

L 3 SB 4945/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

3
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 2 SB 3161/07

Datum
24.09.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 SB 4945/08

Datum
22.04.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen. Die Klage gegen den Bescheid vom 20. Oktober 2008 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist, ob dem Kläger die Schwerbehinderteneigenschaft zusteht.

Nachdem der 1947 geborene Kläger bereits am 15.12.2005 erfolglos einen Antrag auf Feststellung des Grades der Behinderung (GdB) nach § 69 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) bei dem Beklagten gestellt hatte, den dieser mit bestandskräftigem Bescheid vom 30.12.2005 unter Hinweis darauf, dass ein GdB von wenigstens 20 nicht vorliege, abgelehnt hatte, beantragte der Kläger am 06.03.2007 erneut die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft. Im Antragsformular gab er zur Begründung an, unter Schmerzen in beiden Schultern und beiden Kniegelenken zu leiden. Auch sei wegen seiner Kniegelenksarthrose eine Operation erforderlich. Zur weiteren Begründung seines Antrags legte er zahlreiche Befundberichte von Ärzten und Krankenhäusern, teilweise zurückreichend in die 80iger und 90iger Jahre, vor. Hinsichtlich des Inhalts dieser Befundberichte wird auf Bl. 57 bis 95 der Verwaltungsakte verwiesen.

Außerdem legte er erneut den Rehaentlassungsbericht der Rehaklinik N. vom 07.04.2005 vor. Damals war die Schultergelenksbeweglichkeit beidseits nur endgradig eingeschränkt bzw. schmerzhaft. Ebenso waren beide Kniegelenke ergussfrei und stabil sowie frei beweglich.

Ebenfalls vorgelegten Befundberichten der nova clinic in Biberach vom 26.10.2005, 22.11.2005, 07.02.2006 und 16.03.2006 war zu entnehmen, dass er sich erstmals am 19.10.2005 wegen einer Innenmeniskusläsion links und einem Kniegelenkserguss links dort vorgestellt hatte. Die Beweglichkeit war, abgesehen von der eingeschränkten Beugungsfähigkeit wegen des Ergusses, unauffällig. Nachdem am 08.12.2005 in der nova clinic eine Innenmeniskusresektion links durchgeführt worden war, zeigte der Kläger am 13.03.2006 ein völlig unauffälliges Gangbild; die Beweglichkeit für die Flexion war endgradig minimal eingeschränkt.

Dem Durchgangsarztbericht des Unfallchirurgen Dr. L. vom 16.05.2006 war zu entnehmen, dass der Kläger am 15.05.2006 während der Arbeit auf der Baustelle mit dem Fuß an einem Draht hängen geblieben war, und sich beim Fallen auf den Boden am linken Knie und an der linken Schulter verletzt hatte. Die Extension/Flexion am linken Schultergelenk betrug jedoch bei der Nachschau am 07.06.2006 wieder 30-0-150 Grad, die Abduktion 160-0-20 Grad; Extension und Aussenrotation waren endgradig schmerzhaft und die grobe Kraft seitengleich.

Dem Befundbericht des Radiologen Dr. S. vom 15.12.2006 war zu entnehmen, dass nunmehr auch eine Innenmeniskusläsion rechts aufgetreten war, welche am 21.02.2007 in der Gemeinschaftspraxis für Chirurgie von Dr. B., Dr. A. und Dr. W. durch eine Innenmeniskusresektion operiert wurde.

Mit Bescheid vom 20.03.2007 stellte der Beklagte ab Antragstellung lediglich einen GdB von 20 seit 06.03.2007 fest und lehnte die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft ab, wobei er von folgenden Funktionsbeeinträchtigungen ausging:

Gebrauchseinschränkung beider Beine bei degenerativen Gelenkveränderungen (Teil-GdB 20) Funktionsbehinderung beider Schultergelenke (Teil-GdB10).

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, bei korrekter Bewertung der vorliegenden Arztberichte sei die

Schwerbehinderteneigenschaft festzustellen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 20.07.2007 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück.

