

L 8 SB 4276/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

8

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 5 SB 1064/05

Datum

18.07.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 SB 4276/06

Datum

20.04.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 18. Juli 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Neufeststellung eines höheren Grades der Behinderung (GdB) nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX).

Das Versorgungsamt Heidelberg (VA) stellte beim dem am 1961 geborenen Kläger mit Abhilfebescheid vom 12.01.2004 erstmals den GdB wegen einer Depression (Teil-GdB 30), Funktionsbehinderungen der Wirbelsäule, degenerativen Gelenkveränderungen, Nervenwurzelreizerscheinungen, einer Wirbelsäulenverformung und einem Kopfschmerzsyndrom (Teil-GdB 30), chronischer Bronchitis, Atembehinderung bei Verengung des Nasenganges, chronische Nebenhöhlenentzündung (Teil-GdB 20) sowie wegen einer Funktionsbehinderung des rechten Sprunggelenkes (Teil-GdB 20) mit 60 seit dem 24.03.2003 fest.

Am 26.08.2004 stellte der Kläger einen Antrag auf Erhöhung des GdB wegen Verschlimmerung der berücksichtigten Gesundheitsstörungen und neu aufgetretener Gesundheitsstörungen (Gelenksschmerzen/Rheuma). Das VA holte ärztliche Befundscheine ein (Arzt für Allgemeinmedizin S. vom 30.09.2004, Dr. R. vom 20.10.2004, Dr. H. vom 09.11.2004 und der Gemeinschaftspraxis Dr. G. vom 17.11.2004) und ließ diese versorgungsärztlich auswerten. Mit Bescheid vom 26.01.2005 entsprach das VA dem Antrag des Klägers auf Neufeststellung des GdB nicht. Die Voraussetzungen für eine höhere Bewertung des GdB lägen nicht vor.

Gegen diesen Bescheid erhob der Kläger am 09.02.2005 Widerspruch. Der GdB sei auf 100 festzusetzen. Gestützt auf eine gutachtliche Stellungnahme des versorgungsärztlichen Dienstes wies das Regierungspräsidium Stuttgart - Landesversorgungsamt - den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 21.03.2005 zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 12.04.2005 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG). Er trug unter Bezugnahme auf sein bisheriges Vorbringen zur Begründung vor, die vorgelegten neuen ärztliche Atteste belegten, dass sich sein Gesundheitszustand insbesondere hinsichtlich der Schmerzen im Zusammenhang mit seiner Wirbelsäulenschädigung (Verformungen und Frakturen) seit der letzten Feststellung vom 12.01.2004 erheblich verschlechtert habe. Seine Wirbelsäulenschädigung sei nicht hinreichend gewürdigt worden. Die Wirbelsäulenfrakturen seien Auslöser von Deformationen, was pausenlos mit starken Schmerzen im Rücken verbunden sei. Er leide verstärkt häufig unter Atemnotanfällen. Verstärkt hätten sich weiter seine Migräneanfälle sowie die Schmerzen im rechten Bein. In der Gesamtschau sei von einem GdB von 100 auszugehen.

Das SG hörte den Orthopäden Dr. G., den Internisten Dr. R., den Arzt für Allgemeinmedizin S. und den Nervenarzt Dr. H. schriftlich als sachverständige Zeugen. Dr. G. teilte in seiner schriftlichen Stellungnahme vom 17.06.2005 unter Vorlage eines ärztlichen Befundberichtes die Behandlungstage und die von ihm erhobenen Befunde mit. Er bestätigte die vom VA bezeichnenden Behinderungen auf orthopädischem Gebiet als vollständig. Den GdB für das Wirbelsäulenleiden und für das Sprunggelenkleiden bewertete er mit jeweils 10. Der Gesamt-GdB auf orthopädischem Gebiet betrage 10. Dr. R. teilte in seiner schriftlichen Stellungnahme vom 21.07.2005 unter Vorlage ärztlicher Befundberichte die erhobenen Befunde mit. Es sei zu einer Zunahme der chronischen Rückenschmerzen seit Januar 2004 gekommen. Weiter habe sich die Depression mit Angstzuständen deutlich verschlechtert. Die vom VA festgestellten Teil-GdB seien besonders hinsichtlich der Funktionsstörung der Wirbelsäule und des rechten Sprunggelenkes zu niedrig angesetzt. Auch hinsichtlich Depression sollte

eine Erhöhung stattfinden. Der Arzt für Allgemeinmedizin S. teilte in seiner schriftlichen Stellungnahme vom 28.07.2005 mit, der Behinderungszustand des Klägers sei seit Januar 2004 leicht progredient. Zusätzlich zu den genannten Erkrankungen bestünde eine Hyperlipidämie (Teil-GdB 10). Der Teil-GdB für die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule sei wohl mindestens 40. Dr. H. teilte in seiner schriftlichen Stellungnahme vom 01.08.2005 unter Vorlage eines ärztlichen Befundberichtes mit, der GdB auf nervenärztlichem Gebiet sei mit 50 zu veranschlagen. Hierdurch ändere sich der Gesamt-GdB auf 70.

