

L 6 SB 1131/05

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 8 SB 1899/03

Datum

09.02.2005

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 SB 1131/05

Datum

24.05.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 09. Februar 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten steht (noch) im Streit, ob bei der Klägerin der Grad der Behinderung (GdB) nach dem Neunten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) zu Recht von 50 auf 40 herabgesetzt wurde.

Mit Bescheid des Versorgungsamts Karlsruhe (VA) vom 30. August 2000 waren bei der 1948 geborenen Klägerin wegen "Wirbelsäulenveränderungen, Hüftendoprothese links mit Trochanterabriss und Refixation, Beinverkürzung links, Entfernung von Gebärmutter und linkem Eierstock" ab 24. Juli 2000 ein GdB von 50 sowie das Merkzeichen "G" festgestellt worden. Grundlage dieser Entscheidung war der Entlassungsbericht der S. W.-Klinik in B. S. vom 31. Juli 2000, wo die Klägerin vom 10. Mai bis 14. Juni 2000 stationäre Leistungen zur Rehabilitation in Anspruch genommen hatte. Nach den entsprechenden Ausführungen tolerierte die Klägerin bei der Entlassung außerhalb des Hauses seinerzeit Gehzeiten von einer halben bis dreiviertel Stunde ohne Pausen mit zwei Unterarmgehstützen. Im Hinblick auf die noch bestehende erhebliche Gehbehinderung bewertete die Obermedizinalrätin Dr. K. in ihrer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 28. August 2000 die orthopädischen Leiden mit einem Teil-GdB von 50 und gelangte unter Berücksichtigung der gynäkologischen Funktionsbeeinträchtigungen mit einem Teil-GdB von 10 zu einem Gesamt-GdB von 50.

Im Rahmen der vorgesehenen Nachprüfung wegen der zu erwartenden Besserung der Gehfähigkeit holte das VA bei dem Arzt für Allgemeinmedizin Dr. S. den Befundbericht vom 04. September 2001 ein, der im Vergleich zu den Vorbefunden im Kurentlassungsbericht im Wesentlichen unveränderte Befunde mitteilte und die Gehstrecke nunmehr mit 50 bis höchstens 60 m ohne Gehstöcke beschrieb. In seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 04. Oktober 2001 ging Dr. B. für die orthopädischen Leiden nunmehr lediglich noch von einem Teil-GdB von 30 aus und bewertete den Gesamt-GdB unter Berücksichtigung des Verlustes der Gebärmutter (Teil-GdB 10) mit 30. Das Merkzeichen G könne nicht mehr gewährt werden. Das VA hörte die Klägerin im Hinblick auf die beabsichtigte Neufeststellung an, worauf diese ausführte, ihre Behinderung rechtfertige weiterhin einen GdB von 50 sowie das Merkzeichen G. Sie verwies auf den Befund der orthopädischen Universitätsklinik H., wo sie sich am 23. Oktober 2001 vorgestellt hatte. Das VA zog den entsprechenden Befundbericht bei, in dem von einem flüssigen und hinkfreien Barfußgang und negativen Trendelenburg-Zeichen beidseits berichtet wurde. In seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 17. Dezember 2001 bewertete Dr. K. die orthopädischen Funktionsbeeinträchtigungen nunmehr mit einem Teil-GdB von 40 und gelangte unter Berücksichtigung des Verlustes der Gebärmutter mit einem Teil-GdB von 10 zu einem Gesamt-GdB von 40. Mit Bescheid vom 10. Januar 2002 setzte das VA den GdB ab 13. Januar 2002 auf 40 herab und verneinte das weitere Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich G, weil sich die festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen von orthopädischer Seite zwischenzeitlich gebessert hätten. Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin geltend, die Muskulatur ihres linken Hüftgelenks funktioniere nicht, weshalb sie auf eine Unterarmgehstütze angewiesen sei. Auch hinsichtlich der Schmerzen sei keine Besserung eingetreten; diese seien vielmehr noch anhaltender und stärker geworden. Das VA wandte sich an Dr. S., der den Arztbrief der Fachärztin für Orthopädie S. vom 05. März 2002 übersandte und ausführte, die Klägerin sei im Wohnbereich sowie außer Haus ständig auf Unterarmstützen angewiesen. In seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 06. Mai 2002 schloss sich Dr. B. der zuvor getroffenen Einschätzung an. Nach Einholung eines Befundberichts bei der Fachärztin für Orthopädie S. vom 15. August 2002 bestätigte Dr. Z.-C. in ihrer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 11. September 2002 die zuvor getroffene Beurteilung und führte weiter aus, der bei der Klägerin bestehende Zustand entspreche noch nicht dem Verlust eines Unterschenkels. Nach Eingang des Befundberichts der Fachärztin für Orthopädie S. vom 15. Oktober 2002 äußerte sich nunmehr Dr. M. in seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 13. November 2002

