

L 3 SB 1079/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
3
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 10 SB 4848/03
Datum
01.02.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 SB 1079/05
Datum
29.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung (GdB) sowie die Zuerkennung des Merkzeichens "G" (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr) nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Der am 10.08.1950 geborene Kläger verlor bei einem Arbeitsunfall am 14.09.1974 die rechte Hand. Mit Bescheid vom 15.11.1974 stellte der Beklagte eine Minderung der Erwerbsfähigkeit um 50 v.H. fest. Mit Bescheid vom 07.11.1989 stellte der Beklagte einen GdB von 70 seit dem 01.01.1989 und mit Bescheid vom 11.09.1990 einen GdB von 80 seit dem 28.05.1990 fest. Der hiergegen eingelegte Widerspruch blieb erfolglos. Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Karlsruhe (S 2 Vs 574/91) schlossen die Beteiligten einen Vergleich. In Ausführung dieses Vergleichs stellte der Beklagte mit Bescheid vom 13.11.1991 einen GdB von 90 seit 28.05.1990 fest. Als Behinderungen wurden festgestellt "Verlust der rechten Hand, Einschränkung der Drehbewegung des rechten Unterarmes, Muskelminderung des rechten Unterarmes, Minderung des Kalksalzgehaltes im Bereich der beiden Unterarmknochen, Kreislaufstörungen, Schwindelzustände, Cephalgien, Wirbelsäulen- und Gelenksbeschwerden, Schwerhörigkeit beiderseits". Zuvor gestellte Anträge auf Zuerkennung des Merkzeichens "G" waren jeweils erfolglos geblieben (Bescheide vom 20.05.1980, 08.11.1989 und 10.09.1990).

Nachdem zwei zwischenzeitliche Erhöhungsanträge erfolglos geblieben waren, beantragte der Kläger am 24.10.2000 erneut, seinen GdB höher festzusetzen und ihm das Merkzeichen "G" zuzuerkennen. Zur Begründung trug er unter Vorlage eines Attests des Orthopäden Dr. F. vom 08.11.2000 vor, die Beschwerden in den Kniegelenken, Sprunggelenken und Armen hätten zugenommen.

In der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 18.12.2000 führte Dr. Walter aus, die Unfallfolgen des Berufsunfalls seien weiterhin mit einem (Einzel-)GdB von 60, die Kreislaufstörungen und Schwindelzustände mit einem GdB von 20, die Wirbelsäulen- und Gelenksbeschwerden mit einem GdB von 20 sowie die Schwerhörigkeit beidseits mit einem GdB von 30 zu bewerten. Eine wesentliche Änderung sei nicht nachweisbar.

Mit Bescheid vom 21.12.2000 lehnte der Beklagte den Antrag ab.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein. Der Beklagte holte einen Befundbericht des behandelnden Orthopäden L. vom 28.06.2002 ein und wies mit Widerspruchsbescheid vom 05.08.2002 den Widerspruch zurück.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem SG Karlsruhe (S 10 SB 2988/02) erklärte sich der Beklagte im Vergleichswege bereit, die Klageschrift vom 02.09.2002 als Neufeststellungsantrag ([§ 48 SGB X](#)) sowie als Zugunstenantrag ([§ 44 Abs. 2 SGB X](#)) anzusehen und unter Zugrundelegung des früheren Antrages des Klägers vom 24.10.2000 - nach entsprechender Überprüfung - bezüglich der Frage des Vorliegens des Merkzeichens "G" als auch der Frage der Erhöhung des GdB einen rechtsbehelfsfähigen Bescheid zu erteilen.

