

L 8 SB 5447/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
8
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 12 SB 4591/11
Datum
21.11.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 SB 5447/12
Datum
18.11.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21. November 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

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

Der 1950 geborene Kläger stellte am 05.11.2010 beim Landratsamt C. (LRA) einen Erstantrag nach dem SGB IX. Er machte als Gesundheitsstörung eine Bypass-Operation geltend. Das LRA nahm medizinische Befundunterlagen zu den Akten (Berichte S. M.-K. S. vom 09.09.2010, D. K. S. vom 13.09.2010, R.-B.-K. S. vom 23.09.2010 und 05.10.2010 mit Bypass-Operationsbericht vom 29.09.2010, Fachklinik S. W. vom 27.10.2010 - Diagnosen: Koronare Drei-Gefäßerkrankung mit normaler LV-EF, Nicht-ST-Hebungsinfarkt, Hypertonie, Hyperlipidämie, familiäre Belastung, Adipositas -). In der gutachtlichen Stellungnahme des ärztlichen Dienstes des Beklagten, Dr. Z., vom 17.12.2010 wurde der GdB mit 10 vorgeschlagen. Mit Bescheid vom 17.03.2011 entsprach das LRA daraufhin dem Antrag des Klägers auf Feststellung des GdB nicht, da die Gesundheitsstörungen keinen GdB von wenigstens 20 bedingten.

Gegen den Bescheid vom 17.03.2011 legte der Kläger am 06.04.2011 Widerspruch ein. Das LRA holte den Befundschein von Dr. W.-H. vom 20.04.2011 ein und nahm den Befundbericht von Dr. W.-H. vom 16.08.2011 zu den Akten. In der gutachtlichen Stellungnahme des ärztlichen Dienstes zuletzt vom 31.08.2011 schlug Dr. W. wegen einer koronaren Herzkrankheit, Bypass und Bluthochdruck (Teil-GdB 20) sowie einer erektilen Dysfunktion (Teil-GdB unter 10) den GdB mit 20 vor.

Mit Teil-Abhilfebescheid vom 29.06.2011 stellte das LRA daraufhin beim Kläger den GdB mit 20 seit dem 05.11.2010 fest. Im Übrigen wurde sein Widerspruch vom Regierungspräsidium S. - Landesversorgungsamt - mit Widerspruchsbescheid vom 07.10.2011 zurückgewiesen.

Hiergegen erhob der Kläger am 07.11.2011 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG). Er machte einen GdB von mindestens 40 geltend. Verschleißerscheinungen an der Lendenwirbelsäule sowie eine Verschlechterung des Gehörs mit immer wiederkehrendem Ohrensausen seien neben der Herzerkrankung als Behinderungen zu berücksichtigen. Wegen der Herzerkrankung könne er nur noch leichte Arbeiten ausführen. Jegliche Anstrengung führe zu Atemnot und Kreislaufbeschwerden. Der Kläger legte den Befundbericht von Dr. W.-H. vom 16.08.2011 vor.

Das SG hörte Dr. H. und Dr. W.-H. schriftlich als sachverständige Zeugen an. Dr. H. teilte in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 15.05.2012 mit, der Kläger befinde sich seit Anfang 2011 nicht mehr in seiner hausärztlichen Behandlung. Dr. W.-H. teilte in ihrer schriftlichen Stellungnahme vom 15.05.2012 den Behandlungsverlauf sowie die Befunde mit. Sie teilte die Ansicht des versorgungsärztlichen Dienstes in der gutachtlichen Stellungnahme von Dr. W. vom 31.08.2011. Dr. W.-H. legte ihre Befundberichte vom 16.08.2011 und 07.02.2011 vor.

Mit Urteil vom 21.11.2012 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung aus, die koronare Herzkrankheit, der Zustand nach Bypass sowie der Bluthochdruck seien mit einem Teil-GdB von 20 angemessen bewertet. Weitere Gesundheitsbeeinträchtigungen seien vom Kläger

zwar vorgetragen worden. Einen Nachweis habe er jedoch trotz Aufforderung des Gerichts nicht vorlegen können. Weitere behandelnde Ärzte seien erst in der mündlichen Verhandlung benannt worden. Für das Gericht hätten sich mithin keine Anhaltspunkte ergeben, weitere Ermittlungen von Amts wegen einzuleiten.