Mit Schriftsatz vom 19.10.2005 unterbreitete der Beklagte unter Vorlage der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. B. vom 04.10.2005 ein Vergleichsangebot dahin, dass der GdB 70 (Depression, Kopfschmerzsyndrom GdB 40, Funktionsbehinderungen der Wirbelsäule GdB 30, chronische Bronchitis, chronische Nebenhöhlenentzündung, Atembehinderung bei Verengung des Nasenganges GdB 20 und Funktionsbehinderung des rechten Sprunggelenkes GdB 20) seit 26.08.2004 beträgt. Dieses Vergleichsangebot nahm der Kläger unter Verweis auf die Stellungnahme des Dr. R. vom 21.07.2005 nicht an. Die Stellungnahme des Dr. G. basiere auf Unkenntnis und sei unbrauchbar. Der Kläger legte das ärztliche Attest des Dr. E. vom 07.11.2005 vor, das dem Kläger ein Zustand nach Sprunggelenkfraktur rechts sowie ein Zustand nach Bruch des 6., 7. und 8. Brustwirbelkörpers sowie ein Bandscheibenvorfall in diesem Bereich attestiert.

Das SG hörte daraufhin Dr. E. schriftlich als sachverständigen Zeugen. Dr. E. teilte in seinen schriftlichen Stellungnahmen vom 09.01.2006 und 13.04.2006 mit, es bestehe eine Funktionsbehinderung der Wirbelsäule als Folge der Wirbelkörperfrakturen mit einem GdB von mindestens 50. Veränderungen fänden sich in der Hals- und in der Brustwirbelsäule. Bei seiner Bewertung habe er die psychischen Auswirkungen (reaktive Depression) mit einbezogen.

Mit Gerichtsbescheid vom 18.07.2006 verurteilte das SG den Beklagten, beim Kläger den GdB auf 70 ab 26.08. 2004 festzustellen. Im Übrigen wies es die Klage ab. Gegenüber den Verhältnissen im Zeitpunkt des letzten bestandskräftigen Bescheides vom 12.01.2004 habe sich der Gesamt-GdB infolge einer Zunahme der Wirbelsäulenbeschwerden und der damit einhergehenden reaktiven Depression auf 70 verschlimmert. Die vom Hausarzt S. genannte Hyperlipidämie sei nicht als Behinderung anzuerkennen. Die psychischen Behinderungen seien allenfalls mit einem GdB von 40 zu bewerten. Nachdem sowohl Dr. R. als auch der Hausarzt S. von einer Zunahme des Wirbelsäulensyndroms bzw. der Depression berichtet hätten, erscheine es angemessen, entsprechend der Bewertung des Dr. E. für die schmerzhaftes Wirbelsäulenerkrankung einschließlich der damit verbundenen depressiven Folgen einem GdB von insgesamt 50 zu veranschlagen. Unter Einbeziehung der vom Beklagten anerkannten Lungenerkrankung bzw. der Funktionsbehinderungen des rechten Sprunggelenkes mit einem Teil-GdB von jeweils 20 ergebe sich in der Gesamteinschätzung ein GdB von 70.