In Ausführung dieses Vergleichs lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 09.05.2003 die Neufeststellung des GdB und die Feststellung von gesundheitlichen Merkmalen (Merkzeichen "G") sowie den Antrag auf Erteilung eines Rücknahmebescheides nach [§ 44 SGB X](#) ab. Zur Begründung führte er aus, es lägen folgende Funktionsbeeinträchtigungen vor: "Folgen des Arbeitsunfalls vom 14.09.1974, Schwerhörigkeit

beidseitig, Funktionelle Kreislaufstörungen, Schwindel, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke, Funktionsbehinderung beider Kniegelenke, Funktionsbehinderung beider oberen Sprunggelenke, Funktionsbehinderung des linken Schultergelenks, Fingerpolyarthrose". Diese Funktionsbeeinträchtigungen seien mit dem bereits festgestellten GdB in vollem Umfang erfasst und zutreffend bewertet. Auch die Voraussetzungen für die Feststellung der gesundheitlichen Merkmale (Merkzeichen "G") lägen nicht vor, da die Funktionsbeeinträchtigungen an der Wirbelsäule bzw. den unteren Gliedmaßen keinen GdB von 50 erreichten.

Den hiergegen am 10.06.2003 eingelegten Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21.11.2003 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 23.12.2003 Klage zum SG Karlsruhe erhoben.

Das SG hat die Unfallakten der Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie beigezogen. Diese enthalten den Durchgangsarztbericht von Dr. W. vom 07.02.2000, der darin reizlose Weichteilverhältnisse am Unterarmstumpf rechts sowie eine freie Beweglichkeit im rechten Ellenbogengelenk feststellte. Es bestehe ein guter Prothesensitz, mit der Kunsthand komme der Kläger gut zurecht.

Das SG hat weiter den Bericht der Rheumaklinik vom 24.05.2004 über eine stationäre Behandlung des Klägers vom 27.04. bis 25.05.2004 beigezogen. Darin wird ausgeführt, im Vordergrund stünden die Schultergelenksbeschwerden links sowie Schmerzen über der Lendenwirbelsäule und in der rechten Hüfte bei Bewegung bei längerer Belastung, jedoch ohne Ausstrahlung. Der Kläger verrichte eine leichte körperliche Tätigkeit zu je 40% im Stehen und Sitzen und 20% im Gehen. In den letzten 12 Monaten habe keine Arbeitsunfähigkeitszeit vorgelegen. Der Kläger zeige einen sicheren, symmetrischen Gang mit normaler Schrittlänge.

Das SG hat weiter die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen gehört. Dr. M., Arzt für Allgemeinmedizin, Phlebologie, hat unter dem 06.04.2004 mitgeteilt, beim Kläger bestünden Blutumlaufstörungen des linken Beines als Folge einer Unterschenkelkrampfader. Bei längerem Stehen bestünden Stauungsbeschwerden im linken Bein.

Dr. E. hat unter dem 05.05.2004 mitgeteilt, im Jahr 2001 sei eine Operation der Beinvenenthrombose vorgesehen gewesen. Der Kläger habe den Operationstermin jedoch nicht wahrgenommen.

Dr. Dulisch, Facharzt für Allgemeinmedizin, hat in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 08.06.2004 mitgeteilt, nach einem Autounfall am 11.11.2002 hätten beim Kläger Schmerzen der Halswirbelsäule bestanden, die zwischenzeitlich zurückgegangen seien. Es bestünden chronisch rezidivierende Cervikobrachialgien.

Der Orthopäde L. hat in seiner Auskunft vom 06.07.2004 als Diagnosen ein Impingementsyndrom der linken Schulter, Reizzustände beider oberer Sprunggelenke sowie einen Reizzustand des linken Hüftgelenks bei beginnenden degenerativen Veränderungen genannt.

Dr. Franke hat in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 24.09.2004 ausgeführt, es ergebe sich aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen keine Begründung, um vom bisherigen Teil-GdB der Funktionsbeeinträchtigungen des Bewegungsapparates abzuweichen. Im Entlassbericht der Rheumaklinik Bad Wurzach sei keine Varikosis angegeben, weshalb hierfür kein gesonderter GdB empfohlen werde.

