

L 3 SB 1571/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
3
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 12 SB 457/04
Datum
21.02.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 SB 1571/06
Datum
28.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Neufeststellung des Grades der Behinderung (GdB) wegen wesentlicher Änderung nach [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Bei dem am 1.1.1948 geborenen Kläger war zuletzt mit Teilabhilfebeseid vom 21.8.2000 ein GdB von 40 bei den Funktionsbeeinträchtigungen "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule (Teil-GdB 30), depressiver Verstimmungszustand (Teil-GdB 20)" festgestellt worden.

Den Neufeststellungsantrag des Klägers vom 20.1.2003 lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 16.4.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.1.2004 unter Berücksichtigung der Funktionsbeeinträchtigungen "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Bandscheibenschaden, Nervenwurzelreizerscheinungen, Spinalkanalstenose, chronisches Schmerzsyndrom (Teil-GdB 40), seelische Störung (Teil-GdB 20), Ohrgeräusche bzw. Tinnitus (Teil-GdB 10)" ab.

Dagegen hat der Kläger am 16.2.2004 beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben, mit der er sein Begehren auf Feststellung eines höheren GdB weiterverfolgt hat.

Das SG hat den behandelnden Schmerztherapeuten Dr. L. als sachverständigen Zeugen befragt. Dieser hat unter dem 16.8.2004 und ergänzend unter dem 5.10.2004 über eine Schmerzbehandlung des Klägers wegen Schmerzen im Bereich der rechten Wade, im Lumbosakralbereich sowie im rechten Ellenbogen berichtet und zusammenfassend die Auffassung vertreten, dass wegen der schmerzbedingten phasenweise Aufhebung der Arbeitsfähigkeit der GdB höher als 40 zu bewerten sei.

Aus einem vom Kläger vorgelegten Arztbrief des HNO-Arztes Dr. S. vom 2.8.2005 ist das Vorliegen einer beidseitigen, geringgradigen Hochtoninnenohrschwerhörigkeit sowie eines chronischen Tinnitus zu entnehmen.

Ferner hat das SG Beweis erhoben durch Einholung des orthopädisch/schmerztherapeutischen Sachverständigengutachtens von Dr. W. vom 12.5.2005. Erhoben worden sind ein Verschleißleiden der Lendenwirbelsäule bei ausgeprägter Hohlkreuzbildung mit aktiviertem Verschleiß der Wirbelgelenke, eine chronische Schmerzkrankheit, ein Verschleißleiden der Halswirbelsäule bei Bandscheibenschaden C 5/6, ein Verschleißleiden des L.n Kniegelenkes nach Meniskektomie - ohne Funktionseinschränkung -, ein Verschleißleiden der Fingergelenke - ebenfalls ohne wesentliche Funktionseinschränkung -, seelische Störungen sowie Ohrgeräusche. Hinsichtlich der Funktionsbehinderung der Wirbelsäule mit ihren Folgeerscheinungen sei ein Teil-GdB von 40 anzusetzen. Unter Berücksichtigung der übrigen Funktionseinschränkungen betrage der Gesamt-GdB 40.

Das SG hat die Klage aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 21.2.2006 durch Urteil vom selben Tag abgewiesen.

Es hat unter Darstellung der für die GdB-Feststellung maßgebenden Rechtsvorschriften sowie der entsprechenden Ausführungen in den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 2004 (AHP) und

unter Hinweis auf [§ 48 SGB X](#) entschieden, dass in den gesundheitlichen Verhältnissen des Klägers keine wesentliche Änderung eingetreten sei, die die Feststellung eines höheren GdB als von 40 rechtfertige. Hinsichtlich der orthopädischen Befunde hat sich das SG dabei den Feststellungen im Sachverständigengutachten von Dr. W. angeschlossen, die entsprechend einem Wirbelsäulenschaden mit mittelgradigen bis schweren funktionellen Auswirkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten nach Ziff. 26.18 der AHP keinen höheren GdB als 40 bedingten, und darauf hingewiesen, dass der Sachverständige dabei auch die beim Kläger bestehenden Schmerzen berücksichtigt habe, wobei die in den AHP angegebenen GdB-Werte ohnehin die üblicherweise vorhandenen Schmerzen einschlossen und auch erfahrungsgemäß besonders schmerzhaft Zustände berücksichtigten. Bei vom Sachverständigen festgestellter nur gering ausgeprägter Schmerzchronifizierung bestehe beim Kläger kein außergewöhnliches Schmerzsyndrom, welches die Feststellung eines höheren GdB bedinge. Insbesondere unter Berücksichtigung der vom Kläger im Rahmen der Anamnese zum Sachverständigengutachten von Dr. W. geschilderten zahlreichen sportlichen Aktivitäten, seiner weiteren Angaben, wonach er in früheren Jahren seelisch stark beeinträchtigt gewesen sei, die Zeit aber viele Wunden geheilt habe, und des Umstandes, dass der vom Beklagten im Neufeststellungsverfahren befragte Arzt Dr. G. eine von ihm zuvor im Jahr 2000 noch angenommene deutliche reaktive Verstimmung gar nicht mehr erwähnt habe und sich der Kläger zu keiner Zeit in nervenärztlicher Behandlung befunden habe, sei schon fraglich, ob der vom Beklagten insoweit zu Grunde gelegte Teil-GdB von 20 überhaupt noch gerechtfertigt sei. Jedenfalls liege keine solche Beeinträchtigung vor, die eine Erhöhung des Gesamt-GdB bedinge. Gleiches gelte auch für den beim Kläger vorliegenden Tinnitus, der mangels erheblicher psychovegetativer Begleiterscheinungen zutreffend lediglich mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten sei. Auch die beim Kläger vorliegende geringgradige Hochtoninnenohrschwerhörigkeit, die mit einem Einzel-GdB von 10 bis 20 zu bewerten sei, rechtfertige keine Erhöhung des Gesamt-GdB auf 50. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das ihm am 2.3.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 29.3.2006 Berufung eingelegt, mit der er sein Klagebegehren weiterverfolgt. Aufgrund der bei ihm vorliegenden Teil-GdB-Werte müsse ihm die Schwerbehinderteneigenschaft zuerkannt werden. Ärztliche Behandlungen nehme er derzeit allerdings nicht in Anspruch.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 21. Februar 2006 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 16. April 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 2004 zu verurteilen, einen GdB von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet ([§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \[SGG\]](#)), ist zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 40. Eine entsprechende wesentliche Änderung in seinen gesundheitlichen Verhältnissen ist nicht eingetreten.

