

## L 8 SB 2419/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

8

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 14 SB 2544/10

Datum

25.04.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 SB 2419/13

Datum

29.10.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 25.04.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung (GdB) nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) streitig.

Bei der 1963 geborenen Klägerin stellte das Landratsamt L. - Versorgungsangelegenheiten - (LRA) zuletzt mit Abhilfebescheid vom 22.01.2009 wegen einer seelischen Störung und chronischem Schmerzsyndrom (Teil-GdB 20), einer Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenks (Teil-GdB 20), der Wirbelsäule mit Nervenwurzelreizerscheinungen (Teil-GdB 10) sowie beider Hüftgelenke und beider Kniegelenke (Teil-GdB 10) und einem Fibromyalgie-Syndrom (Teil-GdB 10) den GdB mit 40 sowie das Vorliegen einer dauernden Einbuße der körperlichen Beweglichkeit im Sinne des [§ 33b](#) Einkommensteuergesetz fest.

Am 08.07.2009 beantragte die Klägerin die Neufeststellung eines höheren GdB. Das LRA holte den Befundschein des Dr. L. vom 29.09.2009 ein. In der gutachtlichen Stellungnahme des ärztlichen Dienstes, Dr. H., vom 15.11.2009 wurde wegen einer seelischen Störung und chronischem Schmerzsyndrom (Teil-GdB 20), einer Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenks (Teil-GdB 20), einer Funktionsbehinderung der Wirbelsäule und Nervenwurzelreizerscheinungen (Teil-GdB 10), einer Funktionsbehinderung beider Hüft- und beider Kniegelenke (Teil-GdB 10) sowie einem Fibromyalgie-Syndrom (Teil-GdB 10) der GdB weiterhin mit 40 vorgeschlagen.

Mit Bescheid vom 10.02.2010 entsprach das LRA dem Antrag der Klägerin auf Neufeststellung des GdB nicht.

Hiergegen legte die Klägerin am 24.02.2010 Widerspruch ein. Sie machte als neu hinzugetretene Gesundheitsstörung eine erhebliche Rheumaerkrankung geltend.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.06.2010 wurde der Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 10.02.2010 vom Regierungspräsidium S. - Landesversorgungsamt - zurückgewiesen.

Hiergegen erhob die Klägerin am 16.07.2010 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG) mit dem Ziel, einen GdB von über 40 festzustellen. Sie trug zur Begründung vor, der Ablehnungsbescheid gebe nicht die tatsächlichen Gegebenheiten wieder. Es sei eine erhebliche Rheumaerkrankung hinzugekommen und damit auch der GdB höher zu bewerten. Die Klägerin legte ärztliche Unterlagen vor.

Das SG hörte den Facharzt für Chirurgie Dr. V., den Orthopäden Dr. L., die Fachärztin für Strahlentherapie Dr. B. und den Facharzt für Psychiatrie PD Dr. W. schriftlich als sachverständige Zeugen an. Dr. V. teilte in seiner Stellungnahme vom 15.02.2011 mit, ihm sei die Klägerin nicht bekannt. Dr. L. teilte in seiner Stellungnahme vom 24.02.2011 den Behandlungsverlauf, die erhobenen Befunde und Diagnosen mit. Die orthopädischen Störungen seien leicht bis mittelgradig und die psychische Problematik mit mittelgradig einzustufen. Auf orthopädischem Gebiet bestehe ein Gesamt-Teil-GdB von 30. Die Aufspaltung des orthopädischen Teil-GdB (Funktionsbehinderungen des rechten Schultergelenkes, der Wirbelsäule, beider Hüft- und Kniegelenke) sei nicht zulässig. Im Übrigen stimmte er der Ansicht des

versorgungsärztlichen Dienstes des Beklagten zu. Dr. B. teilte den Behandlungsverlauf (Röntgen-Reizbestrahlung LWK 1 bis SWK 1) mit. Im Übrigen verwies sie hinsichtlich der Beweisfragen des SG auf den Orthopäden Dr. L ... PD Dr. W. teilte in seiner Stellungnahme vom 20.09.2011 den Behandlungsverlauf, die Befunde und Diagnosen mit. Eine Fibromyalgie und einen Tinnitus bewertete er als mittelschwer.

Der Beklagte trat der Klage entgegen (Schriftsatz vom 22.03.2011).