Mit Gerichtsbescheid vom 01.02.2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die eingeholten sachverständigen Zeugenaussagen rechtfertigten keine Erhöhung des GdB. Aus ihnen sei eine Verschlimmerung nicht ersichtlich. Aus den sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte ergäben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers höher zu bewerten seien. Auch in Bezug auf das Krampfaderleiden mit Stauungsbeschwerden im Bereich des rechten Beines sei eine GdB-erhöhende Verschlimmerung nicht feststellbar. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Zuerkennung des Merkzeichens "G". Eine Beeinträchtigung des Gehvermögens könne nicht festgestellt werden. Dies ergebe sich insbesondere aus dem Bericht der Rheumaklinik Bad Wurzach, in welchem ausgeführt werde, der Kläger habe einen "sicheren, symmetrischen Gang mit normaler Schrittlänge" demonstriert.

Gegen den am 14.02.2005 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am Dienstag, den 15.03.2005 (Poststempel 11.03.2005) Berufung eingelegt. Er trägt vor, seine gesundheitlichen Beschwerden verschlimmert sich laufend. Durch den Verlust der rechten Hand sei es zu einer erzwungenen teilweisen Inaktivität des Körpers gekommen, die wiederum zu einer sich laufend weiter verstärkenden Fehlhaltung des ganzen Körpers führe. Hieraus resultierten wieder sich laufend verschlimmernde Funktionsbeeinträchtigungen des ganzen Körpers. Insbesondere führe die ständig eingenommene Schonhaltung zu Muskelverkürzungen. Er sei praktisch fast nicht mehr in der Lage, selbständig zu gehen. Treppensteigen sei ebenso wie beschleunigtes Gehen oder gar Laufen kaum mehr möglich.

Der Kläger hat einen Arztbrief von Prof. Dr. D., Schmerzambulanz am Städtischen Klinikum Karlsruhe, vom 26.08.2005 mit der Diagnose "Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung" vorgelegt. Darin wird ausgeführt, auf einer visuellen Analogskala von 0 bis 10 habe der Kläger eine Schmerzstärke bis zu 8, aktuell aber sehr gering ungefähr bei 2 bis 3 angegeben. In Ruhe sei er komplett beschwerdefrei. Weiter vorgelegt wurden MRT-Befunde des linken Kniegelenks vom 26.06.2006 und des rechten Kniegelenks vom 06.07.2006 sowie ein Arztbrief von Dr. S. vom 10.07.2006, in welchem dieser die Diagnosen einer Innenmeniskusklausion des linken Kniegelenks und einer Chondropathia patellae links gestellt hat. Die Funktion der Kniegelenke sei mit 0/0/130 ° beidseits im Normbereich.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 1. Februar 2005 sowie den Bescheid des Beklagten vom 9. Mai 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. November 2003 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, einen GdB von 100 festzustellen sowie das Merkzeichen "G" zuzuerkennen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge ergänzend Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gem. [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig. Der Gerichtsbescheid wurde dem Kläger am 14.02.2005 zugestellt. Gem. [§§ 151, 64 SGG](#) lief die Berufungsfrist am 14.03.2005 ab. Die Berufungsschrift ging zwar erst am Tag nach Ablauf der Berufungsfrist beim LSG ein, dem Kläger war jedoch gemäß [§ 67 Abs. 1 SGG](#) von Amts wegen Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren, da er die Berufungsschrift ausweislich des Poststempels am 11.03.2005 zur Post gegeben hatte und mit einer Postlaufzeit von max. drei Tagen, somit bis zum 14.03.2005, rechnen durfte. Bei Eingang der Berufungsschrift innerhalb der zu erwartenden Postlaufzeit wäre die Berufungsfrist gewahrt gewesen.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 90 und auch nicht auf Zuerkennung des Merkmals "G".

Das SG hat im angefochtenen Gerichtsbescheid die rechtlichen Grundlagen zutreffend dargestellt und ausführlich und fehlerfrei dargelegt, dass der vom Beklagten für die Funktionseinschränkungen des Klägers festgestellte GdB von 90 ausreichend und angemessen ist sowie die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkmals "G" nicht vorliegen. Auf die Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid wird deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug genommen.

