

## L 3 SB 1642/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 21 SB 5955/03  
Datum  
28.02.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 3 SB 1642/06  
Datum  
28.02.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen. Die Klage gegen den Bescheid vom 21. März 2006 wird abgewiesen.

Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Neufeststellung des Grades der Behinderung (GdB) wegen wesentlicher Änderung nach [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Bei dem am 18.2.1950 geborenen Kläger waren zuletzt mit Bescheid vom 12.8.1999 als Behinderungen "Rezidivierende Schmerzen und Funktionsbehinderung der Lendenwirbelsäule bei Bandscheibenvorfall L 4/5 und L 5/S 1 links, Fehllhaltung der Brustwirbelsäule, Funktionsminderung der Halswirbelsäule (Teil-GdB 20), Funktionsbehinderung der rechten Schulter (Teil-GdB 10)" bei einem Gesamt-GdB von 20 festgestellt worden.

Den Neufeststellungsantrag des Klägers vom 23.1.2003 lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 15.5.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9.10.2003 ab. Zu Grunde lag die Feststellung der Funktionsbeeinträchtigungen "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Bandscheibenschaden, Wirbelsäulenverformung (Teil-GdB 20), Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes (Teil-GdB 10), Schwerhörigkeit (Teil-GdB 10)".

Dagegen hat der Kläger am 6.11.2003 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage erhoben, mit der er sein Begehren auf Feststellung eines höheren GdB (von mindestens 50) weiterverfolgt hat.

Das SG hat die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen befragt (zur näheren Feststellung der Einzelheiten wird auf 17/21 der SG-Akte Bezug genommen).

Ein daraufhin vom Beklagten unterbreitetes Vergleichsangebot (GdB 30) auf der Grundlage einer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 27.2.2004 (Blatt 26 der SG-Akte) mit der Bezeichnung der Funktionsbeeinträchtigungen als "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Bandscheibenschaden, Wirbelsäulenverformung (Teil-GdB 20), Schwerhörigkeit (Teil-GdB 20), Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes (Teil-GdB 10)" ist vom Kläger nicht angenommen worden.

Das SG hat den Beklagten ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid vom 28.2.2006 - ohne ausdrückliche Abänderung der angegriffenen Bescheide - verurteilt, bei dem Kläger einen GdB von 30 ab dem 23.1.2003 festzustellen und dem Kläger ein Viertel der außergerichtlichen Kosten zu erstatten. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen.

Es hat unter Darstellung der für die GdB-Feststellung maßgebenden Rechtsvorschriften sowie der entsprechenden Ausführungen in den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 2004 (AHP) und unter Hinweis auf [§ 48 SGB X](#) entschieden, dass bei dem Kläger eine Funktionsbeeinträchtigung der Wirbelsäule mit einem Einzel-GdB von 20 und eine Schwerhörigkeit ebenfalls mit einem Einzel-GdB von 20 vorlägen. Hieraus ergebe sich ein Gesamt-GdB von 30. Die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen der Schulter, der Kniegelenke und das beim Kläger bestehende Kontaktekzemen jeweils mit einem Teil-GdB von 10 führten nicht zu einer Erhöhung dieses Gesamt-GdB. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Der Beklagte hat auf Grund des Gerichtsbescheides den Ausführungsbescheid vom 21.3.2006 erlassen (wegen der Einzelheiten Blatt 61/62 der Schwerbehindertenakte).

Gegen den ihm am 6.3.2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 3.4.2006 Berufung eingelegt, mit der er sein Klagebegehren weiterverfolgt.

Gerügt wird von ihm die Bewertung der orthopädischen Befunde (Wirbelsäule, Schulter-Arm-Syndrom und Kniegelenke) und geltend gemacht wird das Vorliegen eines Hämorrhoidalleidens.

Der Senat hat diesbezüglich die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen befragt.

Der Orthopäde Dr. B. hat sich unter dem 30.8.2006 zusammenfassend dahingehend geäußert, dass in den gesundheitlichen Verhältnissen des Klägers keine wesentliche Änderung eingetreten sei. Die Behinderungen auf seinem Fachgebiet seien in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 27.2.2004 vollständig erfasst. Eine Änderung sei lediglich insoweit vorzunehmen, als die Funktionsbeeinträchtigung "Bandscheibenschaden" als "Bandscheibenvorfall" bezeichnet werden müsse. Zusätzlich liege eine Gonarthrose mit einem Teil-GdB von 10 vor. Die Bewertung der übrigen Behinderungen werde von ihm geteilt. Den Gesamt-GdB auf orthopädischem Fachgebiet schätze er mit 40 ein. Der Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie H. hat in seiner Stellungnahme vom 5.9.2006 ausgeführt, dass das beim Kläger vorliegende Hämorrhoidalleiden und Analekzem keinen GdB bedinge.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 28. Februar 2006 abzuändern und den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 15. Mai 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Oktober 2003 sowie des Bescheides vom 21. März 2006 zu verurteilen, einen GdB von mindestens 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 21. März 2006 abzuweisen.

