L 6 SB 5427/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
6
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 10 SB 1225/03
Datum
12.12.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 SB 5427/05
Datum
23.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 12. Dezember 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob bei der Klägerin der Grad der Behinderung (GdB) zumindest mit 50 festzustellen ist.

Die am 1955 geborene Klägerin beantragte beim früheren Versorgungsamt F. (VA) im November 2001 die "Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises" und damit sinngemäß die Feststellung eines GdB von 50. In dem Formularantrag des VA konkretisierte sie dieses Begehren auf die Zeit ab 27. September 2001; zur Begründung ihres Antrags verwies sie auf die vorgelegten medizinischen Unterlagen (Arztbriefe, Auskünfte gegenüber dem Sozialgericht Freiburg in dem Rentenrechtsstreit S 2 RA 923/01, Auszug aus dem in diesem Rechtsstreit eingeholten Gutachten des Arztes für Orthopädie und Rheumatologie Dr. R.). Dr. K., der diese Unterlagen auswertete, gelangte in seiner versorgungsärztlichen (vä) Stellungnahme vom 02. Mai 2002 zu der Einschätzung, dass für die Behinderungen "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Bandscheibenschaden, Nervenwurzelreizerscheinungen, chronisches Schmerzsyndrom" ein GdB von 30 angemessen sei. Mit Bescheid vom 21. Mai 2002 stellte das VA den GdB für die genannten Funktionsbeeinträchtigungen mit 30 seit 27. September 2001 fest. Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch und machte geltend, sie leide unter schweren funktionellen Beeinträchtigungen im Bereich der Halswirbelsäule (HWS), was bereits alleine einen GdB von 30 rechtfertige. Darüber hinaus bestehe aber auch ein chronisches Brust- und Lendenwirbelsäulen(BWS-,LWS-)syndrom bei Hohlrundrücken und Bandscheibenprotrusionen, wodurch es zu erheblichen Schmerzzuständen komme. Dies habe letztlich auch zur Anerkennung einer Erwerbsunfähigkeitsrente geführt. Da auch insoweit schwere funktionelle Auswirkungen vorhanden seien, und zudem ein außergewöhnliches Schmerzsyndrom vorliege, sei der GdB mit 50 festzusetzen. Das VA holte bei dem Arzt für Allgemeinmedizin Dr. S. den Befundbericht vom 03. April 2003 ein und veranlasste die weitere vä Stellungnahme des Dr. K. vom 23. April 2003, der eine Anhebung des GdB für die berücksichtigten Funktionsbeeinträchtigungen auf 40 vorschlug. Mit Widerspruchsbescheid vom 29. April 2003 wurde dem Widerspruch insoweit stattgegeben, als der GdB ab 27. September 2001 mit 40 festgesetzt wurde. Im Übrigen wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Dagegen wandte sich die Klägerin mit ihrer am 06. Mai 2003 beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage, zu deren Begründung sie im Wesentlichen ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren wiederholte. Der Beklagte trat der Klage unter Vorlage seiner Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung seines bisherigen Standpunktes entgegen und verwies darauf, dass der zusätzlich zu berücksichtigende Bluthochdruck mit einem Teil-GdB von 10 keine höhere Bewertung des Gesamt-GdB rechtfertige. Er legte die vä Stellungnahme des Medizinaldirektors D. vom 10. August 2004 vor. Das SG hörte die Ärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Dr. E. unter dem 05. November 2003, Dr. S. unter dem 23. Mai 2004 sowie den Facharzt für Neurochirurgie Dr. B. unter dem 18. Januar 2005 schriftlich als sachverständige Zeugen, die jeweils medizinische Unterlagen mit vorlegten. Dr. S. hielt die Einschätzung des GdB für das Wirbelsäulenleiden für korrekt, wollte den GdB im Hinblick auf das bisher nicht berücksichtigte Bluthochdruckleiden jedoch auf 50 erhöhen. Dr. B. schloss sich unter neuroorthopädischen und vor allem schmerzklinischen Gesichtspunkten der Bewertung mit einem GdB von 40 an. Mit Urteil vom 12. Dezember 2005 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, die Beeinträchtigungen von seiten der Wirbelsäule seien nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht, Ausgabe 2004 (AHP) zutreffend mit 40 bewertet worden. Das leichte Bluthochdruckleiden, das einen Teil-GdB von 10 rechtfertige, führe nicht zu einer Erhöhung des Gesamt-GdB. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des dem

Bevollmächtigten der Klägerin am 19. Dezember 2005 gegen Empfangsbekenntnis zugestellte Urteil verwiesen.