Dagegen hat der Kläger am 20.08.2007 Klage zum Sozialgericht Ulm (SG) erhoben, die er im Wesentlichen damit begründet hat, er leide unter Schmerzen in beiden Kniegelenken, der Schulter sowie der Wirbelsäule. Zur weiteren Begründung der Klage hat er neben dem bereits in den Verwaltungsakten enthaltenen Rehabericht der Rehaklinik N. u.a. auch den Rehaentlassungsbericht der Klinik im Hofgarten vom 31.07.2007 mit folgenden Diagnosen vorgelegt:

1. Gonarthrose beidseits 2. Zustand nach Innenmeniskusresektion rechts am 21.02.2007 wegen Innenmeniskusdegeneration mit Lappen. 3. Supraspinatussehnenensyndrom links 4. Acromioclaviculargelenksarthrose links 5. Chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom bei degenerativen LWS-Veränderungen

Hinsichtlich der Schultergelenke bestand im Zeitpunkt der Entlassung uneingeschränkte Beweglichkeit der Gelenke; Schürzen- und Nackengriff waren durchführbar. Die Beweglichkeit der Kniegelenke war rechts mit 0-0-125 Grad und links mit 0-0-140 Grad gemessen worden. Die Knieflexion war beidseitig endgradig schmerzhaft. Schmerzen im Bereich der linken Schulter und der LWS bestanden unverändert, die Beweglichkeit war jedoch insgesamt gebessert.

Auf diesen Rehaentlassungsbericht hin hat der Beklagte mit Schreiben vom 11.02.2008 ein schriftliches Vergleichsangebot dergestalt unterbreitet, ab 06.03.2007 einen GdB von 30 festzustellen, da die Gebrauchseinschränkung beider Beine mit einem Teil-GdB von 30 anstelle von 20 bewertet werden müsse. Dieses Vergleichsangebot hat der Kläger abgelehnt und weiterhin geltend gemacht, bei ihm sei ein GdB von 50 festzustellen.

Mit Urteil vom 24.09.2008 hat das SG unter Abänderung der angefochtenen Bescheide und unter Hinweis auf den genannten Entlassbericht sowie Nr. 26.18 der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP) ab Antragstellung einen GdB von 30 festgestellt. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen.

Mit Bescheid vom 20.10.2008 hat der Beklagte das Urteil ausgeführt.

Gegen das Urteil hat der Kläger am 23.10.2008 Berufung eingelegt mit der Begründung, er leide unter Gonarthrose dritten bis vierten Grades und Bakerzysten. Zudem seien seine Schultergelenksarthrose und seine Beschwerden an der Wirbelsäule von dem Beklagten und dem SG zu niedrig bewertet worden.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von Dr. H., Facharzt für Orthopädie und Leitender Arzt des Orthopädischen Forschungsinstituts Stuttgart, vom 26.01.2009.

Der Gutachter hat in seinem Gutachten folgende Diagnosen gestellt:

1. Schmerzhaftes Funktionsstörung beider Kniegelenke, rechts mehr als links, bei Nachweis fortgeschrittener arthrotischer Veränderung. 2. Diskrete schmerzhaftes Funktionsstörung des linken Schultergelenkes.

Zusammenfassend ist er zu dem Ergebnis gekommen, dass die mittelschweren Funktionsstörungen der beiden Kniegelenke mit einem GdB von 30 und die geringfügige Funktionsstörung des linken Schultergelenkes mit einem GdB von 10 zu bewerten seien. Der Gesamt-GdB betrage damit 30.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 24. September 2008 aufzuheben und den Beklagten, unter Abänderung des Bescheides vom 20. März 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juli 2007 und des Ausführungsbescheides vom 20. Oktober 2008 zu verurteilen, bei ihm einen GdB von 50 seit dem 06. März 2007 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 20. Oktober 2008 abzuweisen.

Er erachtet das angegriffene Urteil für zutreffend.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakte des Beklagten und die Verfahrensakte beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung ist indessen unbegründet. Das angegriffene Urteil ist rechtlich nicht zu beanstanden. Die angegriffenen Bescheide des Beklagten sind in der durch das Urteil des SG erfolgten Abänderung rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Soweit sich der Kläger gegen den Ausführungsbescheid vom 20.10.2008, der gem. [§ 96 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden ist, wendet, ist seine diesbezügliche Klage unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft, da bei ihm lediglich ein GdB von 30 vorliegt.

