

## L 6 SB 284/24 B

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
6  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 96 SB 2611/18  
Datum  
24.07.2024  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 6 SB 284/24 B  
Datum  
13.11.2024  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss

**Auf die Beschwerde des Klägers wird der Beschluss des Sozialgerichts Dortmund vom 24.07.2024 geändert.**

**Die Kosten des gemäß [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachtens des Sachverständigen F. vom 14.01.2022 und die damit verbundenen Auslagen des Klägers werden auf die Landeskasse übernommen.**

**Im Übrigen wird die Beschwerde zurückgewiesen.**

**Die Landeskasse erstattet dem Kläger dessen außergerichtliche Kosten im Beschwerdeverfahren zur Hälfte.**

### **Gründe:**

#### **I.**

Der Kläger begehrt im Beschwerdeverfahren die Übernahme der Kosten von zwei nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstatteten Gutachten auf die Landeskasse.

Im Hauptsacheverfahren war auf einen Änderungsantrag aus September 2017 die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von 60 (anstelle von 50) und des Merkzeichens G streitig. Nach Einholung von Befundberichten durch das Sozialgericht (SG) Dortmund schlug der Beklagte vergleichsweise die Anerkennung eines Gesamt-GdB von 60 ab September 2017 vor (Schreiben vom 26.11.2019). Der Kläger führte das Verfahren insbesondere wegen der Feststellung des Merkzeichens G weiter. Das SG erhob gemäß [§ 106 SGG](#) Beweis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens des R. (Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Sozialmedizin) vom 14.08.2020 und eines neurologisch-psychiatrischem Zusatzgutachtens des K. vom 17.07.2020. Das Gutachten von R. ergab zusammenfassend das Vorliegen folgender Gesundheitsstörungen: Wirbelsäulenverschleißleiden (Einzel-GdB 20), Kniegelenkverschleiß (Einzel-GdB 20), Tinnitus (Einzel-GdB 20), Schlafapnoe-Syndrom (Einzel-GdB 20), Bluthochdruck (Einzel-GdB 10), leichte chronische depressive Entwicklung in Form einer Dysthymia (Einzel-GdB 20 nach dem Ergebnis des Sachverständigengutachtens von K.). Der (Haupt-) Gutachter R. ging unter Berücksichtigung des Gutachtens von K. davon aus, dass ein Gesamt-GdB von lediglich 30 angemessen und die Gehfähigkeit des Klägers nicht beeinträchtigt sei.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) holte das SG ein orthopädisch-schmerzmedizinisches Gutachten des F. und ein neurologisch-psychiatrisches Zusatzgutachten von T. ein. T. stellte in seinem Gutachten vom 30.06.2021 für das Funktionssystem Psyche folgende Gesundheitsstörungen fest: anhaltende depressive Anpassungsstörung mit Übergang in eine chronische depressive Störung (Dysthymia), ausgeprägte psychovegetative Störungen im Rahmen eines Tinnitus mit erheblichen Schlafstörungen, Unruhe und Nervosität. Der Einzel-GdB für die Psyche sei mit 30 einzuschätzen. F. stellte in seinem am 14.01.2022 erstellten Gutachten folgende Gesundheitsstörungen fest: schmerzhafter Umgebungsreizzustand beider Schultergelenke bei Schulterauslassraumenge und Reizsymptomatik. Bewegungsstörung rechter Unterarm nach Unterarmfraktur (Einzel-GdB 10), Kniegelenkarthrose bds. mit fortgeschrittener Retropatellararthrose (Kellgren IV), Streckhemmung und Beugeeinschränkung und wiederkehrenden Reizerscheinungen (Einzel-GdB 30), HWS-Schmerzbild mit neurologisch beschriebenen Zeichen einer Rückenmarksschädigung/Myelopathie und wiederkehrenden Wurzelreizerscheinungen bei Engesymptomatik des Rückenkanals und LWS-Schmerzbild mit hochgradiger Einengung des Rückenkanals und dem klinischen Syndrom des engen Spinalkanals und eingeschränkter Gehstrecke (Einzel-GdB 40), anhaltende depressive Anpassungsstörung mit Übergang in eine chronisch/depressive Störung (Dysthymia) und ausgeprägt psychovegetative Störung im Rahmen eines Tinnitus mit erheblichen