Das SG holte das neurologisch-psychiatrische Gutachten des Dr. S. vom 27.01.2012 ein. Dr. S. diagnostizierte in seinem Gutachten auf seinem Fachgebiet somatoforme Störungen (Teil-GdB 20 unter Einbeziehung eines Fibromyalgie-Syndroms) bei einem im Wesentlichen unauffälligen psychopathologischen Befund. Unter Einbeziehung einer Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenks (Teil-GdB 20), einer Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Teil-GdB 10) und Funktionsbehinderungen beider Hüft- und beider Kniegelenke (Teil-GdB 10) bewertete er den Gesamt-GdB mit 40 seit dem Jahr 2008. Für eine Funktionsstörung auf internistischem Fachgebiet, die einen GdB von 10 bedinge, gebe es keinen Anhalt. Eine entzündlich rheumatische Erkrankung bestehe nicht. Dr. S. legte ärztliche Befundberichte vor und hielt eine orthopädische Begutachtung für erforderlich.

Das SG holte - entsprechend der Empfehlung des Dr. S. - das orthopädisch-sozialmedizinische Gutachten des Dr. T. vom 22.05.2012 ein. Dr. T. diagnostizierte in seinem Gutachten eine Verschleißerkrankung der Wirbelsäule (Teil-GdB 10), Restbeschwerden nach operativer Therapie am rechten Schultergelenk (Teil-GdB unter 10) sowie eine somatoforme Störung (Teil-GdB 20) und bewertete den Teil-GdB auf orthopädischem Gebiet mit 10 und den Gesamt-GdB mit 20. Selbst unter großzügiger Bemessung der einzelnen Behinderungen erachtete Dr. T. einen Gesamt-GdB von maximal 30 für zutreffend. Bei der Klägerin bestehe die Tendenz, vorhandene Beschwerden sehr akzentuiert darzustellen. Ein Hinweis auf eine akut entzündlich/rheumatische Erkrankung bestehe nicht.

Mit Urteil vom 25.04.2013 wies das SG die Klage ab. Es stützte seine Entscheidung auf die Gutachten von Dr. S. und von Dr. T. ... Das SG hielt für die Funktionsbeeinträchtigung auf psychiatrischem Fachgebiet einen Teil-GdB von 20 und auf orthopädischem Fachgebiet für die Verschleißerkrankung der Wirbelsäule einen Teil-GdB von 10 für angemessen. Eine Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenks habe nicht nachgewiesen werden können. Ebenso bestehe hinsichtlich der Hüft- und Kniegelenke eine freie Beweglichkeit, weshalb ein Teil-GdB von 10 nicht gerechtfertigt sei. Ein höherer Gesamt-GdB als 40 sei damit nicht begründbar.

Gegen das den Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 06.05.2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin durch ihren Prozessbevollmächtigten am 05.06.2013 (beim SG) Berufung eingelegt. Sie hat zur Begründung auf ihr erstinstanzliches Vorbringen Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 25.04.2013 sowie den Bescheid des Beklagten vom 10.02.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.06.2010 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, einen Grad der Behinderung von mehr als 40 zu bewilligen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Einen gleichzeitig mit der Berufung gestellten Antrag der Klägerin auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Berufungsverfahren hat der Senat mit Beschluss vom 01.10.2013 mangels hinreichender Aussicht auf Erfolg der Berufung abgelehnt.

Mit richterlicher Verfügung vom 01.10.2013 sind die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch einstimmigen Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie einen Band Verwaltungsakten des Beklagten Bezug genommen.

II.

Der Senat hat über die Berufung der Klägerin gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheiden können, da er diese einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind auf diese beabsichtigte Vorgehensweise mit richterlicher Verfügung vom 01.10.2013 hingewiesen worden. Innerhalb der ihnen gesetzten Äußerungsfrist bis 25.10.2013 haben die Beteiligten gegen diese Verfahrensweise keine Einwände erhoben.

Der Senat hat den Berufungsantrag der Klägerin nach ihrem erkennbaren Begehren sinngemäß gefasst.

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig. Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der streitgegenständliche Bescheid des Beklagten vom 10.02.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.06.2010 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Das angefochtene Urteil des SG ist aus den dort dargestellten Gründen in der Sache nicht zu beanstanden. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung ebenfalls zu der Überzeugung, dass nach den nachvollziehbaren und den Senat überzeugenden Gutachten von Dr. S. vom 27.01.2012 und von Dr. T. vom 22.05.2013 für die Funktionsbeeinträchtigung der Klägerin auf psychiatrischem Fachgebiet einen Teil-GdB von 20 und auf orthopädischem Fachgebiet für die Verschleißerkrankung der Wirbelsäule ein Teil-GdB von 10 angemessen und ausreichend ist. Auch Dr. L. stimmt in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage an das SG vom 24.02.2011 der Bewertung des Teil-GdB mit 20 auf psychiatrischem Fachgebiet zu. Weitere Funktionsbeeinträchtigungen, die ein Teil-GdB von mindestens 10 bedingen, liegen bei der Klägerin nicht vor. Eine Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes ist nicht nachgewiesen. Ebenso besteht hinsichtlich der Hüft- und Kniegelenke eine freie Beweglichkeit, weshalb ein Teil-GdB von 10 - auch nach den sonst in den genannten Gutachten beschriebenen Befunden - nicht gerechtfertigt ist. Nach dem Gutachten von Dr. S. besteht auch für eine Funktionsstörung auf internistischem Fachgebiet kein Anhalt. Ein höherer Gesamt-GdB als 40 ist daher nicht begründbar, wie das SG im angefochtenen Urteil unter zutreffender Darstellung der für die Entscheidung maßgeblichen Rechtsvorschriften ausführlich und zutreffend begründet hat, worauf der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen zur Begründung seiner eigenen Entscheidung voll umfänglich Bezug