Gegen das dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 03.12.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 31.12.2012 Berufung eingelegt. Der Kläger hat zur Begründung vorgetragen, das SG habe seinen Anspruch auf Gewährung rechtlichen Gehörs und die Aufklärungspflicht verletzt, indem es die von ihm in der mündlichen Verhandlung genannten Ärzte (Hausarzt B. und Ohrenarzt Dr. O.) nicht als sachverständige Zeugen angehört habe.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21. November 2012 aufzuheben sowie den Bescheid des Beklagten vom 17. März 2011 in der Fassung des Teil-Abhilfebescheids vom 29. Juni 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. Oktober 2011 abzuändern und den Grad der Behinderung mit wenigstens 40 festzustellen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Das Begehren des Klägers werde durch objektive medizinische Unterlagen nicht gestützt.

Der Senat hat den HNO-Facharzt Dr. O. sowie den Arzt für Allgemeinmedizin B. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. O. hat in seiner Stellungnahme vom 27.06.2013 unter Vorlage tonaudiometrischer Untersuchungsbefunde den Behandlungsverlauf und die Befunde (Hörverlust rechts 19 % und links 22 %, Klage des Klägers über einen Tinnitus links) mitgeteilt und den GdB auf 0 eingeschätzt. Der Arzt für Allgemeinmedizin B. hat in seiner Stellungnahme vom 25.07.2013 den Behandlungsverlauf, die Befunde und Diagnosen mitgeteilt und hierzu - u.a. nicht bereits zu den Akten gelangte - Berichte des Orthopäden Dr. H. vom 15.05.2012, Dr. O. vom 20.03.2012, Dr. L. vom 27.02.2012 und K. S. vom 20.07.2011 vorgelegt. Die körperliche Belastbarkeit des Klägers sei zuletzt deutlich eingeschränkt gewesen.

Der Kläger hat sich zu den eingeholten Stellungnahmen geäußert. Die eingeholten Stellungnahmen rechtfertigten den geltend gemachten GdB (Schriftsatz vom 19.08.2013).

Mit Beschluss vom 17.09.2013 hat der Senat einen Antrag des Klägers auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und Beordnung seines Prozessbevollmächtigten abgelehnt, da die Berufung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg habe.

Mit richterlicher Verfügung vom 23.09.2013 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 bis 20.10.2013 erhalten.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallenen 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 23.09.2013 hingewiesen worden. Innerhalb der gesetzten Äußerungsfrist haben die Beteiligten gegen diese Verfahrensweise keine Einwände erhoben.

Der Senat hat den Berufungsantrag des Klägers nach seinem erkennbaren Begehren sinngemäß gefasst.

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig. Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der streitgegenständliche Teil-Abhilfebescheid des Beklagten vom 29.06.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.10.2011 verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 20 seit dem 05.11.2010. Das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden.

Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils vom 21.11.2012 die für die Entscheidung des Rechtsstreites maßgeblichen Rechtsvorschriften und Rechtsgrundsätze vollständig und zutreffend dargestellt. Es hat weiter ausführlich und zutreffend begründet, dass die Klage unbegründet ist. Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zu demselben Ergebnis. Er nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen auf die zutreffenden Entscheidungsgründe im angefochtenen Urteil, die er sich zur Begründung seiner eigenen Entscheidung zu Eigen macht, Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend bleibt auszuführen:

Die vom Senat im Berufungsverfahren anlässlich des PKH-Antrags durchgeführten Ermittlungen rechtfertigen keine dem Kläger günstigere Bewertung des Gesamt-GdB.

Die koronare Herzkrankheit, der Zustand nach Bypass sowie der Bluthochdruck sind mit einem Teil-GdB von 20 angemessen bewertet. Soweit der Arzt für Allgemeinmedizin B. in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 25.07.2013 an den Senat von einer deutlich eingeschränkten körperlichen Belastbarkeit des Klägers (wohl durch die koronare Herzkrankheit) ausgeht, lässt sich den vom Arzt B. vorgelegten und den sonst zu den Akten gelangten Befundberichten von Dr. W.-H. keine Herzleistungseinbuße entnehmen, die nach den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (VG) Teil B 9.1 wegen der Herzerkrankung des Klägers einen Teil-GdB von 30 (oder mehr) rechtfertigt. Danach war der Kläger nach dem Ergebnis des Belastungs-EKG für 1 min bis 125 W belastbar. Der Abbruch erfolgte wegen muskulärer Erschöpfung bei (leichter) Dyspnoe. Zeichen der BCI zeigten sich nicht. Es bestand auch keine Rhythmusstörung. Nach dem körperlichen Untersuchungsbefund bestand ein Blutdruck von 115/70 bzw. 100/70. Die Herztöne waren rein, regelmäßig und ohne Geräusch. Nach den Angaben des Klägers treten pectangiforme Beschwerden nicht mehr auf (Befundberichte Dr. W.-H. vom 16.08.2011 und