Schlafstörungen, Unruhe, Nervosität (entsprechend Gutachten T. Einzel-GdB 30), maskenbeatmetes Schlafapnoesyndrom (Einzel-GdB 20), Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, gerinnungshemmende Behandlung (Einzel-GdB 10). Es liege ein GdB von 30 für den Funktionskreis Nervensystem und Psyche vor, ein GdB von 30 für den Funktionskreis Beine und ein GdB von 40, wenn auch im oberen Ermessensspielraum für den Funktionskreis Wirbelsäule, ein GdB von 20 für das maskenbeatmete Schlafapnoesyndrom sowie ein GdB von 10 für den Bluthochdruck, die Herzrhythmusstörungen und für die gerinnungshemmende Behandlung sowie für die Arme. Dies entspreche deutlich höheren GdB-Einschätzungen als bisher in der Akte, so dass ein GdB von nur 50 nicht plausibel erscheine. Der Gesamt-GdB werde somit auf 60 eingeschätzt. In der Gesamt-GdB-Einschätzung bestehe Übereinstimmung mit dem Regelungsvorschlag des Beklagten vom 26.11.2019, jedoch nicht rückwirkend ab September 2017, sondern erst ab November 2021, dem Datum der gutachterlichen Untersuchung durch F., bei der sich höhere Leidenbezeichnungen ergeben hätten. Ausführungen in der Stellungnahme des beratenden Arztes des Beklagten vom 10.11.2019 auf der Basis der aktenkundigen Befunde alleine, hätten den Untersucher zum damaligen Zeitpunkt rückblickend noch nicht überzeugt. Insbesondere seien die Befunde und Informationen im neurologisch/psychiatrischen Gutachten des T. zur Wirbelsäule relevant. Darüber hinaus finde sich eine Verschlechterung der Kniegelenkfunktion; Befunde, die sich erst im weiteren Verlauf ergeben hätten.

Der Kläger sei nicht in der Lage, 2 km Gehstrecke in einer halben Stunde oder 40 min ohne erhebliche Schwierigkeiten zurückzulegen, er sei dazu selbst mit Rollator nach aktueller Einschätzung nicht in der Lage. Grund dafür seien die entsprechenden Funktionsstörungen der Wirbelsäule, insbesondere der LWS sowie der Kniegelenke mit Auswirkungen auf die HWS.

Nach einer ausführlichen Stellungnahme des ärztlichen Dienstes des Beklagten vom 13.05.2022, der einen Gesamt-GdB von (nur noch) 30 ab 13.09.2017 empfahl und ergänzenden Stellungnahmen von K. und R., die bei ihren Einschätzungen blieben, holte das SG ein weiteres orthopädisch-unfallchirurgisches Gutachten nach § 106 bei B. ein. Dieser stellte in seinem Gutachten vom 29.04.2024 folgende Gesundheitsstörungen fest: eingeschränkte Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule, Verschleißleiden (Einzel-GdB 30), schlafbezogene Atemstörung (Einzel-GdB 20), seelisches Leiden, Depression, Anpassungsstörung (Einzel-GdB 20), Hörminderung, Ohrgeräusch (Einzel-GdB 10), Bluthochdruck (Einzel-GdB 10). Er empfahl einen Gesamt-GdB von 50 anzuerkennen. Der Kläger sei noch in der Lage, ohne erhebliche Schwierigkeiten oder Gefahren für sich oder andere eine Wegstrecke von ca. 2 km im Ortsverkehr bei einer Fußwegdauer von etwa 30 min zu gehen. Es ließen sich keine objektivierbaren Befunde erheben, die auf eine deutliche Beeinträchtigung der Gehfähigkeit hinwiesen.

Am 13.06.2024 hat der Kläger die Klage zurückgenommen und beim SG beantragt, die Kosten der nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Sachverständigengutachtens der Landeskasse aufzuerlegen.

Dies hat das SG mit Beschluss vom 24.07.2024 unter Bezugnahme auf den Beschluss des Landessozialgerichts (LSG) Nordrhein-Westfalen vom 28.05.2018, [L 18 KN 38/17 B](#), abgelehnt. Bezogen auf die Gutachten von F. und T. könne nicht davon ausgegangen werden, dass die Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhaltes durch diese objektiv wesentlich gefördert worden sei. Zwar wichen F. und T. sowohl teilweise in der Bewertung der einzelnen Leiden als auch in der Folge bei der Bildung des Gesamt-GdB von den nach [§ 106 SGG](#) gehörten Sachverständigen R. und K. erheblich ab, die lediglich einen Gesamt-GdB von 30 vorgeschlagen und das Vorliegen der Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens G verneint hätten. Eine objektive Förderung der Sachverhaltsaufklärung durch die Gutachten von F. und T. sei gleichwohl nicht erkennbar. F. und T. hätten einen Gesamt-GdB von 60 vorgeschlagen und das Vorliegen der Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens G bejaht. Das Gericht habe sich – auch unter Berücksichtigung des weiteren Sachverständigengutachtens von B. vom 29.04.2024 – ihrer Einschätzung nicht angeschlossen, woraufhin die Klage zurückgenommen worden sei.