nimmt ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)).

Ergänzend bleibt auszuführen:

Bei der Klägerin liegt eine (entzündlich) rheumatische Erkrankung, worauf sie sich zur Begründung ihres Neufeststellungsbegehrens maßgeblich beruft, nach den übereinstimmenden Gutachten von Dr. S. und PD Dr. T. nicht vor und ist auch sonst nicht ersichtlich. Damit ist im Vergleich zu dem im Abhilfebescheid vom 22.01.2009 mit einem GdB von 40 berücksichtigten Gesundheitszustand der Klägerin eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse i.S.d. [§ 48 SGB X](#) im Sinne einer Verschlimmerung zur Überzeugung des Senats nicht eingetreten.

Eine regelmäßige psychiatrische Behandlung findet bei der Klägerin nicht statt. Nach den von Dr. S. in seinem Gutachten vom 27.01.2012 beschriebenen Angaben der Klägerin befand sie sich ca. Anfang 2011 einmalig bei Dr. G. in Behandlung. Nach der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage des PD Dr. W. vom 20.09.2011 befand sich die Klägerin bei ihm im Jahr 2008 3-mal und im Jahr 2010 1-mal in Behandlung, wobei PD Dr. W. eine spezielle psychiatrische Behandlung nicht nennt. Nach der Rechtsprechung des Senats kann bei fehlender ärztlicher Behandlung in der Regel nicht davon ausgegangen werden, dass ein diagnostiziertes seelisches Leiden über eine leichtere psychische Störung hinausgeht (Teil-GdB 0 bis 20) und bereits eine stärker behindernde Störung im Sinne der GdB-Bewertungsgrundsätze darstellt, die nach den VG Teil B 3.7 einen Teil-GdB von 30 bis 40 rechtfertigen würden (vgl. Urteil des Senats vom 17.12.2010 - [L 8 SB 1549/10](#) -, veröffentlicht in juris und im Internet: [www.sozialgerichtsbarkeit.de](http://www.sozialgerichtsbarkeit.de)).

Dr. S. geht in seinem Gutachten nach den von ihm dargestellten Untersuchungsbefunden nachvollziehbar und überzeugend davon aus, dass ein Gesamt-GdB von 40 im oberen Bereich des Ermessensspielraums liegt. Auch PD Dr. T. hält in seinem Gutachten sogar einen Gesamt-GdB von lediglich maximal 30 für zutreffend. Der abweichenden Ansicht von Dr. L. in seiner schriftlichen sachverständigen Aussage an das SG vom 24.02.2011 kann, soweit er auf orthopädischem Fachgebiet von einem Teil-GdB von 30 ausgeht, nicht gefolgt werden. Der von ihm gebildete Teil-GdB von 30 auf orthopädischem Gebiet widerspricht den "Versorgungsmedizinischen Grundsätzen" (VG) zur Bewertung des GdB. Nach den VG Teil A 2 e) sind bei der Bewertung des (Teil-)GdB im Allgemeinen u.a. die Funktionssysteme Arme; Beine; Rumpf (je für sich) zusammenfassend zu beurteilen. Eine Zusammenfassung der Funktionssysteme Schultergelenke, Wirbelsäule und Hüft- sowie Kniegelenke zu einem "orthopädischen" Teil-GdB (von 30), wie es Dr. L. für richtig erachtet, lassen die normativen GdB-Bewertungsvorgaben der VG rechtlich nicht zu, worauf der Beklagte im Schriftsatz vom 22.03.2011 zutreffend hinweist. Zudem ist eine Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenks bzw. der Hüft- und Kniegelenke der Klägerin nicht erwiesen.

Neue Gesichtspunkte, die eine der Klägerin günstigere Bewertung erlauben, hat sie im Berufungsverfahren nicht vorgetragen und sind auch sonst nicht ersichtlich. Der Senat sieht sich deshalb zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen auch nicht gedrängt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-11-04