Gegen den am 27.07.2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 14.08.2006 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung ausgeführt, die Festsetzung des GdB von 70 werde seinen Erkrankungen und der darauf beruhenden Behinderungen nicht gerecht. Ausgangspunkt sei seine Wirbelsäulenerkrankung, die sich seit dem letzten Bescheid gravierend verschlechtert habe, zumal mittlerweile Wirbelsäulenfrakturen aus zurückliegender Zeit diagnostiziert worden seien und er zum anderen auch einen Bandscheibenvorfall erlitten habe. Auf die Stellungnahme des Dr. E. vom 09.01.2006, der einen GdB von mindestens 50 annehme, werde verwiesen. Hinzu kämen seine psychischen Behinderungen, die nach Ansicht von Dr. H. mit 50 zu bewerten seien. Die davon abweichende Ansicht des SG sei nicht zutreffend. Mit Sicherheit hänge das Ausmaß seiner psychischen Beeinträchtigung auch von seinen körperlichen Beschwerden ab, die jedoch in letzter Zeit zugenommen hätten, was demnach auch für die psychischen Erkrankung zu gelten habe, wie sich insbesondere aus der Stellungnahme des Dr. R. vom 21.07.2005 ergebe. Allein die zusammenfassende Bewertung der orthopädischen und neurologischen Erkrankungen begründe demnach bereits einen GdB von 70. Hinzu kämen weitere Erkrankungen, insbesondere die chronische Bronchitis sowie die Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im rechten Sprunggelenk nach einer erlittenen Unterschenkelfraktur, die nach der Stellungnahme des Dr. R. in letzter Zeit ebenfalls zugenommen hätten und die erhöhend auf einen GdB von 100 zu berücksichtigen seien. Eingetretene Verschlechterungen seines Gesundheitszustandes seien nicht hinreichend berücksichtigt worden. Der Kläger hat hierzu die Atteste des Arztes für Allgemeinmedizin S. vom 18.12.2006 und Dr. E. vom 10.01.2007 vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 18.07.2006 sowie den Bescheid des Beklagten vom 26.01.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.03.2005 abzuändern und den Beklagten zu verurteilen, bei ihm den Grad der Behinderung auf 100 seit dem 26.08.2004 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält unter Bezug auf sein bisheriges Vorbringen und der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. B. vom 04.10.2005 den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Neue Gesichtspunkte, die nicht bereits Gegenstand der bisherigen Erörterung gewesen seien, seien nicht vorgetragen worden. Der eingetretenen Verschlechterung im Gesundheitszustand des Klägers sei durch die Anhebung des GdB auf 70 hinreichend Rechnung getragen worden.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten sowie ein Band Akten des Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist insgesamt zulässig (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -). Sie ist jedoch nicht begründet. Der Kläger hat gegen den Beklagten keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 70. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden.

Der Beklagte wird seit 01.01.2005 wirksam durch das Regierungspräsidium Stuttgart vertreten. Nach [§ 71 Abs. 5 SGG](#) wird in Angelegenheiten des Schwerbehindertenrechts das Land durch das Landesversorgungsamt oder durch die Stelle, der dessen Aufgaben übertragen worden sind, vertreten. In Baden-Württemberg sind die Aufgaben des Landesversorgungsamts durch Art 2 Abs. 2 des Gesetzes zur Reform der Verwaltungsstruktur, zur Justizreform und zur Erweiterung des kommunalen Handlungsspielraums (Verwaltungsstruktur Reformgesetz -VRG-) vom 01.07.2004 (GBl S. 469) mit Wirkung ab 01.01.2005 (Art 187 VRG) auf das Regierungspräsidium Stuttgart übergegangen.

Das SG hat im angefochtenen Gerichtsbescheid die für die Entscheidung des Rechtsstreites maßgeblichen Rechtsvorschriften und Rechtsgrundsätze vollständig und zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Der Senat folgt dem SG auch darin, dass gegenüber den Verhältnissen im Zeitpunkt des letzten bestandskräftigen Bescheides vom 12.01.2004 sich der Gesamt-GdB infolge einer Zunahme der Wirbelsäulenbeschwerden und der damit einhergehenden reaktiven Depression auf 70 verschlimmert hat. Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zum selben Ergebnis. Er verweist auf die hierzu vom SG im angefochtenen Gerichtsbescheid gemachten Ausführungen, die er sich zur Begründung seiner eigenen Entscheidung vollumfänglich zu eigen macht und auf die er zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug nimmt ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend und im Hinblick auf das Berufungsvorbringen des Klägers bleibt auszuführen:

Der Kläger hat sich zur Begründung seiner Berufung maßgeblich auf die vom SG eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. E. vom 09.01.2006, Dr. H. und Dr. R. vom 21.07.2005 berufen. Diese Zeugenaussagen rechtfertigen jedoch nicht, die beim Kläger bestehenden Behinderungen mit einem Gesamt-GdB von mehr als 70 festzustellen.

Zwar hat Dr. H. in seiner Stellungnahme vom 01.08.2005 an das SG wegen der beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Gebiet den GdB mit 50 bewertet. Weiter hat er jedoch in Übereinstimmung mit dem SG und dem Vergleichsangebot des Beklagten den Gesamt-GdB auf 70 geschätzt.