Das SG hat unter Berufung auf die einschlägigen Vorschriften des Neunten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB IX) und die AHP (Stand 2008) zutreffend einen Gesamt-GdB von 30 festgestellt und damit die angegriffenen Bescheide des Beklagten in Entsprechung des Vergleichsvorschlags vom 11.2.2008 abgeändert. Der Senat sieht deshalb von einer Darstellung der Entscheidungsgründe nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) weitgehend ab.

Ergänzend ist lediglich auszuführen, dass das von Amts wegen im Berufungsverfahren eingeholte Gutachten von Dr. H. die Überzeugung des Senats stützt, dass beim Kläger lediglich ein GdB von 30 vorliegt. Der Gutachter hat anhand der von ihm erhobenen Befunde und Funktionsmaße nachvollziehbar und überzeugend für die Beschwerden an den Kniegelenken einen GdB von 30 und für die nur noch geringfügigen Schulterbeschwerden einen GdB von 10 angesetzt. Da der Kläger im Rahmen der Begutachtung keinerlei Beschwerden auf dem Gebiet der Wirbelsäule beklagte (und hier auch keine Bewegungseinschränkungen bestanden) war insoweit nach der Überzeugung des Senats auch kein GdB anzusetzen.

Bezugnehmend auf den Vortrag des Klägers ist weiter auszuführen, dass auch der gerichtliche Gutachter Dr. H. beim Kläger arthrotische Veränderungen der Kniegelenke dritten bis vierten Grades wie auch sog. Bakerzysten (Ergussbildung des Knies) festgestellt hat. Diese Diagnosen können jedoch nach Nr. 26.18 (Seite 126) der AHP 2008 im Fall des Klägers nicht zu einem GdB von 50 führen, ist dieser doch Bewegungseinschränkungen im Kniegelenk stärkeren Grades mit einer Streckung/Beugung von 0-30-90 auf beiden Seiten vorbehalten. Für Bewegungseinschränkungen geringen Grades an beiden Kniegelenken sieht Nr. 26.18 lediglich einen GdB von 0 bis 20 vor. Da beim Kläger an beiden Knien Arthrosen dritten bis vierten Grades ohne Bewegungseinschränkungen vorliegen, ist unter Berücksichtigung der AHP ein GdB von 30 anzunehmen, da diese abweichend von den oben genannten Grundsätzen zu Bewegungseinschränkungen bei ausgeprägten Knorpelschäden mit anhaltenden Reizerscheinungen ohne Bewegungseinschränkungen einen Spielraum des GdB von 10 bis 30 (einseitig) vorsehen. Da der Kläger unter Knorpelschäden an beiden Kniegelenken ohne Bewegungseinschränkungen leidet, erachtet der Senat in Übereinstimmung mit dem Gutachten Dr. H. einen GdB von 30 für angemessen und ausreichend.

Der Vollständigkeit halber ist auszuführen, dass ab dem 1.1.2009 gemäß [§ 69 Abs.1 S. 4 SGB IX](#) nunmehr die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vom 10.12.2008 und die dazugehörige Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VMG) anstelle der AHP Anwendung findet. Da aber Nr. 3 d) ee), Nr. 18.13 (S.93) und Nr. 18.14 (S.100) der VMG inhaltlich der Nr. 19 Abs. 3 sowie der Nr. 26.18 (S. 119 und 126) der AHP 2008 entsprechen, verbleibt es bei dem Teil-GdB von 30 für die Funktionsbeeinträchtigung der Kniegelenke und dem Gesamt-GdB von 30 insgesamt.

Die angegriffenen Bescheide sind lediglich in dem Umfang, wie vom SG bereits abgeändert, zu beanstanden. Das Urteil des SG und der in dessen Ausführung ergangene Bescheid vom 20.10.2008 sind nicht zu beanstanden.

Die Berufung war daher zurückzuweisen. Die Klage gegen den Ausführungsbescheid war abzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-05-03