Der Senat weist die Berufung im Wesentlichen bereits aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück und sieht deshalb insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Die vom SG vorgenommene Würdigung des ermittelten medizinischen Sachverhalts ist zutreffend, weicht jedenfalls nicht zu Ungunsten des Klägers von den AHP ab und wird vom Senat geteilt.

Ergänzend ist aus der Sicht des Senats insoweit lediglich auszuführen, dass die Bewertung der Wirbelsäulenbefunde mit einem Teil-GdB von 40 auch unter Beachtung der nach Ziff. 18 Abs. 8 (Seite 23/24) der AHP bereits berücksichtigten üblichen seelischen Begleiterscheinungen, der üblicherweise vorhandenen Schmerzen und auch erfahrungsgemäß besonders schmerzhaften Zustände schon als für den Kläger günstig anzusehen sein dürfte, zumal Dr. W. in seinem Sachverständigengutachten ausdrücklich neurologische Defizite oder Ausfallserscheinungen verneint hat. Insoweit käme durchaus auch in Betracht, vorliegend von lediglich mittelgradigen Auswirkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten auszugehen und dann eine Bewertung lediglich entsprechend dem durch die AHP vorgegebenen unteren Rahmen von 30 vorzunehmen. Zu sehen ist dabei vorliegend durchaus auch, dass sich sowohl aus dem Sachverständigengutachten als auch aus der Auskunft von Dr. L. ergibt, dass die schmerzhaften Beeinträchtigungen stark wechselnd sind bzw. phasenweise verlaufen. Dabei geht es aber nicht an, den GdB - wie offenbar Dr. L. meint - am jeweils auftretenden Höchstmaß der Beeinträchtigung zu messen, vielmehr ist entsprechend Ziff. 18 Abs. 5 der AHP Schwankungen im Gesundheitszustand (lediglich) mit einem Durchschnittswert Rechnung zu tragen und dementsprechend ist bei der GdB-Beurteilung von dem "durchschnittlichen" Ausmaß der Beeinträchtigung auszugehen.

Ferner erachtet der Senat aus den vom SG zutreffend dargelegten Gründen auch den Teil-GdB von 20 für eine seelische Störung als sehr günstig. Mangels gegenteiliger Anhaltspunkte und unter Berücksichtigung des Umstandes, dass auch Dr. W. in seinem Sachverständigengutachten - durchaus in Übereinstimmung mit den insoweit im Übrigen getroffenen Feststellungen - angegeben hat, dass der Kläger nicht erkennbar depressiv verändert wirke, erscheint es dem Senat vorliegend eher zutreffend zu sein, entsprechend Ziff. 26.3 (Seite 48) der AHP den vorgegebenen Mittelwert von 10 bei leichteren psychovegetativen oder psychischen Störungen anzusetzen.

Schon unter Berücksichtigung dieser Umstände kann vorliegend unter Beachtung der übrigen beim Kläger vorliegenden und vom SG entsprechend den AHP im Ergebnis zutreffend gewürdigten Funktionsbeeinträchtigungen die Schwerbehinderteneigenschaft beim Kläger

nicht begründet werden. Anhaltspunkte dafür, dass in den vom SG im Einzelnen dargestellten Befunden zwischenzeitlich eine wesentliche Änderung eingetreten wäre, sind weder ersichtlich noch vorgetragen. In ärztlicher Behandlung befindet sich der Kläger derzeit nicht.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-05