Er hält die angegriffene Entscheidung unter Hinweis auf eine versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. K. (zur näheren Feststellung der Einzelheiten wird auf Blatt 41/42 der LSG-Akte Bezug genommen) für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 30. Eine weitergehende Änderung in seinen gesundheitlichen Verhältnissen ist nicht festzustellen.

Der Bescheid des Beklagten vom 21.3.2006, der nach [§ 96](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des Verfahrens geworden ist und über den der Senat auf Klage entscheidet, erweist sich damit als rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Mit diesem Bescheid hat der Beklagte den Bescheid vom 15.5.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9.10.2003 konkludent abgeändert, sodass die vom SG in dessen Entscheidung unterlassene Abänderung dieser Bescheide im Ergebnis ohne Konsequenzen bleibt.

Der Senat weist die Berufung im Wesentlichen bereits aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück und sieht deshalb insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Hinsichtlich der vom Kläger gerügten Bewertung der orthopädischen Befunde und des Hämorrhoidalleidens hat die vom Senat durchgeführte medizinische Sachaufklärung keine Anhaltspunkte für eine höhere Bewertung des GdB erbracht.

Aus der Auskunft des Orthopäden Dr. B. ergibt sich insoweit lediglich das Hinzutreten einer Gonarthrose mit einem Teil-GdB von 10, wie sie mit Ausführungsbescheid vom 21.3.2006 bereits festgestellt worden ist.

Eine Änderung der Bezeichnung der Funktionsbeeinträchtigungen der Wirbelsäule ist nicht vorzunehmen. Denn eine rechtsverbindliche Entscheidung nach [§ 69 Abs. 1 Satz 1](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) umfasst nur das Vorliegen einer (unbenannten) Behinderung und den Gesamt-GdB. Die dieser Feststellung im Einzelfall zu Grunde liegenden Gesundheitsstörungen, die daraus folgenden Funktionsbeeinträchtigungen und ihre Auswirkungen dienen lediglich der Begründung des Verwaltungsaktes und werden nicht bindend festgestellt (BSG vom 24.6.1998 - [B 9 SB 17/97 R](#) -). Der Einzel-GdB ist somit keiner eigenen Feststellung zugänglich. Er erscheint nicht im Verfügungssatz des Verwaltungsaktes und ist nicht isoliert anfechtbar. Auch im gerichtlichen Verfahren ist keine Neubezeichnung der Funktionsbeeinträchtigungen vorzunehmen.

Im Übrigen hat Dr. B. die Bewertung der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet durch den Beklagten bestätigt. Sie entspricht den AHP ( hinsichtlich der Wirbelsäulenbefunde Ziff. 26.18 [Seite 116], hinsichtlich der Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenks Ziff. 26. 18 [Seite 119] und hinsichtlich der Gonarthrose Ziff. 26. 18 [Seite 126]).

Nicht gefolgt werden kann der Auskunft von Dr. B. hinsichtlich der von ihm vorgenommenen Bewertung des GdB für die orthopädischen Befunde insgesamt. Denn unter Beachtung der vom SG zutreffend dargelegten Grundsätze zur Bildung des GdB kann aus - auch von Dr. B. bestätigten - Teil-GdB insoweit von 20, 10 und 10 bei integrativer Betrachtungsweise für das orthopädische Fachgebiet kein höherer Teil-

GdB als von 20 festgestellt werden.

Hinsichtlich des vom Kläger geltend gemachten Hämorrhoidalleidens hat die Befragung des behandelnden Facharztes ergeben, dass insoweit keine Funktionsbeeinträchtigung mit einem Teil-GdB von 10 vorliegt.

Anhaltspunkte dafür, dass die übrigen bei dem Kläger vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen unrichtig bewertet worden wären, sind weder ersichtlich noch vorgetragen.

Im Hinblick auf die Funktionsbeeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet mit einem Einzel-GdB von 20 kann sich vorliegend GdB-erhöhend allenfalls die Schwerhörigkeit mit einem Einzel-GdB von ebenfalls 20 auswirken. Jedenfalls ein höherer Gesamt-GdB als 30 kann damit nicht festgestellt werden.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-05