

L 15 SB 33/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 14 SB 21/06

Datum

17.01.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 SB 33/08

Datum

29.05.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 17.01.2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist der Grad der Behinderung (GdB) und die Anerkennung des Merkmals "G" streitig.

Bei dem 1961 geborenen Kläger war mit Bescheid des Versorgungsamtes M. vom 31.05.2000 ein Gesamt-GdB von 50 festgestellt worden für die Behinderungen 1. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Bandscheibenschäden, Nervenwurzelreizerscheinungen, 2. Muskelkrankheit. Mit Formularantrag vom 20.04.2005 hat der Kläger die Erhöhung des Grades der Behinderung beantragt. Der Beklagte hat einen Befundbericht des Allgemeinarztes Dr.J. vom 10.06.2005 angefordert, der mitgeteilt hat, dass keine schwerwiegenden Befunde vorliegen würden, als Diagnosen wurden genannt: Eisenmangelanämie, Hypercholesterinämie und Hyperurikämie. Daraufhin hat der Beklagte mit Bescheid vom 19.07.2005 den Antrag auf Erhöhung des Grades der Behinderung abgelehnt und auch die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkmals "G" verneint. Hiergegen hat der Kläger mit Schreiben vom 28.07.2005 Widerspruch eingelegt und gebeten, Befundberichte bei dem Neurologen und Psychiater Dr.M. und dem Orthopäden Dr.K. einzuholen. Der Beklagte hat Befundberichte des Orthopäden Dr.K. vom 07.09.2005 und des Neurologen und Psychiaters Dr.M. eingeholt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.12.2005 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Hiergegen richtet sich die Klage zum Sozialgericht München vom 10.01.2006. Das Sozialgericht hat einen aktuellen Befundbericht des Allgemeinarztes Dr.J. vom 10.04.2006 beigezogen, der in der Anlage Arztbriefe des Orthopädie-Zentrums R. vom 08.03.2006, des Neurologen, Psychiaters und Diplom-Psychologen Dr.M. vom 30.06.2005 und des Klinikums R. vom 24.02.2006 mitübersandte. Daraufhin wurde der Facharzt für Allgemeinmedizin und Orthopädie Dr.W. zum Sachverständigen ernannt, der das Gutachten vom 11.07.2006 erstellt hat. Dr.W. gelangt zu der Auffassung, dass in dem für den Bescheid vom 31.05.2000 maßgebenden Verhältnissen keine wesentliche Änderung im Sinne einer Verschlimmerung eingetreten sei. Der Kläger sei im Wesentlichen durch seine angeborene Muskeldystrophie behindert. Typisch für das Curschmann-Steinert-Batten-Syndrom sei die Muskeldystrophie der distalen Arm- und Beinmuskulatur, der Gesichts- und Augenmuskeln und des Myocards (Herzmuskulatur). Des Weiteren würden eine Innenohrschwerhörigkeit, Stirnglatze bei Männern, Katarakt, Hodenatrophie und Steppergang auftreten. In der Regel sei der Verlauf langsam progredient. Derzeit müsse unverändert von einem eher stationären Verlauf ausgegangen werden, wobei die Muskelkrankheit mit einem Einzel-GdB von 40 regelrecht festgestellt sei. Auch die übrigen beim Kläger bestehenden Behinderungen im Bereich der Wirbelsäule mit Fehlstatik, Bandscheibenschäden und Nervenwurzelreizerscheinungen seien mit einem Einzel-GdB von 20 regelrecht festgestellt. Weitere wesentliche Behinderungen würden nicht vorliegen. Hierzu hat sich die Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Schreiben vom 18.07.2006 geäußert und die Einholung eines neurologischen Sachverständigengutachtens angeregt. Mit Schreiben vom 22.08.2006 wurde die Begutachtung durch den Neurologen Dr.B. gemäß [§ 109 SGG](#) beantragt, der das Gutachten vom 15.11.2006 erstellt hat. Der Kläger sei im Wesentlichen durch eine angeborene Muskelkrankheit behindert. Man müsse, wie als Verdachtsdiagnose vom Friedrich-Bauer-Institut geäußert werde, von einer Dystrophia myotonica Curschmann-Steinert ausgehen. Hierbei handle es sich um eine angeborene Erkrankung mit vielfältigen Symptomen. Beim Kläger müsse man von einer eher leichten Form der Muskelerkrankung ausgehen. Nachweisbar sei beim Kläger vor allem eine Blickparese, eine Ptose und eine leichte proximal betonte Schwäche der Arme, Beine und der Nackenbeugung. Die anderen möglichen Krankheitssymptome der Muskelerkrankung würden sich derzeit nicht nachweisen lassen. Der neurologische Befund entspreche, soweit sich dies vergleichen lasse, exakt dem Befund vom F.-Institut M. aus dem Dezember 1999. Eine Progredienz sei, soweit sich dies aufgrund eines schriftlichen Befundes abschätzen lasse, nicht eingetreten. Man müsse unverändert von einem eher stationären Verlauf der Muskelerkrankung ausgehen, wobei die Muskelerkrankung mit einem Einzel-GdB von 40 v.H. regelrecht