Ergänzend ist auszuführen, dass der Kläger im Berufungsverfahren keine neuen Gesichtspunkte vorgetragen hat, so dass keine Anhaltspunkte für eine wesentliche Verschlimmerung im Gesundheitszustand des Klägers ersichtlich sind.

Nach Nr. 129 Abs. 1 der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP 2004) erfolgt beim Verlust einer oberen Extremität, besonders im Oberarm oder im Schultergelenk, in der Regel eine seitliche Verbiegung der Wirbelsäule, zusammen mit einer Anhebung des Schultergürtels auf der Amputationsseite. Diese Erscheinungen stellen im Allgemeinen keine zusätzliche Behinderung, sondern einen Ausgleich der durch die Amputation veränderten Statik dar.

Dieser Bewertung ist zu entnehmen, dass, wenn schon beim Verlust eines gesamten Armes bis zum Schultergelenk keine zusätzliche Bewertung der Auswirkungen auf die Wirbelsäule stattfindet, dies erst recht beim Verlust einer Hand nicht der Fall ist. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus der Beurteilung des Orthopäden L. in der sachverständigen Zeugenaussage vom 06.07.2004, auf die sich der Kläger bezieht. Eine durch Inaktivität bedingte Bewegungseinschränkung der rechten Schulter kann der sachverständigen Zeugenaussage des Orthopäden L. nicht entnommen werden. Dieser hat vielmehr lediglich endgradig schmerzhafte Bewegungseinschränkungen festgestellt.

Dem Bericht des Durchgangsarztes Dr. W. vom 07.02.2000 kann überdies entnommen werden, dass am Unterarmstumpf rechts reizlose Weichteilverhältnisse bestehen und die Beweglichkeit im rechten Ellenbogengelenk frei ist. Die Feststellung von Dr. W., es bestehe ein guter Prothesensitz, der Kläger komme mit der Kunsthand gut zurecht, spricht gegen die Annahme, der Verlust der Hand führe zu einer über die in Nr. 129 Abs. 1 AHP 2004 berücksichtigte seitliche Verbiegung der Wirbelsäule hinausgehenden körperlichen Beeinträchtigung.

Der Beklagte hat auch die Funktionsbeeinträchtigungen durch die Knieerkrankungen des Klägers zutreffend berücksichtigt. Nach Nr. 26.18 AHP 2004 ist bei beidseitigen Bewegungseinschränkungen im Kniegelenk geringen Grades (z.B. Streckung/Beugung bis 0/0/90) ein GdB von 10 bis 20 festzusetzen. Eine solche Einschränkung liegt beim Kläger jedoch nicht vor. Dr. S. hat im Arztbrief vom 10.07.2006 die Funktionen beider Knie mit 0/0/130 Grad und sonst als beidseits im Normbereich angegeben.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Zuerkennung des Merkmals "G". Ergänzend zu den Ausführungen im Bericht der Rheumaklinik Bad Wurzach, der Kläger habe einen "sicheren, symmetrischen Gang mit normaler Schrittlänge" demonstriert, steht der Zuerkennung entgegen, dass der Kläger keine sich auf die Gehfähigkeit auswirkenden Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule hat, die für sich einen GdB von wenigstens 50 bedingen. Die Behinderungen an den unteren Gliedmaßen des Klägers erreichen auch keinen GdB von 40, so dass schon allein deshalb gem. Nr. 30 Abs.3 AHP 2004 die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkmals "G" nicht vorliegen.

Schließlich enthält auch der Arztbrief von Prof. Dr. D. vom 26.08.2005 keine neuen Befunde oder Diagnosen. Ihm kann entnommen werden, dass auch Prof. Dr. D. keine schwerwiegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen festgestellt und lediglich den Verdacht auf das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung gestellt hat. So gab der Kläger seine aktuelle Schmerzstärke auf einer visuellen Analogskala von 8 bis 10 mit ungefähr 2 bis 3 an, in Ruhe sei er komplett beschwerdefrei.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-12-05