachverständigen Dr. K1 (Neurologe und Psychiater) wesentlich erstellt worden sein, sondern von dem Oberarzt K2, der seinerzeit kein Psychiater war. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. Beschluss vom 30.1.2006, [B 2 U 358/05 B](#)) kann die Grenze der erlaubten Mitarbeit anderer sachkundiger Personen bei der Erstellung des Gutachtens eines vom Gericht bestellten Sachverständigen dann mit der Folge der Unverwertbarkeit überschritten sein, wenn aus Art und Umfang der Mitarbeit gefolgert werden kann, der beauftragte Sachverständige habe seine das Gutachten prägenden und regelmäßig in einem unverzichtbaren Kern von ihm selbst zu erbringenden Zentralaufgaben nicht selbst wahrgenommen, sondern delegiert. Insbesondere ein vom Gericht mit der Erstattung eines psychiatrischen Gutachtens beauftragter Sachverständiger ist regelmäßig nicht befugt, seinen Mitarbeitern die persönliche Begegnung und das explorierende Gespräch mit dem Probanden vollständig zu übertragen (BSG, Beschluss vom 18.09.2003, Sozialrecht 4-1750, § 407 a Nr. 1). Diese Überlegungen führen indes nicht dazu, dass die angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts fehlerhaft und aufzuheben wäre, weil sie auf der Verwertung eines nicht ordnungsgemäß zustande gekommenen Gutachtens beruht.

Es ist schon zweifelhaft, ob das Sozialgericht überhaupt eine psychiatrische Begutachtung der Klägerin angeordnet hat. Das Gericht ist zwar offensichtlich der Anregung von Dr. K. gefolgt, eine neurologisch-psychiatrische Stellungnahme einzuholen; in der Beweisanzahlung vom 23. August 2004 ist von einer psychiatrischen Begutachtung jedoch nicht die Rede. Demgegenüber könnte bedeutsam sein, dass das Sozialgericht in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheides sich im Wesentlichen auf eine Vielzahl früherer ärztlicher Stellungnahmen bezieht und dem Gutachten aus dem Neurologischen Zentrum der S. Kliniken nur noch eine zusammenfassende Funktion zuschreibt. Damit stützt sich die Entscheidung nicht wesentlich auf dieses von der Klägerin beanstandete Gutachten, und es ist in diesem Zusammenhang unerheblich, ob die von der Klägerin gerügten Mängel durch die nachträgliche Erklärung des Dr. K1 ausgeräumt werden konnten.

Letztlich kommt es auf die vorstehenden Fragen jedoch nicht an. Denn eine Untersuchung der Klägerin durch einen "großen" Nervenarzt lag ohnehin nicht nahe. Die anwaltlich vertretene Klägerin trägt auch nicht ansatzweise etwas vor, was auf eine in psychiatrischem Fachgebiet zu beurteilende Erkrankung hindeuten könnte. Allein der beiläufige Hinweis im Schreiben des Orthopäden Dr. T. vom 26. Juli 2000, wonach es bei der Klägerin aufgrund ihrer chronischen Schmerzen in den Händen zu einer reaktiven Depression gekommen sei, deutet in diese Richtung und ist von der Beklagten bereits mit einem Teil-GdB von 10 wegen psychischer Minderbelastbarkeit berücksichtigt worden. Unter diesen Umständen wäre die von der Klägerin so verstandene Anregung des Dr. K., sie nicht nur neurologisch, sondern auch psychiatrisch untersuchen zu lassen, nicht nachvollziehbar. Der Hinweis der Klägerin darauf, es sei auch an bisher unerkannte psychische Erkrankungen zu denken, geht ins Leere, denn im Schwerbehindertenrecht kommt es gemäß [§ 2 Abs. 1 SGB IX](#) nur auf solche Mängel der körperlichen Funktion, geistigen Fähigkeiten oder seelischen Gesundheit an, die eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigen. Damit scheiden vom Betroffenen selbst oder seiner Umgebung nicht als Beeinträchtigung wahrgenommene Störungen von vornherein aus. Soweit neurologische Gesundheitsstörungen der Klägerin für die Beurteilung ihrer Behinderteneigenschaft eine Rolle spielten, waren diese, wie das Sozialgericht zutreffend ausführt, durch frühere ärztliche Stellungnahmen (Dr. G.-M.; Dr. H.) hinreichend geklärt.

Aus den vorstehenden Gründen kommt auch die von der Klägerin hilfsweise beantragte Zurückverweisung der Sache an das Sozialgericht (vgl. [§ 159 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) nicht in Betracht.

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

Ein Grund, gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) die Revision zuzulassen, ist nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2007-03-29