festgestellt sei. Daneben sei dem Kläger noch ein Einzelgrad der Behinderung von 20 % für einen Bandscheibenschaden zugesprochen worden. Bei der heutigen Untersuchung sei von einem Bandscheibenschaden nichts feststellbar gewesen. Ein Bandscheibenvorfall in Höhe L5/S1 rechts scheine aber aufgrund der vorliegenden Befunde vorzuliegen. Dieser Bandscheibenschaden sei mit 20 v.H. regelrecht festgestellt. Ein Gesamt-GdB von 50 sei weiterhin angemessen. Zu dem Gutachten hat sich die Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Schreiben vom 22.01.2007 geäußert. Nach Ansicht des Klägers sei der sachverständigenseits festgestellte Grad der Behinderung mit insgesamt 50 nicht zutreffend erfasst. Der am 29.11.1990 geborene jüngere Bruder des Klägers leide an derselben Krankheit, mit allerdings nach Angaben des Klägers schwächer ausgebildeten Krankheitssymptomen, er erhalte aber einen GdB von 60. Der Kläger sei durch seine Erkrankung nach eigenen Angaben massiv eingeschränkt, keinesfalls handele es sich beim Kläger um eine eher leichte Form der Muskelerkrankung. Beim Kläger sei zusätzlich ein Einzel-GdB von 20 für einen Bandscheibenschaden zu berücksichtigen. Somit dürfte beim Kläger ohne Weiteres die Zuerkennung eines Gesamt-GdB von 70 gerechtfertigt sein. Es werde beantragt, den Sachverständigen Dr.B. mündlich zum Gutachten anzuhören. Das Sozialgericht hat die Rechtsanwältin gebeten, mitzuteilen, welche konkreten Fragen an den Gutachter Dr.B. gestellt werden sollen. Mit Schreiben vom 24.04.2007 hat die Prozessbevollmächtigte eine Kopie des Arztbriefes des F.-Instituts des Klinikums der Universität M. vom 12.03.2007 übersandt. Nach dem Untersuchungsbefund lagen bei der klinischen Untersuchung eine Ophthalmoplegie und eine deutliche Ptose beidseits vor, die Gangprüfungen seien weitgehend unauffällig gewesen. Es handele sich um mäßiggradige belastungsabhängige Paresen der unteren und der oberen Extremitäten. Das Sozialgericht München hat mit Gerichtsbescheid vom 17.01.2008 die Klage abgewiesen. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme - den Gutachten von Dr.W. und Dr.B. - sei der Gesamtgrad der Behinderung weiterhin mit 50 zu bewerten. Eine wesentliche Änderung im Vergleich zu den Verhältnissen, die für den Bescheid vom 31.05.2000 maßgebend gewesen seien, sei nicht nachgewiesen. Es sei weiterhin von einer eher leichten Form der Muskelerkrankung auszugehen. Nachweisbar sei vor allem eine Blickparese und eine leichte Schwäche der Arme, Beine und der Nackenmuskulatur. Auch im Bereich der Wirbelsäule sei eine wesentliche Verschlechterung nicht nachzuweisen, so dass auch dieser Einzel-GdB - 20 - weiterhin zutreffend sei. Im Hinblick auf die unveränderten Einzel-GdB-Werte sei der Gesamt-GdB weiterhin mit 50 zutreffend bewertet. Auch die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkmals "G" ("erhebliche Gehbehinderung") seien nicht erfüllt. Zwar teile der Kläger selbst mit, dass er höchstens 200 bis 300 m zu Fuß zurücklegen könne. Diese Bewertung werde aber durch die objektiven Gutachten nicht gestützt. Hier hätten objektive Kriterien für eine erhebliche Einschränkung des Gehvermögens nicht gefunden werden können. So seien im Bereich der Unterschenkelmuskeln noch keine sichtbaren Atrophien festzustellen, die Untersuchung bei Dr.W. habe auch keinen Steppergang oder elektromyographisch nachweisbare Veränderungen bestätigt. Auch die kräftige Fußsohlenbeschwellung weise darauf hin, dass der Kläger noch längere Strecken zu Fuß zurücklegen könne.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers vom 13.03.2008. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die mit Antrag vom 20.04.2005 begehrte Feststellung eines höheren Grades der Behinderung als 50 ab Antragstellung aufgrund der Verschlimmerung der im Bescheid vom 01.05.2000 festgestellten Behinderungen und wegen weiterer Gesundheitsstörungen gerechtfertigt sei.

