

## L 8 SB 316/07

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
8  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 17 SB 4250/04  
Datum  
22.11.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 8 SB 316/07  
Datum  
11.04.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 22. November 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Grad der Behinderung (GdB) des Klägers auch in der Zeit vom 01.01.2000 bis 09.09.2002 50 betragen hat.

Am 27.09.2001 beantragte der Kläger beim Versorgungsamt Stuttgart (VA) wegen Arthrosen an beiden Knie- und Hüftgelenken die Feststellung von Behinderungen ab Antragstellung. Das VA holte die Berichte des Orthopäden Dr. H. vom 16.10.2001 und des Internisten Dr. S. vom 12.11.2001 (nebst Kurentlassungsbericht vom 13.03.1997 und weiteren ärztlichen Unterlagen) ein. Dr. S. gab an, ihm lägen keine Befunde neuen Datums (nur bis 1997) vor. Mit Bescheid vom 29.01.2002 stellte das VA unter Berücksichtigung der Funktionsbeeinträchtigungen "Arthrose, Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke, Funktionsbehinderung beider Kniegelenke" einen GdB von 30 ab 27.09.2001 fest.

Am 04.11.2002 beantragte der Kläger wegen wesentlicher Verschlechterung seines Gesundheitszustandes die Erhöhung des GdB. Das VA befragte wiederum Dr. H., der am 13.11.2002 eine schwere Coxarthrose beiderseits und eine fortgeschrittene Gonarthrose beiderseits diagnostizierte. In letzter Zeit hätten die Hüftschmerzen und die Bewegungseinschränkungen (Hüftgelenke 0-0-90 beiderseits; Kniegelenk rechts 0-0-120 und links 0-0-130) zugenommen. Nach Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme stellte das VA mit Bescheid vom 11.12.2002 einen GdB von 50 und die gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs G ab 04.11.2002 fest.

Am 15.12.2003 beantragte der Kläger beim VA, den GdB rückwirkend ab 01.01.2000 festzustellen. Aus Nachlässigkeit sowie wegen fehlender Kenntnis habe er es versäumt, seine Behinderung zu einem früheren Zeitpunkt feststellen zu lassen. Es entstünden ihm dadurch im Rentenbereich (Stichtag 01.01.2000) erhebliche Nachteile. Er leide seit seinem 30. Lebensjahr an Arthrose im Bereich beider Hüftgelenke und seit gut 20 Jahren habe er Beschwerden in den Kniegelenken (3 Operationen). Das VA holte von dem Praxiskollegen von Dr. H., Dr. F., einen Befundbericht (nebst Kurentlassungsbericht vom 10.11.2003) ein und lehnte den Antrag nach einer versorgungsärztlichen Stellungnahme hierzu mit Bescheid vom 11.03.2004 ab. Ein GdB von 50 für die Zeit ab 01.01.2000 könne nach dem Ergebnis der durchgeführten Sachaufklärung nicht festgestellt werden. Ein GdB in diesem Ausmaß sei vor dem 04.11.2002 nicht nachgewiesen.

Dagegen legte der Kläger am 13.04.2004 Widerspruch ein und brachte vor, er leide nachweislich seit mehr als 15 Jahren an einer Hüft- und Kniearthrose und nehme regelmäßig Schmerzmittel. Mit Widerspruchsbescheid vom 09.06.2004 wies das Landesversorgungsamt Baden-Württemberg den Widerspruch des Klägers zurück. Nach den vorliegenden ärztlichen Unterlagen habe eine Schwerbehinderung seit Januar 2000 nicht vorgelegen. Der GdB habe damals allenfalls 30 betragen.

Am 06.07.2004 erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG), mit der er einen GdB von 50 bereits seit 01.01.2000 geltend machte. Nach dem Kurentlassungsbericht von 1997 habe er bereits seinerzeit an einer deutlichen Coxarthrose beidseits sowie an einer Gonarthrose rechts gelitten. Im Bericht sei von einer deutlich eingeschränkten Innenrotation beider Hüftgelenke die Rede. Bestätigt werde dies durch den Behandlungsbericht von Dr. H. vom 16.10.2001, aus dem hervorgehe, dass dieser am 01.08.1997 eine schwere Coxarthrose beidseits und am 02.01.1997 eine fortgeschrittene Gonarthrose rechts diagnostiziert habe. Bei einer beidseitigen Bewegungseinschränkung der Hüftgelenke mittleren Grades sei die Annahme eines GdB von 50 gerechtfertigt. Die Beeinträchtigung seitens der Kniegelenke sei dabei