Dagegen hat die Klägerin am 20. Dezember 2005 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und wiederum geltend gemacht, die Funktionsbeeinträchtigungen von Seiten der Wirbelsäule seien nicht angemessen bewertet. Neben zwei Bandscheibenvorfällen im Bereich der BWS liege ein Bandscheibenprolaps sowohl im Bereich der HWS als auch der LWS vor. Nach den AHP betrage der GdB bei mittelgradigen bis schweren funktionellen Auswirkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten 40, zusätzlich sei das bei ihr vorliegende außergewöhnliche Schmerzsyndrom zu bewerten. Unter weiterer Berücksichtigung, dass bei ihr drei Wirbelsäulenabschnitte betroffen seien, gelange man zwangsläufig zu einem Gesamt-GdB von 50.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 12. Dezember 2005 aufzuheben und den Beklagten unter Abänderung des Bescheids vom 21. Mai 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. April 2003 zu verurteilen, den GdB mit zumindest 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat auf Antrag der Klägerin das Gutachten des Prof. Dr. S., Facharzt für Orthopädie und Chirurgie, vom 29. August 2006 eingeholt. Dieser sah keine Möglichkeit, die orthopädischen Funktionsbeeinträchtigungen mit einem GdB von mehr als 40 zu beurteilen. Zwar bestünden im Bereich der gesamten Wirbelsäule schmerzhafte Funktionsbeeinträchtigungen, jedoch lägen keine pathologischen Veränderungen vor, die auf eine besondere, spezielle ärztliche Behandlung erfordernde Schmerzhaftigkeit schließen lassen könnten. Der Senat hat ferner die das Rentenverfahren der Klägerin betreffenden Verwaltungsakten der früheren Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) beigezogen.

Mit Schreiben vom 23. Juli 2007 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass der Senat erwäge, gemäß § 153 Abs. 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden. Die Klägerin hat sich trotz der antragsgemäß gewährten Fristverlängerung zur Sache und zu der erwogenen Verfahrensweise nicht mehr geäußert.

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

II.

Die gemäß § 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gemäß § 153 Abs. 4 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 21. Mai 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. April 2003 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Beklagte hat es zutreffend abgelehnt, bei der Klägerin die Schwerbehinderteneigenschaft mit einem GdB von 50 festzustellenden. Denn die bei ihr bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen rechtfertigen keinen höheren GdB als 40.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs dargelegt und unter Anwendung der AHP, die auch vom Senat in ständiger Rechtsprechung im Interesse einer gleichmäßigen Rechtsanwendung herangezogen werden, zutreffend ausgeführt, dass bei der Klägerin von Wirbelsäulenschäden mit mittelgradigen bis schweren funktionellen Auswirkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten auszugehen ist, wodurch ein Bewertungsrahmen zwischen 30 und 40 eröffnet wird. Dabei hat das SG unter Berücksichtigung der Schmerzzustände den entsprechenden Rahmen ausgeschöpft und die Wirbelsäulenbehinderung der Klägerin mit 40 bewertet. Der Senat teilt diese Einschätzung nach Auswertung sämtlicher aktenkundigen medizinischen Unterlagen und verweist zur Begründung, um Wiederholungen zu vermeiden, gemäß § 153 Abs. 2 SGG auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass die Auffassung der Klägerin, wonach die Funktionsbeeinträchtigungen von Seiten der Wirbelsäule zumindest mit einem GdB von 50 zu bewerten seien, von keinem der am Verfahren beteiligten Ärzte bzw. Gutachter oder Sachverständigen geteilt wird. So hat sich im Rahmen seiner Auskunft vom 23. Mai 2004 der im erstinstanzlichen Verfahren als sachverständiger Zeuge gehörte Dr. S. der Bewertung des Wirbelsäulenleidens mit einem Teil-GdB von 40 ebenso angeschlossen wie der unter dem 18. Januar 2005 gehörte Neurochirurg Dr. B., der ausdrücklich auch die besondere Schmerzsituation mitberücksichtigt hat, durch die er ausgehend von einer Beeinträchtigung der HWS, BWS und LWS mit einem GdB von 30 eine Anhebung auf einen GdB von 40 für gerechtfertigt hielt. Auch der auf Antrag der Klägerin im Berufungsverfahren mit einer Begutachtung beauftragte Sachverständige Prof. Dr. S. hat sich im Rahmen seines Gutachtens vom 29. August 2006 dieser Beurteilung angeschlossen und ausdrücklich darauf verwiesen, dass bei der Klägerin kein Zustand vorliege, der mit einem solchen vergleichbar sei, wie er vorliegen müsse, um nach den AHP mit einem GdB von wenigstens 50 bewertet werden zu können.

Auch im Hinblick auf das Bluthochdruckleiden, das bei der Klägerin nach ihren eigenen Angaben gegenüber dem Sachverständigen Prof. Dr. S. gut eingestellt ist, ergibt sich keine andere Beurteilung. Denn insoweit liegt - wenn überhaupt - allenfalls eine geringfügige Beeinträchtigung vor, die ausgehend von dem nach den AHP zu berücksichtigenden Teil-GdB von 0 bis 10 keinen beachtlichen Einfluss auf den Gesamtleidenszustand hat und daher nicht zu einer Erhöhung des Gesamt-GdB führt. Anhaltspunkte dafür, dass der von dem Sachverständigen Prof. Dr. S. im Rahmen seines Gutachtens erwähnte Diabetes mellitus beachtliche weitere Funktionsbeeinträchtigungen hervorruft, sind für den Senat nicht ersichtlich. Da eine derartige Erkrankung in den vorliegenden medizinischen Unterlagen bisher keine Erwähnung gefunden hat und die Klägerin sich im Berufungsverfahren insoweit - trotz hierzu ausdrücklich eingeräumter Gelegenheit - auch

nicht mehr geäußert hat, geht der Senat davon aus, dass insoweit eine diätische Einstellbarkeit vorliegt, wodurch allenfalls ein Teil-GdB von 10 berücksichtigungsfähig wäre, was gleichermaßen jedoch keine Erhöhung des Gesamt-GdB auf 50 zur Folge haben könnte.

Nach alledem war die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2007-11-05