Mit Fax-Schreiben vom 23.05.2008 hat die Prozessbevollmächtigte des Klägers beantragt, das Verfahren auszusetzen bzw. den für 29.05.2008 anberaumten Termin um einen angemessenen Zeitraum zu verschieben, weil der Kläger am 15.07.2008 noch einmal von einem Arzt des F.-Instituts, das auf das Krankheitsbild des Klägers spezialisiert sei, untersucht werde. Der Prozessbevollmächtigte wurde mit Telefax vom 27.05.2008 mitgeteilt, dass eine Verschiebung des Termines am 29.05.2008 wegen der für 15.07.2008 geplanten Untersuchung des Klägers nicht in Frage komme.

Der Kläger stellt sinngemäß den Antrag, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 17.01.2008 sowie den Bescheid des Beklagten vom 19.07.2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 08.12.2005 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, bei ihm einen höheren GdB als 50 festzustellen und das Vorliegen der Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" anzuerkennen.

Der Vertreter der Beklagten stellt den Antrag, die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Der Beklagte hat mit Schriftsatz vom 21.04.2008 vorgetragen, dass sich neue Gesichtspunkte im Berufungsverfahren nicht ergeben hätten.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Verwaltungsakte des Beklagten, die Akte des Sozialgerichts München mit dem Az.: [S 14 SB 21/06](#) sowie die Akte des Bayer. Landessozialgerichts mit dem Az.: [L 15 SB 33/08](#) verwiesen, die zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren weiteren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß den [§§ 143, 144](#) und [151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig, jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht München hat mit dem Gerichtsbescheid vom 17.01.2008 die Klage zu Recht mit zutreffender Begründung abgewiesen, der sich der Senat in vollem Umfang anschließt. Der Senat sieht deshalb von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück.

Die Prozessbevollmächtigte des Klägers hat im Rahmen des Berufungsverfahrens keine substantiierten Gesichtspunkte aufgezeigt, die die angefochtene Entscheidung des Sozialgericht München in Frage stellen oder für den Senat Anlass geben würden, weitere Ermittlungen anzustellen. Der Senat war schließlich auch nicht verpflichtet, den Verhandlungstermin vom 29.05.2008 gemäß [§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 227 Abs.1 ZPO](#) zu verlegen. Bei der für den 15.07.2008 geplanten Untersuchung im F.-Institut des Klinikums der Universität M. handelt es sich um die bei der letzten Untersuchung im F.-Institut am 07.03.2007 empfohlenen jährlichen Kontrolluntersuchung. Die Ergebnisse der damaligen Untersuchung im F.-Institut standen in vollem Einklang mit dem Ermittlungsergebnis des erstinstanzlichen Verfahrens. Der Senat war nicht verpflichtet, das Ergebnis der neuerlichen Untersuchung abzuwarten, um zu überprüfen, ob sich hieraus möglicherweise neue Ansatzpunkte für Ermittlungen ergeben.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich ([§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login
FSB
Saved
2008-09-11