noch nicht einmal berücksichtigt. Der Kläger legte die Bescheinigung von Dr. H. vom 28.09.2004 vor, in der die am 05.09.2000 und 10.09.2002 erhobenen Befunde beschrieben sind.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) holte das SG von dem Orthopäden Prof. T., B.-Klinik S., ein fachärztliches Gutachten ein. Nach ambulanter Untersuchung des Klägers diagnostizierte der Sachverständige am 13.01.2006 eine primäre Coxarthrose beidseits mit deutlicher Bewegungseinschränkung, eine beginnende Arthrose im Handwurzelbereich rechts (ST-Gelenk) mit leichter Bewegungseinschränkung, eine beginnende lateral betonte Gonarthrose (derzeit asymptomatisch) und ein rezidivierendes Impingement-Syndrom an der rechten Schulter. Er bewertete die primäre Coxarthrose beidseits mit einem GdB von 50 und die beginnende Handwurzelarthrose rechts mit einem GdB von 10 (seit 24.07.2002) und nahm insgesamt einen GdB von 50 seit 01.01.2000 an. Röntgenologisch und nach den Akten sei bereits 1997 eine deutliche Coxarthrose rechts mit deutlicher Bewegungseinschränkung in beiden Hüftgelenken festgestellt worden. Diese Befunde seien umso glaubhafter, als bereits 1976 durch den Orthopäden Dr. F. (dem Gutachten beigefügter Bericht vom 27.09.1976) eine schmerzhafte Rotations- und Abduktionsbehinderung beider Hüftgelenke bei röntgenologisch sichtbaren Arthrosezeichen festgestellt worden sei. Dies dokumentiere die lange Leidensgeschichte des Klägers. Aus orthopädischer Erfahrung müsse davon ausgegangen werden, dass derartige Befunde und Funktionseinschränkungen im Verlauf von 20 Jahren progredient seien, was auch anhand der vorliegenden Unterlagen (Diagnose einer schweren Coxarthrose mit deutlicher Bewegungseinschränkung 1997) dokumentiert sei.

Der Beklagte hielt zunächst an seiner Beurteilung fest und legte hierzu die versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. G. vom 13.04.2006 vor. Im Verhandlungstermin am 22.11.2006 gab der Beklagte ein Teilerkenntnis ab (GdB 20 ab 01.01.2000, GdB 30 ab 05.09.2000 einschließlich einer dauernden Einbuße der körperlichen Beweglichkeit und GdB 50 einschließlich dem Nachteilsausgleich G ab 10.09.2002), das der Kläger annahm; im Übrigen hielt er an seinem Begehren fest.

Mit Urteil vom 22.11.2006, dem Prozessbevollmächtigten des Klägers zugestellt am 16.01.2007, wies das SG die Klage ab. Der Kläger habe keinen Anspruch auf rückwirkende Feststellung des geltend gemachten GdB von 50. Eine solche rückwirkende Feststellung müsse auf offenkundige Fälle beschränkt bleiben. Nach den von Dr. H. mitgeteilten Bewegungsmaßen der Hüft- und Kniegelenke habe im September 2000 gegenüber September 2002 noch ein deutlich besserer Zustand bestanden. Erst die Befunde vom September 2002 könnten die Annahme eines GdB von 50 rechtfertigen. Die Beurteilung des Sachverständigen Prof. T. sei hingegen nicht nachvollziehbar. Aus dem Umstand, dass degenerative Veränderungen erfahrungsgemäß einen progredienten Verlauf nähmen, könne nicht rückwirkend der Schluss auf das Ausmaß der früheren funktionellen Auswirkungen getroffen werden, insbesondere dann nicht, wenn sie von den im streitigen Zeitraum getroffenen Feststellungen abwichen.

