

L 18 SB 110/99

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

18

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 10 SB 81/99

Datum

15.11.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 18 SB 110/99

Datum

08.03.2000

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die von einem ärztlichen Sachverständigen geführte Zusatzbezeichnung "Sozialmedizin" ersetzt grundsätzlich nicht die Begutachtung durch einen einschlägigen Facharzt

I. Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth vom 15.11.1999 aufgehoben. Die Streitsache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Sozialgericht Bayreuth zurückverwiesen.

II. Die Kostenentscheidung bleibt der Entscheidung des Sozialgerichts vorbehalten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob bei der Klägerin ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 statt 40 nach dem Schwerbehinderten-Gesetz (SchwbG) festzustellen ist.

Bei der am ...1943 geborenen Klägerin hatte der Beklagte erstmals mit Bescheid vom 02.04.1996 als Behinderungen mit einem GdB von 30 festgestellt: 1. Operierte Bandscheibe (Einzel-GdB 30) 2. Schwerhörigkeit beidseits (Einzel-GdB 20).

Auf einen Neufeststellungsantrag der Klägerin vom 27.03.1998 zog der Beklagte Befundberichte des Orthopäden Dr ... vom 02.04.1998, der HNO-Ärzte Dres ... vom 11.05.1998 und des Internisten Dr ... vom 28.05.1998 bei und stellte mit Änderungsbescheid vom 31.08.1998 nach Einholung einer Stellungnahme des Neurochirurgen Dr ... als weitere Behinderung "Psychovegetative Störung" mit einem Einzel-GdB von 10 fest. Die Schwerhörigkeit beidseits bewertete er nunmehr mit einem Einzel-GdB von 30. Den Gesamt-GdB bezifferte er mit 40.

Im Widerspruchsverfahren holte der Beklagte einen Befundbericht des Neurologen und Psychiaters Dr ... vom 01.12.1998 ein, der bei der Klägerin einen Erschöpfungszustand ohne neurologische Ausfälle diagnostizierte. Nach Einholung einer Stellungnahme des Facharztes für Chirurgie ... wies der Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 28.01.1999 zurück.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Bayreuth hat die Klägerin die Feststellung eines GdB von 50 begehrt. Das SG hat Befundberichte des Dr ... vom 14.05.1999 und des Dr ... vom 19.05.1999 beigezogen sowie den Lfd Medizinaldirektor aD Dr ... terminsärztlich gehört (Gutachten vom 15.06.1999). Dieser hat die Schwerhörigkeit der Klägerin ebenso wie das psychovegetative Syndrom mit einem Einzel-GdB von 20 bewertet. Den Gesamt-GdB hat er weiterhin mit 40 eingeschätzt. Dem Sachverständigen hat ein nervenärztlicher Befundbericht des Dr ... vom 08.06.1999 vorgelegen, wonach bei der Klägerin in letzter Zeit vorwiegend hinsichtlich der psychischen Befindlichkeit und der auch immer deutlicher werdenden hirnorganischen Komponente eine Befundverschlechterung zu konstatieren sei.

Dr ... hat in einer Stellungnahme vom 29.06.1999 der diagnostischen Einordnung der Behinderung der Klägerin auf nervenärztlichem Gebiet mit "psychovegetative Regulationsstörung" durch Dr ... widersprochen. Die Klägerin hat angeregt, das SG möge diese Stellungnahme des Dr ... dem Sachverständigen Dr ... zur Stellungnahme vorlegen. Das SG ist dieser Anregung nicht nachgekommen, sondern hat der Klägerin mitgeteilt, die Sachverhaltsaufklärung sei aus Sicht des Gerichtes abgeschlossen. Die Klägerin hat dieser Auffassung widersprochen und den Sachverhalt nicht für aufgeklärt gehalten. Sie hat die Einholung eines HNO-ärztlichen, neurologisch/psychiatrischen und orthopädischen Gutachtens beantragt, da Dr ... als Internist nicht über die erforderliche Sachkunde zur Beurteilung ihrer Behinderung verfüge.

Das SG hat keine weiteren Ermittlungen vorgenommen und den Beteiligten mitgeteilt, es werde ein Gerichtsbescheid erlassen. Es hat die

Klage mit Gerichtsbescheid vom 15.11.1999 abgewiesen und sich auf das von Dr ... eingeholte Gutachten gestützt. Es hat keinen Anlass zu einer weiteren Sachverhaltsaufklärung gesehen, weil Dr ... eine Spezialausbildung als Sozialmediziner erhalten habe und damit geeignet sei, die für die Rechtsfindung erheblichen Vorfragen zu beantworten.