07.02.2011). Danach ist nach den VG (a.a.O.) wegen der koronaren Herzkrankheit des Klägers ein GdB von 30 (oder mehr) nicht gerechtfertigt. Dem entspricht auch die Bewertung von Dr. W.-H. in ihrer schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 15.05.2012, die die Ansicht des Beklagten teilt. Eine Verschlimmerung ist nicht ersichtlich.

Eine Minderung des Hörvermögens, die einen Teil-GdB von 10 rechtfertigt, liegt nach der vom Senat eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage von Dr. O. vom 27.06.2013 nicht vor. Beim Kläger besteht ein Hörverlust rechts von 19 % und links 22 %. Nach den VG Teil B 5.2.4 ist danach beim Kläger rechts von Normalhörigkeit und links von einer geringgradigen Schwerhörigkeit auszugehen, die nach Tabelle D keinen GdB rechtfertigt. Dem entspricht auch die Bewertung des Dr. O., der auf seinem Fachgebiet den GdB auf 0 einschätzt. Ein vom Kläger geklagter Tinnitus links hat Dr. O. durch entsprechende Untersuchungsbefunde nicht bestätigt. Unabhängig davon rechtfertigen Ohrgeräusche (Tinnitus) ohne nennenswerte psychische Begleiterscheinungen nach den VG Teil B 5.3 einen Teil-GdB von 0 bis 10, der ebenfalls den Gesamt-GdB nicht erhöht. Dass beim Kläger nennenswerte psychische Begleiterscheinungen wegen des Tinnitus bestehen, ist nicht ersichtlich und wird vom Kläger im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

Beim Kläger ist auch nicht davon auszugehen, dass bei ihm ein - bei der Bildung des Gesamt-GdB erhöhend zu berücksichtigendes - (Lenden-)Wirbelsäulenleiden vorliegt. Nach dem vom Allgemeinarzt B. vorgelegten Befundbericht des Orthopäden Dr. H. vom 15.05.2012 klagte der Kläger zwar über LWS-Beschwerden mit Ausstrahlungen. Der von Dr. H. erhobene Befund ergab einen Beckengeradestand, eine im Wesentlichen lotgerecht aufgebaute Wirbelsäule ohne Wurzelreizsymptomatik und ohne motorische oder sensible Ausfälle bei normalem Reflexstatus. Zwar nennt Dr. H. eine deutliche Funktionseinschränkung der Lendenwirbelsäule mit erheblicher Bewegungseinschränkung. Dem Befundbericht von Dr. H. lässt sich jedoch eine dauerhafte Funktionseinschränkung der Lendenwirbelsäule des Klägers, die erst Grundlage für die Bewertung des Teil-GdB sein kann (vergleiche hierzu VG Teil A 2f)), nicht entnehmen. Nach dem Befundbericht vom 15.05.2012 klagte der Kläger über seit zwei Wochen bestehende LWS-Beschwerden. Dr. H. leitete deswegen eine Therapie ein mit anschließender Kontrolle. Anhaltspunkte dafür, dass diese Therapie nicht zum Erfolg geführt hat, liegen nicht vor. Auch der Allgemeinarzt B., auf den sich der Kläger beruft, hat in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 25.07.2013 eine Funktionsbehinderung der (Lenden-)Wirbelsäule des Klägers nicht als dauerhaft bestehende Behinderung genannt.

Sonstige zu berücksichtigende Gesundheitsstörungen sind nicht ersichtlich und werden vom Kläger im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

Anlass für weitere Ermittlungen besteht nicht. Der Senat hält den entscheidungserheblichen Sachverhalt durch die zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen und die vom SG sowie im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen für geklärt. Neue Gesichtspunkte, die weitere medizinische Ermittlungen insbesondere durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens geboten erscheinen lassen, hat der Kläger nicht aufgezeigt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-11-20