Dagegen hat der Kläger am 17.01.2007 Berufung eingelegt, mit der er rückwirkend einen GdB von 50 für die Zeit vom 01.01.2000 bis 09.09.2002 geltend macht. Das SG habe sich ohne hinreichende Begründung über die Feststellungen des Sachverständigen Prof. T., der einen GdB von 50 seit 01.01.2000 angenommen habe, hinweggesetzt. Dieser habe dargelegt, dass bei ihm - befundmäßig abgesichert - bereits 1997 eine deutliche Coxarthrose rechts mit deutlicher Bewegungseinschränkung in beiden Hüftgelenken vorgelegen habe. Bewegungseinschränkungen der Hüftgelenke beidseits mittleren Grades bedingten nach den "Anhaltspunkten" einen GdB von 50 und bei stärkeren beidseitigen Bewegungseinschränkungen könne sogar ein GdB von 60 bis 100 in Ansatz gebracht werden. Die Beweiswürdigung des SG sei deshalb nicht tragfähig.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 22. November 2006 und den Bescheid des Beklagten vom 11. März 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09. Juni 2004 aufzuheben, den Bescheid vom 29. Januar 2002 abzuändern und den Beklagten zu verurteilen rückwirkend auch für die Zeit vom 01. Januar 2000 bis 9. September 2002 einen GdB von mindestens 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend und verweist auf den - sein Teilerkenntnis vom 22.11.2006 - ausführenden Bescheid vom 09.02.2007 (GdB 20 ab 01.01.2000). Für eine rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 bereits ab 01.01.2000 gebe es keine Grundlage. Allein der röntgenologische Nachweis deutlicher arthrotischer Veränderungen beider Hüftgelenke vor dem 01.01.2000 sowie eine Rotations- und Abduktionsbehinderung beider Hüftgelenke bereits 1976 belege keine entsprechend ausgeprägte Funktionseinschränkung, die nach den "Anhaltspunkten" mit einem GdB von 50 zu bewerten wäre.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz und die Akten des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Der Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, beim Kläger für die Zeit vom 01.01.2000 bis 09.09.2002 einen GdB von 50 festzustellen.

Als Rechtsgrundlage für die von Kläger beanspruchte Feststellung des GdB im streitigen Zeitraum vom 01.01.2000 bis zum 09.09.2002 kommt § 44 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch - (SGB X) in Betracht. Ziel der Klage ist über das vom Kläger angenommene Teilerkenntnis vom 22.11.2006 und den entsprechenden Ausführungsbescheid vom 09.02.2007 hinaus die Abänderung des Erstbescheides vom 29.01.2002, weil damit lediglich ein GdB von 20 ab 01.01.2000, ein GdB von 30 ab 05.09.2000 und somit kein GdB von 50 vor dem 10.09.2002 festgestellt worden ist. Erfolgreich wäre die Klage nur, wenn das Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers bereits ab 01.01.2000 einen GdB von 50 rechtfertigt. Dies ist aber nicht der Fall. Deshalb kann auch offenbleiben, unter welchen Voraussetzungen eine rückwirkende Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft überhaupt in Betracht kommt. In Übereinstimmung mit der Auffassung des SG gelangt auch der Senat zu der Überzeugung, dass der GdB des Klägers in der Zeit vom 01.01.2000 bis 09.09.2002 noch nicht 50

betragen hat. Der Senat schließt sich den Ausführungen des SG nach eigener Prüfung an und nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen zur Begründung seiner eigenen Entscheidung hierauf Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend bleibt im Anschluss an die Darlegungen des SG noch Folgendes auszuführen: Das Hüftleiden des Klägers rechtfertigte im streitigen Zeitraum keinen GdB von 50. Dabei ist zu beachten, dass die Höhe des GdB für angeborene und erworbene Schäden an den Haltungs- und Bewegungsorganen nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 1996, ebenso 2004 und 2008 (vgl. Nr. 26.18) entscheidend bestimmt wird durch die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen (Bewegungsbehinderung, Minderbelastbarkeit) und die Mitbeteiligung anderer Organsysteme. Die üblicherweise auftretenden Beschwerden sind dabei mitberücksichtigt. Mit bildgebenden Verfahren festgestellte Veränderungen (z.B. degenerativer Art) allein rechtfertigen noch nicht die Annahme eines GdB (aaO).

Im vorliegenden Fall wurden zwar nach dem Untersuchungsbericht des Orthopäden Dr. F. vom 27.09.1976 bereits seinerzeit röntgenologisch eine beginnende Coxarthrose beiderseits und klinisch eine Rotations- und Abduktionsbehinderung festgestellt. Beide Befunde - so Dr. F. - würden zu einer langsam zunehmenden Verschlimmerung der Beschwerden führen. Im Kurentlassungsbericht vom 13.03.1997 - also ca. 20 Jahre später - ist denn auch von einer deutlichen Coxarthrose beiderseits und einer deutlich eingeschränkten Innenrotation beider Hüftgelenke die Rede. Zu den entsprechenden Beschwerden und funktionellen Einschränkungen hieß es in diesem Bericht, es bestünden belastungsabhängige Hüftbeschwerden. In diesem Kurentlassungsbericht wird im Rahmen der Erhebung der Berufsanamnese außerdem ausgeführt, der Kläger sei seit 1965 als Fernmeldetechniker bei der Firma S. tätig. Die Tätigkeit beinhalte Verlegen, Erstellen und Instandhalten von Telefonanlagen; sie sei mit häufigem Bücken verbunden. Am Arbeitsplatz bestehe keine Überforderung. Arbeitsunfähigkeit habe in den letzten 12 Wochen nur für zwei Wochen bestanden, und zwar wegen einer Meniskusoperation. Diese Angaben über die berufliche Belastung, die der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat im Wesentlichen bestätigt hat, belegen ebenfalls, dass eine gravierende Einschränkung körperlicher Funktionen durch die Coxarthrose damals noch nicht vorgelegen hat.

