

L 6 SB 4386/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 13 SB 991/07

Datum

26.08.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 SB 4386/09

Datum

04.11.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 26.08.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Im Streit steht die Neufeststellung des Grades der Behinderung (GdB) des 1966 geborenen Klägers.

Das ehemalige Versorgungsamt F. hatte zuletzt unter Zugrundelegung der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 25.02.1994, in der als Behinderungen eine Allergie und ein Asthma bronchiale (Teil-GdB 30) sowie ein Venenleiden (Teil-GdB 10) berücksichtigt und der Gesamt-GdB mit 30 eingeschätzt worden war, mit Bescheid vom 04.03.1994 den GdB des Klägers mit 30 ab 29.10.1993 festgestellt.

Nachdem das Versorgungsamt zwei Neufeststellungsanträge des Klägers mit den Bescheiden vom 05.04.1995 und 05.05.1997 abgelehnt hatte, beantragte der Kläger am 09.06.2006 erneut die Neufeststellung seines GdB. Das zuständig gewordene Landratsamt O. holte den Befundbericht des Psychiaters Dr. G. vom 15.06.2006 ein und zog über den Allgemeinmediziner Trautvetter Arztbriefe des Radiologen G., des Kreiskrankenhauses A., der Neurologin und Psychiaterin Dr. W., des Chirurgen Dr. T., des Dr. G. und der Radiologin Z. bei Dr. M. berücksichtigte in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 20.10.2006 als Behinderungen ein Bronchialasthma und eine Allergie (Teil-GdB 30), Krampfadern (Teil-GdB 10), psychovegetative Störungen und eine depressive Verstimmung (Teil-GdB 10) sowie eine Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Teil-GdB 10) und bewertete den Gesamt-GdB mit 30. Mit Bescheid vom 25.10.2006 lehnte das Landratsamt den Antrag ab.

Hiergegen legte der Kläger am 31.10.2006 Widerspruch ein. Dr. M. berücksichtige in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 23.11.2006 als Behinderungen ein Bronchialasthma und eine Allergie (Teil-GdB 30), eine Depression und psychovegetative Störungen (Teil-GdB 30), eine Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, muskuläre Verspannungen, eine Wirbelsäulenverformung und eine Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenks bei degenerativen Gelenkveränderungen (Teil-GdB 20) sowie Krampfadern (Teil-GdB 10) und bewertete den Gesamt-GdB mit 50. Mit Teil-Abhilfebescheid vom 04.12.2006 stellte das Landratsamt den GdB des Klägers mit 50 ab 09.06.2006 fest. Den darüber hinausgehenden Widerspruch wies das Regierungspräsidium Stuttgart mit Widerspruchsbescheid vom 14.02.2007 zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 19.02.2007 Klage zum Sozialgericht Freiburg.

Das Sozialgericht hörte zunächst Dr. G. unter dem 02.07.2007, den Orthopäden Dr. D. unter dem 03.07.2007, den Rheumatologen Dr. W. unter dem 23.07.2007 sowie den Allgemeinmediziner Trautvetter unter dem 20.09.2007 schriftlich als sachverständige Zeugen und berücksichtigte einen beigegeführten Arztbrief der Radiologin Z. ... Dr. G. hielt in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 21.01.2008 an der bisherigen GdB-Beurteilung fest.

Sodann holte das Sozialgericht von Amts wegen die Gutachten des Prof. Dr. M., Leitender Arzt an der Medizinischen Klinik des O.-Klinikums L.-E., vom 30.07.2008 und des Facharztes für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. L. vom 23.09.2008 ein. Prof. Dr. M. schätzte den GdB auf Grund des allergischen Asthma bronchiale mit häufigen Anfällen, insbesondere im Winter und in der Blütezeit, mit 30, für die arterielle Hypertonie mit 0 sowie die Stammvarikosis mit bereits in Ruhe vorhandener geringer Ödembildung ohne Geschwüre mit 10 und den Gesamt-GdB unter Berücksichtigung der nach seiner Ansicht nicht so schwerwiegenden orthopädischen Erkrankungen mit 30 ein.

Dr. L. schätzte den GdB für die Dysthymia mit 30 und den Gesamt-GdB mit 50 ein.

Mit Gerichtsbescheid vom 26.08.2009 wies das Sozialgericht die Klage ab. Der Kläger leide unter einer obstruktiven, noch vollständig reversiblen Ventilationsstörung bei allergischem Asthma bronchiale, welche mit einem Teil-GdB von 30 angemessen bewertet sei. Prof. Dr. M. habe dargelegt, dass das Asthma als beginnend mittelschwer zu beurteilen sei und je nach Saison mehrfache Anfälle pro Woche aufträten. Ferner leide der Kläger unter einer mittelgradig ausgeprägten Dysthymie, die mit einem weiteren Teil-GdB von 30 angemessen bewertet sei. Nach dem Gutachten des Dr. L. liege eine Angststörung, wie sie von Dr. G. angegeben worden sei, nicht vor. Der Sachverständige habe nachvollziehbar dargelegt, dass die Dysthymia deutliche Auswirkungen auf das Wohlbefinden des Klägers habe, wobei jedoch die Arbeitsfähigkeit ebenso wie die Möglichkeit zur grundsätzlichen sozialen Teilhabe erhalten sei. Die Erkrankung der Lendenwirbelsäule sowie die Stammvarikosis seien jeweils mit einem Teil-GdB von 10 zu bewerten.

Hiergegen hat der Kläger am 25.09.2009 Berufung eingelegt. Der erstinstanzlich angenommene GdB von 30 für sein seelisches Leiden sei zu niedrig.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 26.08.2009 und den Bescheid vom 25.12.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.02.2007 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, seinen GdB mit 60 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des Dr. G. vom 27.02.2010 eingeholt. Der Sachverständige hat den GdB für die ängstlich-psychovegetative depressive Störung mit verminderter Lebensqualität mit 30 und den Gesamt-GdB mit 50 eingeschätzt. Er hat ausgeführt, es bestehe eine wesentliche Übereinstimmung mit den psychosomatischen und internistischen Voruntersuchungen in diagnostischer Hinsicht und über die Untersuchungsbefunde in den Gutachten des Dr. L. und des Prof. Dr. M. ... Allerdings bestehe entgegen der Einschätzung des Dr. L. eine Angstsymptomatik. In seiner ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 12.03.2010 hat Dr. G. an seiner Einschätzung festgehalten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143](#) und [144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat mit zutreffender Begründung dargelegt, dass der GdB des Klägers 50 beträgt.

Das Sozialgericht hat in der angefochtenen Entscheidung die für den Rechtsstreit maßgeblichen Rechtsvorschriften zutreffend und umfassend dargestellt und ausgeführt, weshalb im vorliegenden Verfahren ein höherer GdB nicht festzustellen ist. Der Senat schließt sich gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) diesen Ausführungen nach eigener Prüfung unter Verweis auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheides zur Vermeidung von Wiederholungen an.

Auch unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren ist gegenüber der angefochtenen Entscheidung des Sozialgerichts eine andere Beurteilung nicht gerechtfertigt. So hat der vom Sachverständigen Dr. L. angenommene Teil-GdB von 30 für das seelische Leiden des Klägers durch das auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten des Dr. G. seine Bestätigung gefunden. Die genaue diagnostische Einstufung des genannten Leidens ist für die Entscheidung unerheblich.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-11-12