Gegen diesen Gerichtsbescheid hat die Klägerin Berufung eingelegt und die Zuerkennung eines GdB von 50 begehrt sowie die vor dem SG gestellten Beweisanträge wiederholt. Der Senat hat von der Bayer. Landesärztekammer die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns idF vom 01.01.1988 und in der Neufassung vom 01.10.1993 idF vom 11.10.1998 sowie die dazu gehörigen Richtlinien beigezogen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des SG Bayreuth vom 15.11.1999 und den Bescheid vom 31.08.1998 idF des Widerspruchsbescheides vom 28.01.1999 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, bei ihr einen GdB von 50 festzustellen,

hilfsweise den Gerichtsbescheid des SG Bayreuth vom 15.11.1999 aufzuheben und die Streitsache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das SG Bayreuth zurückzuverweisen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des SG Bayreuth vom 15.11.1999 zurückzuweisen.

Ergänzend zum Sachverhalt wird auf die Schwerbehinderten-Akte des Beklagten und die Gerichtsakten des ersten und zweiten Rechtszuges Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz) ist zulässig und iS der Zurückverweisung an das SG Bayreuth begründet.

Das Landessozialgericht (LSG) kann durch Urteil die angefochtene Entscheidung aufheben und die Sache an das SG zurückverweisen, wenn das Verfahren an einem wesentlichen Mangel leidet ([§ 159 Abs 1 Nr 2 SGG](#)).

Das SG kann ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, wenn die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Die Vorschriften über Urteile gelten entsprechend ([§ 105 Abs 1](#) Sätze 1 und [3 SGG](#)).

Die Voraussetzungen für eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid haben nicht vorgelegen, weil der Sachverhalt durch das SG nicht ausreichend geklärt war (vgl Meyer-Ladewig, Komm zum SGG, 6. Auflage, § 105 RdNr 7). Zwar ist die Entscheidung des SG, durch Gerichtsbescheid zu erkennen, in der Regel nur auf Ermessensfehler des Erstgerichts vom Berufungsgericht zu überprüfen, jedoch ist ein Verfahrensfehler dann anzunehmen, wenn dem Erlass des Gerichtsbescheides eine grobe Fehleinschätzung zugrunde liegt (aaO RdNr 25 mit Rechtsprechungshinweisen).

Das SG hätte über die Klage nicht durch Gerichtsbescheid befinden dürfen, da es seine Entscheidung ohne hinreichende Sachverhaltsaufklärung getroffen hat und ihm dadurch eine grobe Fehleinschätzung des Schwierigkeitsgrades des Verfahrens unterlaufen ist.

Der Gerichtsbescheid leidet an wesentlichen Verfahrensmängeln.

Das SG hat gegen seine Pflicht zur Amtsermittlung verstoßen, indem es den Sachverhalt nicht hinreichend aufgeklärt hat ([§ 103 SGG](#)). Der vom SG mit Terminbegutachtung beauftragte Dr ... hat sich als Internist gutachtlich zu Fragen auf orthopädischem, HNO-ärztlichem und nervenärztlich/psychiatrischem Fachgebiet geäußert, obwohl ihm hierzu die erforderliche Sachkunde fehlt. Das SG ist den Beweisanträgen der Klägerin, entsprechende Fachgutachten einzuholen, ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt.

Im Rahmen der Amtsermittlungspflicht müssen alle Tatsachen ermittelt werden, die für die Entscheidung in prozessualer und materieller Hinsicht wesentlich und damit entscheidungserheblich sind (vom aaO § 103 RdNr 4 a). Die Feststellung der Gesundheitsstörungen und Funktionseinschränkungen der Klägerin auf den verschiedenen Fachgebieten ist erforderlich, um die Einzel-GdB-Werte und den Gesamt-GdB zutreffend einzuschätzen. Die Einholung von Fachgutachten auf den verschiedenen Fachgebieten konnte nicht durch Anhörung des Internisten Dr ... ersetzt werden. Nach [§ 407 a Abs 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO) hätte der Sachverständige unverzüglich prüfen müssen, ob der Auftrag in sein Fachgebiet fällt und ohne Hinzuziehung von weiteren Sachverständigen erledigt werden kann. Dies hat Dr ... unterlassen. Das SG hätte aber nach Vorliegen seines Gutachtens sich gedrängt fühlen müssen, fachkompetente Untersuchungen vornehmen zu lassen, zumal die Klägerin entsprechende Beweisanträge gestellt hat. Zwar ist das SG wegen der bei Dr ... als ehemaligem Ltd Arzt des Versorgungsamtes Bayreuth bestehenden Qualifikation als Sozialmediziner von seiner Eignung zur umfassenden Beantwortung der Beweisfragen ausgegangen. Die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin kann jedoch nicht die erforderlichen fachkompetenten Begutachtungen ersetzen, wie sich aus den unterschiedlichen Ausbildungsanforderungen "Facharzt" und Zusatzbezeichnung "Sozialmedizin" ergibt. Danach ist für die Führung der Zusatzbezeichnung "Sozialmedizin" ua lediglich die Teilnahme an jeweils 4-wöchigen theoretischen Grund- und Aufbaukursen vorgeschrieben, und es erfolgt die Anerkennung grundsätzlich ohne Prüfung (§ 11 Abs 3 Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 01.10.1993). Die Entscheidung über die Anerkennung einer Gebietsbezeichnung trifft die Bayer. Landesärztekammer hingegen aufgrund einer Prüfung (§ 11 Abs 2 aaO), und die Zulassung zur Prüfung setzt eine mehrjährige Weiterbildung voraus (§ 14 iVm Abschnitt I aaO). Nach seiner Definition umfasst der Begriff "Sozialmedizin" die Untersuchung der Häufigkeit und der Verteilung der Volkskrankheiten im Zusammenhang mit der sozialen und natürlichen Umwelt sowie die Organisation des Gesundheitswesens einschließlich der Begutachtung (Abschnitt II Nr 18 aaO). Die Facharztausbildung hingegen erfordert ua eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der Diagnostik (vgl aaO Abschnitt I).