In der vom Kläger vorgelegten Bescheinigung von Dr. H. vom 28.09.2004, in der dieser neben einer fortgeschrittenen Gonarthrose rechts eine schwere Coxarthrose beidseits diagnostiziert hat, werden als Bewegungsmaße am 05.09.2000 bzw. 10.09.2002 folgende Werte angegeben: Streckung/Beugung 0-5-100 bzw. 0-0-90. Daraus ist zu schließen, dass zwar röntgenologisch schon längere Zeit eine schwere Coxarthrose beidseits bestand, dass aber die Bewegungseinschränkung der Hüftgelenke jedenfalls im maßgeblichen Zeitraum noch gering war. Eine beidseitige Bewegungseinschränkung der Hüftgelenke, die nach Nr. 26.18, S. 124 der AHP einen GdB von 20 bis 30 bedingt, ist bei Bewegungsmaßen von bis zu 0-10-90 mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit anzunehmen. Erst bei einer - hier nicht beschriebenen - beidseitigen Bewegungseinschränkung mittleren Grades (0-30-90) ist von einem GdB von 50 auszugehen. Die später erhobenen Befunde, nach denen zum Teil sogar ohnehin eine bessere Beweglichkeit der Hüftgelenke vorlag (Kurentlassungsbericht 2003: rechts: 0-0-110; links: 0-0-120), können zur Beurteilung des Ausmaßes der Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich der Hüftgelenke im streitigen Zeitraum ebenso wenig herangezogen werden wie das auf einer ambulanten Untersuchung des Klägers am 08.12.2005 beruhende orthopädische Gutachten von Prof. T ...

Die Beeinträchtigungen des Klägers seitens der Kniegelenke rechtfertigten nach den aktenkundigen ärztlichen Unterlagen aus der fraglichen Zeit ebenfalls keinen höheren GdB. Im Kurentlassungsbericht vom 13.03.1997 wurden zwar insoweit eine Gonarthrose rechts und ein Zustand nach partieller lateraler Meniskektomie rechtes Knie (18.12.1996) diagnostiziert, es lag jedoch lediglich eine Krepitation (Knistergeräusch) in beiden Kniegelenken bei freier Beweglichkeit vor. Nach der Bescheinigung von Dr. H. vom 28.09.2004 war am 10.09.2002 - am 05.09.2000 wurden offenbar insoweit keine Funktionsparameter erhoben - die Kniegelenksbeweglichkeit (rechts: 0-0-120; links 0-0-130) sogar wesentlich besser als die Bewegungsmaße, die nach Nr. 26.18 der AHP für die Annahme einer Bewegungseinschränkung im Kniegelenk geringen Grades (0-0-90) erforderlich sind.

Weitere wesentliche Gesundheitsstörungen oder gar Funktionsbeeinträchtigungen lagen im Zeitraum vom 01.01.2000 bis 09.09.2002 nach den aktenkundigen Unterlagen nicht vor.

Eine weitere Aufklärung des Sachverhalts ist nicht mehr geboten. Dem Senat lagen die für den streitigen Zeitraum maßgeblichen medizinischen Unterlagen vor. Auch der Kläger selbst sieht keine weiteren Ermittlungsmöglichkeiten mehr. Das gewonnene Ergebnis stimmt auch mit dem Antragsverhalten des Klägers überein. So hat er mit seinem am 27.09.2001 gestellten Erstantrag die Feststellung seiner Behinderung ab Antragstellung und nicht - was ohne weiteres möglich gewesen wäre - auch für die Zeit ab 01.01.2000 beantragt. Hinzu kommt, dass er mit seinem am 04.11.2002 gestellten Erhöhungsantrag eine wesentliche Verschlechterung gegenüber dem Erstbescheid vom 29.01.2002 geltend gemacht hat. Dies spricht - auch unabhängig von den zuvor gewürdigten ärztlichen Unterlagen - eindeutig dafür, dass das Ausmaß der Arthrose an den Hüft- und Kniegelenken im streitigen Zeitraum noch nicht so gravierend war als zu der Zeit, als er sich zur Stellung des Erhöhungsantrages veranlasst sah.

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-05-16