Eine andere Beurteilung ergebe sich auch nicht aus dem Umstand, dass das Gericht im Hinblick auf die Gutachten von F. und T. ein drittes Sachverständigengutachten von B. eingeholt habe. Ein solch ergänzendes Gutachten sei objektiv nicht zwingend geboten gewesen. Der Sachverständige B. hat empfohlen, einen Gesamt-GdB von 50 anzuerkennen – wie bereits bei dem Kläger festgestellt – sowie das Vorliegen der Voraussetzungen des Merkzeichens G zu verneinen.

Zwar sei immer von einer wesentlichen Förderung der Sachaufklärung dann auszugehen, wenn das Gutachten gemäß [§ 109 SGG](#) weitere Ermittlungen von Amts wegen objektiv erforderlich gemacht habe. Wenn das später von Amts wegen eingeholte Gutachten aber lediglich die Unrichtigkeit des Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) bestätige, sei eine Kostenübernahme auf die Staatskasse nicht angezeigt. Dies sei hier der Fall. B. habe ausführlich und überzeugend in seinem Gutachten dargelegt, dass er mit den Ausführungen des Sachverständigen F. weitgehend nicht übereinstimme und insbesondere auch die Ausführungen von T. bezogen auf die Nervenkompressionserscheinungen mangels vorliegender Untersuchungsbefunde nicht für nachvollziehbar halte.

Gegen den am 02.08.2024 zugestellten Beschluss hat der Kläger am 28.08.2024 Beschwerde eingelegt, mit welcher er sein Begehren weiterverfolgt. Nach seiner Auffassung haben die Gutachten von F. und T. die Sachverhaltsaufklärung wesentlich gefördert.

Der Beklagte äußert sich im Beschwerdeverfahren nicht.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakten Bezug genommen, der Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen ist.

II.

1. Die nach den [§§ 172, 173 SGG](#) statthafte und auch im Übrigen zulässige Beschwerde ist teilweise begründet.

Das SG hat es zu Unrecht abgelehnt, die Kosten des nach [§ 109 SGG](#) von F. unter dem 14.01.2022 erstatteten Gutachtens und die damit verbundenen Auslagen des Klägers auf die Landeskasse zu übernehmen (dazu a)). Bezüglich des Antrags auf Übernahme der Kosten des nach [§ 109 SGG](#) von T. unter dem 30.06.2021 erstatteten Gutachtens ist die Beschwerde unbegründet (dazu b)).

Über die endgültige Pflicht, die Kosten für ein nach [§ 109 SGG](#) eingeholtes Gutachten zu tragen, entscheidet das Gericht nach Ermessen durch Beschluss. Bei der zu treffenden Ermessensentscheidung ist zu berücksichtigen, ob das Gutachten die Sachaufklärung wesentlich gefördert hat (vgl. Keller in Meyer-Ladewig u. a., SGG, 14. Auflage 2023, § 109, Rn. 16 f.).

a) Eine wesentliche Förderung der Sachaufklärung in dem oben genannten Sinne ist nach Auffassung des Senats durch das Gutachten des F. vom 14.01.2022 erfolgt.

Zwar rechtfertigt allein der Umstand, dass sich das SG aufgrund der Darlegungen des Sachverständigen F. zu weiterer medizinischer Sachaufklärung veranlasst gesehen hat, nicht (zwingend) die Übernahme der Kosten auf die Landeskasse. Die Einholung des weiteren Gutachtens nach [§ 106 SGG](#) von B. war erforderlich, um die von den bisherigen Ergebnissen abweichende Leistungsbeurteilung des auf Antrag des Klägers gehörten Sachverständigen F. überprüfen zu können. Diese vom SG für notwendig erachtete Prüfung kann im Einzelfall dazu führen, dass die abweichende Beurteilung bestätigt oder durch das weitere Gutachten entkräftet wird (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 30.03.2016, [L 3 R 69/15](#), juris Rn. 9). Der nach [§ 106 SGG](#) benannte Gutachter B. ist in seinem Gutachten vom 29.04.2024 zwar nicht in vollem Umfang der Einschätzung von F. gefolgt, stimmt aber bezüglich der Einschätzung der Einzel-GdB auf seinem Gebiet und hinsichtlich der Einschätzung des Gesamt-GdB auch nicht mit R. überein. Anders als R. geht er bezüglich des Wirbelsäulenleidens nicht von einem GdB von 20 sondern von 30 aus und begründet dies ausführlich. Auch bezüglich der Einschätzung des Gesamt-GdB stimmt B. folgerichtig nicht mit R. überein. Insofern bestätigt B. nicht lediglich die Unrichtigkeit des nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachtens von F. wie dies in dem vom SG zitierten Beschluss des LSG Nordrhein-Westfalen (a. a. O.) hinsichtlich des nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachtens der Fall gewesen ist. Er kommt vielmehr insgesamt abweichend von den bisherigen Ermittlungen zu anderen Ergebnissen. Dem Gutachten von F., das Anlass zu den weiteren Ermittlungen gegeben hat, kann nach alledem die Förderlichkeit für die Beendigung des Verfahrens nicht abgesprochen werden.