Nach Sachlage war vorliegend nicht lediglich eine sozialmedizinische Beurteilung hinreichend geklärt medizinischer Sachverhalte gefragt - hier könnte im Einzelfall eine sozialmedizinische Beurteilung ausreichend sein -, vielmehr waren Art und Umfang der Behinderungen auf den verschiedenen Fachgebieten im sozialgerichtlichen Verfahren zu klären. Auch der Beklagte hatte die Klägerin im Verwaltungsverfahren nicht fachärztlich untersuchen lassen, sondern lediglich versorgungsärztliche Stellungnahmen nach Aktenlage eingeholt.

Die Annahme eines Einzel-GdB von 30 auf orthopädischem Gebiet durch den Beklagten weist auf nicht unerhebliche orthopädische Befunde hin, die mit der bescheidmäßigen Feststellung "operierte Bandscheibe" vom Beklagten völlig unzureichend beschrieben werden. Dem nur 3 Seiten umfassenden Terminsgutachten des Dr ... lässt sich keine ausreichende gutachtliche orthopädische Befundung entnehmen. Auch der vom SG eingeholte Befundbericht des Orthopäden Dr ... ersetzt nicht eine fachbezogene Befunderhebung im Rahmen einer Begutachtung.

Auf HNO-ärztlichem Gebiet hat das SG nicht einmal einen aktuellen Befundbericht des behandelnden Arztes eingeholt. Dr ... hat sich bei seiner Einschätzung auf vom Beklagten eingeholte HNO-ärztliche Befundberichte des HNO-Arztes Dr ... vom 26.01.1996 und der HNO-Ärzte Dres ... vom 11.05.1998 gestützt und die Schwerhörigkeit mit einem Einzel-GdB von 20 statt wie bisher von 30 bewertet. Zwar hat die Klägerin im sozialgerichtlichen Verfahren keinen behandelnden Ohrenarzt angegeben, jedoch hätte sich das SG im Hinblick auf diese unterschiedliche Bewertung zu weiteren Ermittlungen gedrängt fühlen müssen.

Dies gilt ebenso für das neurologisch-psychiatrische Fachgebiet. Die von Dr ... vorgelegten Arztbriefe weisen darauf hin, dass bei der Klägerin möglicherweise ein schwerwiegenderer Befund als eine bloße "vegetative Regulationsstörung" vorliegt. Das SG durfte daher eine weitere Sachaufklärung nicht mit dem Hinweis verweigern, Dr ... habe zunächst selbst nur von einem "psychovegetativen Syndrom" gesprochen. Es ist nämlich nicht Aufgabe des SG, Befundberichte von behandelnden Ärzten auf ihre Schlüssigkeit zu überprüfen. Vielmehr hat das SG den medizinischen Sachverhalt mit den vom SGG vorgesehenen Beweismitteln hinreichend aufzuklären.

Nach alledem lässt die bisherige Beweiserhebung des SG die Feststellung des GdB der Klägerin nicht zu. Ein wesentlicher Verfahrensmangel berechtigt zur Zurückverweisung (vom aaO RdNr 3 und 3 a). Der Verfahrensmangel stellt sich als Verstoß gegen eine das Gerichtsverfahren regelnde Vorschrift dar. Er ist auch wesentlich, da der Gerichtsbescheid auf der mangelnden Sachaufklärung beruhen kann. Es ist nämlich nicht auszuschließen, dass das SG bei Erfüllung seiner Pflicht zur Amtsermittlung anders entschieden hätte.

Es liegt im Ermessen des LSG, ob es in der Sache selbst entscheidet oder zurückverweisen will. Die Zurückverweisung soll die Ausnahme sein (aaO § 159 Anm 5). In Abwägung zwischen den Interessen der Beteiligten an einer Sachentscheidung sowie dem Grundsatz der Prozessökonomie und dem Verlust einer Instanz hält der Senat wegen der noch notwendigen und umfangreichen Beweisaufnahme (Einholung von Gutachten auf orthopädischem, HNO-ärztlichem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet) die Zurückverweisung für geboten.

Die Kostenentscheidung bleibt dem SG vorbehalten.

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-03-15