Dr. E. hat wegen der Funktionsbehinderungen der Wirbelsäule des Klägers unter Einbeziehung der Depression des Klägers den GdB auf 50 geschätzt, wie er in seiner Stellungnahme vom 09.01.2006 und der ergänzenden Stellungnahme vom 13.04.2006 ausgeführt hat. Dem entspricht die Ansicht des SG und des Beklagten im Vergleichsangebot, die hinsichtlich der Depression und des Kopfschmerzsyndroms von einem Teil-GdB von 40 und hinsichtlich der Funktionsbehinderungen der Wirbelsäule von einem Teil-GdB von 30 ausgehen, was zusammengefasst allenfalls einem Teil-GdB von 50 begründet, da - auch nach dem Berufungsvorbringen des Klägers - das Ausmaß der psychischen Beeinträchtigung von den körperlichen Beschwerden abhängt und mit der Funktionsbehinderung der Wirbelsäule und der Depression einhergehenden Beschwerden sich damit überschneiden. Dr. G. hat in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage an das SG vom 17.06.2005 sogar ausgeführt, dass aus der Wirbelsäulenerkrankung des Klägers keine wesentlichen Auswirkungen auf das tägliche Leben und auch keine messbaren Funktionseinschränkungen, außer in akuten Schmerzphasen, resultieren und hat die Funktionseinschränkungen für das Wirbelsäulenleiden sowie für das Sprunggelenkleiden des Klägers mit jeweils einem Teil-GdB von (nur) 10 bewertet. Danach kann - entgegen der Ansicht des Klägers - für seine Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Fachgebiet und die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule zusammengefasst ein GdB von maximal 50 in Ansatz gebracht werden.

Den von Dr. R. in seiner Stellungnahme vom 21.07.2005 und vom Allgemeinarzt S. in seiner Stellungnahme vom 28.07.2005 genannten Verschlimmerungen im Gesundheitszustand des Klägers ist Rechnung getragen worden. Dr. R. berichtet in seiner Stellungnahme von einer Zunahme der chronischen Rückenschmerzen und einer Verschlechterung der Depression mit Angstzuständen, weshalb er unter Berücksichtigung des rechten Sprunggelenkes eine Anhebung des GdB auf über 60 für gerechtfertigt erachtet. Dem hat das SG und der Beklagte durch sein Vergleichsangebot mit der Anhebung des GdB von 60 auf 70 ausreichend und angemessen Rechnung getragen, zumal der Allgemeinarzt S. in seiner Stellungnahme vom 28.07.2005 mitgeteilt hat, dass der Behinderungszustand des Klägers seit Januar 2004 (nur) leicht progredient sei. Befunde, die einen GdB von über 70 rechtfertigen könnten, lassen sich den Stellungnahmen von Dr. R. und des Allgemeinarztes S. sowie den vorgelegten Befundberichten nicht entnehmen. Auch Dr. H. hat in seiner Stellungnahme vom 01.08.2005 eine wesentliche Veränderung des Behinderungszustandes des Klägers seit Januar 2004 verneint. Weiter ist eine wesentliche Veränderung der Atemwegserkrankung des Klägers nicht ersichtlich. Keiner der vom SG gehörten behandelnden Ärzte des Klägers hat eine solche Veränderung genannt.

Soweit der Allgemeinarzt S. in seinem ärztlichen Attest vom 30.09.2004 zur Vorlage an das VA die Diagnosen einer Hepatitis A und einer Dermatitis angeführt hat, ist nicht ersichtlich, dass hieraus relevante Funktionseinschränkungen des Klägers resultieren. Dem stehen insbesondere die vom SG eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte des Klägers entgegen, die übereinstimmend Funktionseinschränkungen des Klägers wegen dieser Diagnosen nicht genannt haben. Dies hat der Kläger im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

Soweit sich der Kläger darauf beruft, dass mittlerweile zum einen Wirbelsäulenfrakturen aus zurückliegender Zeit (über 20 Jahre) diagnostiziert worden seien, zum anderen er einen Bandscheibenvorfall erlitten habe, rechtfertigen diese Befunde nicht schon eine Erhöhung des Gesamt-GdB auf 80 oder mehr. Maßgeblich für die Bewertung des GdB ist vielmehr, welche Funktionseinschränkungen die genannten Veränderungen der Wirbelsäule des Klägers verursachen.

Weiteren Ermittlungen von Amts wegen drängen sich nicht auf. Die vom Kläger im Berufungsverfahren vorgelegten ärztlichen Atteste des Allgemeinarztes S. vom 18.12.2006 und Dr. E. vom 10.01.2007 geben zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen keinen Anlass. Dr. E. teilt lediglich die - bekannten und berücksichtigen - Befunde mit und bleibt außerdem bei seiner GdB-Bewertung von 50. Dies spricht gegen eine relevante Verschlimmerung des Gesundheitszustandes des Klägers auf orthopädischem Fachgebiet seit den Stellungnahmen vom 09.01.2006 und 14.04.2006 an das SG. Dem Attest von Herrn S. lässt sich mangels eines zeitlichen Bezuges eine weiter eingetretene - noch nicht berücksichtigte - Verschlimmerung nicht entnehmen. Zudem spricht hiergegen - wie ausgeführt - das Attest des Dr. E. vom 10.01.2007.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-05-13