im Sinne der zuvor getroffenen Einschätzung. Das VA holte noch den Befundbericht des Arztes für Neurologie Dr. H. vom 10. Januar 2003 ein und veranlasste die weitere Stellungnahme des Dr. M., der unter dem 28. Februar 2003 die Funktionsbeeinträchtigungen nunmehr wie folgt bewertete: Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Wirbelsäulenverformung, muskuläre Verspannungen - Teil-GdB 20, Hüftgelenksendoprothese links, Beinverkürzung links - Teil-GdB 30, Verlust der Gebärmutter - Teil-GdB 10. Den Gesamt-GdB bewertete er mit 40. Mit Widerspruchsbescheid vom 30. April 2003 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Dagegen erhob die Klägerin am 02. Juni 2003 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) Klage, mit der sie geltend machte, eine spürbare Besserung der Funktionsbeeinträchtigungen von orthopädischer Seite sei nicht eingetreten. Der Beklagte trat der Klage unter Aufrechterhaltung seines bisherigen Standpunktes sowie unter Vorlage der Verwaltungsakten und der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. K. vom 26. März 2004 entgegen. Das SG hörte die Orthopädin S. unter dem 09. Oktober 2003, den Facharzt für Anästhesiologie Dr. S. unter dem 23. Oktober 2003 sowie Dr. S. unter dem 24. November 2003 schriftlich als sachverständige Zeugen und erhob das Gutachten des Dr. R., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 27. Juli 2004, der von seinen Fachgebietes keine GdB-relevanten Funktionsbeeinträchtigungen beschrieb, und das Gutachten des Dr. J., Oberarzt in der Orthopädischen Klinik der St. V.-Kliniken K., vom 27. Oktober 2004. Dieser ging von einer Besserung des Befundes im Bereich des linken Hüftgelenks seit 13. Januar 2002 aus und bewertete die Gesundheitsstörungen von orthopädischer Seite wie folgt: Degenerative Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule mit wiederkehrenden Wirbelsäulensyndromen - Teil-GdB 20, endoprothetisch versorgtes Hüftgelenk links - Teil-GdB 30. Mit Gerichtsbescheid vom 09. Februar 2005 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, im Vergleich zu den dem Bescheid vom 30. August 2000 zugrunde liegenden Befunden sei eine wesentliche Besserung eingetreten, die lediglich noch die Feststellung eines GdB von 40 rechtfertige; die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Feststellung des Nachteilsausgleichs G lägen nicht mehr vor. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des den Bevollmächtigten der Klägerin am 02. März 2005 gegen Empfangsbekenntnis zugestellten Gerichtsbescheids verwiesen.

Dagegen richtet sich die am 08. März 2005 beim SG eingelegte Berufung der Klägerin, mit der sie geltend macht, das der Entscheidung zugrundeliegende orthopädische Gutachten des Sachverständigen Dr. J. sei nicht schlüssig, da sich diesem nicht entnehmen lasse, worauf der Sachverständige seine Feststellung stütze, dass sich ihre Gehfähigkeit seit dem letzten bindenden Bescheid vom 30. August 2000 relevant gebessert habe. Ihre Einschätzung, wonach der GdB weiterhin mit 50 zu bewerten sei, werde auch durch das gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) eingeholte Gutachten des Prof. Dr. S. gestützt. Die weitere Feststellung des Merkmals G werde nicht weiterverfolgt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 09. Februar 2005 sowie den Bescheid des Beklagten vom 10. Januar 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. April 2003 insoweit abzuändern, als der GdB herabgesetzt wurde.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Er hat die versorgungsärztlichen Stellungnahmen des Dr. W. vom 30. Januar 2006 und des Dr. F. vom 31. August 2006 vorgelegt.

Der Senat hat gemäß [§ 109 SGG](#) das Gutachten des Prof. Dr. S., Abteilung Orthopädie I in der Orthopädischen Universitätsklinik H., vom 24. November 2005, einschließlich seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. Mai 2006 erhoben. Der Sachverständige bewertete die Beeinträchtigungen von Seiten der Wirbelsäule ebenso wie die Veränderungen im Bereich des linken Beines mit einem Teil-GdB von 30 und bildete hieraus einen Gesamt-GdB von 50.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtzüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 151 Abs. 1 und 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 10. Januar 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. April 2003 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Es ist nicht zu beanstanden, dass das VA den GdB bei der Klägerin wegen wesentlicher Änderung der Verhältnisse ab 13. Januar 2002 herabgesetzt und lediglich noch mit 40 bewertet hat.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen für die Feststellung und Bewertung von Funktionsbeeinträchtigungen nach dem SGB IX im Einzelnen dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass bei der Klägerin im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X) im Vergleich zu dem Zustand, wie er bei Erlass des Bescheids vom 30. August 2000 vorgelegen hat eine wesentliche Änderung eingetreten ist, die es rechtfertigt, die Funktionsbeeinträchtigungen ab 13. Januar 2002 statt mit einem GdB von 50 lediglich noch mit einem solchen von 40 zu bewerten. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Der Senat schließt sich der Einschätzung des SG an, wonach sich die Funktionsbeeinträchtigung von Seiten des Hüftgelenks in einem Ausmaß gebessert hat, das eine Herabsetzung des Gesamt-GdB rechtfertigt. Dies hat das SG unter Heranziehung der auch von dem Sachverständigen Dr. J. anlässlich seiner Untersuchung erhobenen Befunde ausführlich und zutreffend begründet. Der Sachverständige Dr. J.