b) Eine wesentliche Förderung der Sachaufklärung in dem oben genannten Sinne ist jedoch nach Auffassung des Senats durch das Gutachten des T. vom 30.06.2021 nicht erfolgt. Das Gutachten hat nicht zu weiteren medizinischen Ermittlungen durch das SG geführt. Im Übrigen hat T. die Gesundheitsstörungen des Klägers auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet weitestgehend ähnlich beschrieben wie K. und ist lediglich zu einer höheren Bewertung des Einzel-GdB (30 statt 20) gekommen. Diese Bewertung wird von dem Senat nicht geteilt. Abgesehen davon, dass die Gesundheitsstörung Tinnitus dem Funktionssystem Hör- und Gleichgewichtsorgan zugehört, beschreibt T. ebenso wie K. zwar Einschränkungen der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, nicht aber die für einen GdB von 30 erforderliche „wesentlichen“ Einschränkungen (z. B. ausgeprägtere depressive, hypochondrische, asthenische oder phobische Störungen). Die Sachaufklärung ist also – wie das SG zutreffend festgestellt hat – durch das Gutachten von T. nicht gefördert worden.

2. Die Pflicht zur Erstattung der hälftigen Kosten für das Beschwerdeverfahren trifft ebenfalls die Landeskasse.

Bei Beschwerdesachen nach [§ 109 Abs. 1 Satz 2](#) letzter Halbsatz SGG hat das Beschwerdegericht eine Kostenentscheidung zu treffen, weil das Beschwerdeverfahren seit Inkrafttreten des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes vom 05.05.2004 einen eigenständigen Verfahrensabschnitt bildet (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Beschluss vom 01.04.2009, [B 14 SF 1/08 R](#); Bayerisches LSG, Beschluss vom 27.07.2012, [L 16 SB 2/12 B](#); B. Schmidt in Meyer-Ladewig u. a. SGG, 14. Auflage 2023, § 176 Rn. 5a).

Mit Blick auf die Kostentragung durch die Landeskasse, die an dem Beschwerdeverfahren nicht (unmittelbar) beteiligt ist, ist zwar umstritten, ob bzw. auf welcher rechtlichen Grundlage ihr die Kostentragung für ein erfolgreiches Beschwerdeverfahren nach [§ 109 SGG](#) aufgebürdet werden kann (vgl. dazu ausführlich Böttiger in jurisPR-SozR 22/2014 Anm. 6). Die überzeugenderen Gründe sprechen jedoch dafür, hierzu die Regelungen in [§ 193 SGG](#) und [§ 46](#) des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) i. V. m. [§ 467](#) der Strafprozessordnung (StPO) entsprechend heranzuziehen (LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 04.05.2012, [L 10 R 1764/12 B](#), juris Rn. 10 m. w. N.). Da es sich bei den zu übernehmenden Kosten für ein nach [§ 109 SGG](#) eingeholtes Gutachten um solche der Gerichtshaltung handelt, ist es konsequent, auch die Kosten, die für den (erfolgreichen) Streit um die Kostentragung für ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) anfallen, – quasi als „Annex“ – als solche der Gerichtshaltung anzusehen (so etwa LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 01.04.2016, [L 14 R 562/12](#), juris Rn.

11 und 13 m. w. N.; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 05.09.2011, [L 10 P 34/11 B](#), juris Rn. 4; LSG Bayern, Beschluss vom 27.07.2012, [L 16 SB 2/12 B](#), juris Rn. 11 f.). Soweit vertreten wird, die Kostentragung eines erfolgreichen Beschwerdeverfahrens nach [§ 109 SGG](#) müsse (in Parallelität zu vergleichbaren Fallgestaltungen insbesondere im Zivil- bzw. Arbeitsgerichtsprozess) der Kostenregelung des Hauptsacheverfahrens folgen (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 28.05.2013, [L 13 SB 83/13 B](#), juris Rn. 7 m. w. N.), ist dem der Rechtsgedanke aus [§ 46 OWiG](#) i. V. m. [§ 467 StPO](#) entgegenzuhalten, aus dem sich ergibt, dass in bestimmten Konstellationen die (hier teilweise) Kostentragung durch die nicht unmittelbar verfahrensbeteiligte Landeskasse gerechtfertigt sein kann (Beschluss des Senats vom 23.05.2023, [L 6 SB 210/22 B](#), juris Rn. 14 f.).

3. Diese Entscheidung ist nach [§ 177 SGG](#) nicht mit der Beschwerde anfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Saved

2025-01-27