hat den gebesserten Zustand der insoweit bestehenden Funktionsbeeinträchtigung ebenso wie der Beklagte mit einem Teil-GdB von 30 bewertet. Zu einer entsprechenden Bewertung ist im Übrigen auch der im Berufungsverfahren mit einer Begutachtung gemäß [§ 109 SGG](#) beauftragte Sachverständige Prof. Dr. S. gelangt, auf dessen Einschätzung sich die Klägerin ausdrücklich stützt. Insoweit legte er dar, dass sich die Verhältnisse, die zum Zeitpunkt der Erteilung des Bescheides vom 30. August 2000 vorgelegen haben, nämlich eine geschwächte Hüftmuskulatur links mit einer Gehfähigkeit lediglich an einer bzw. zwei Gehhilfen, insoweit gebessert hätten, als jedenfalls bei seiner Untersuchung das freie Gehen - wenn auch eingeschränkt - möglich gewesen sei und lediglich für längere Strecken eine Gehhilfe Verwendung finde. Damit haben neben dem Beklagten aber sämtliche am Verfahren beteiligten Sachverständigen die Besserung der Hüftsituation im Vergleich zu dem Zustand, wie er noch im August 2000 vorgelegen hat, bestätigt.

Soweit Prof. Dr. S. im Unterschied zum Beklagten und dem Sachverständigen Dr. J. den Gesamt-GdB auf orthopädischem Fachgebiet mit 50 bewertet hat, beruht diese Einschätzung allein darauf, dass dieser Sachverständige anders als der Beklagte und Dr. J. die Funktionsbeeinträchtigungen von Seiten der Wirbelsäule nicht lediglich mit einem Teil-GdB von 20, sondern mit einem solchen von 30 bewertet und daraus zusammen mit dem Teil-GdB von 30 für die Hüftsituation einen Gesamt-GdB von 50 gebildet hat. Dieser Beurteilung vermag sich der Senat jedoch nicht anzuschließen. Denn ausgehend von der auch von Prof. Dr. S. angenommenen Besserung der Funktion im Bereich der Hüftgelenke müsste sich, damit sich über den 13. Januar 2002 hinaus weiterhin ein Gesamt-GdB von 50 rechtfertigen ließe, dann im Wirbelsäulenbefund im Vergleich zu dem Zustand wie er bei Bescheiderteilung im August 2000 bestanden hat, eine Verschlimmerung nachweisen lassen, durch die quasi die gebesserte Hüftgelenksfunktion kompensiert würde. Eine Verschlimmerung lässt sich insoweit jedoch nicht feststellen. Insbesondere hat die Klägerin eine Verschlechterung der Beeinträchtigungen von Seiten der Wirbelsäule im Rahmen ihres Vorbringens im Verwaltungsverfahren auch zu keinem Zeitpunkt geltend gemacht. In ihren zahlreichen Stellungnahmen, mit denen sie geltend gemacht hat, eine Besserung sei nicht eingetreten, hat sie sich jeweils lediglich auf die Hüftsituation bezogen, ohne überhaupt auf die Funktionsbeeinträchtigungen von Seiten der Wirbelsäule einzugehen oder auf neu aufgetretene zusätzliche Beschwerden hinzuweisen. Auch die für diesen Zeitraum aktenkundigen medizinischen Befundunterlagen bieten keine Hinweise darauf, dass sich die Beschwerdesituation insoweit verschlimmert hätte. Selbst der Sachverständige Prof. Dr. S. beschreibt insoweit keine Verschlimmerung der Funktionsbeeinträchtigungen, weshalb davon auszugehen ist, dass er bei im Wesentlichen unveränderter Befundsituation lediglich eine höhere Bewertung des entsprechenden Teil-GdB für die Wirbelsäulensituation vorgenommen hat. Angesichts der deutlichen Besserung der Funktionsbeeinträchtigung von seiten der Hüftgelenke rechtfertigt ein im wesentlichen gleichbleibender Wirbelsäulenbefund jedoch die fortdauernde Feststellung des höheren GdB von 50 nicht.

Da die Berufung der Klägerin nach alledem keinen Erfolg haben konnte, war diese zurückzuweisen.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-03