

L 6 SB 1569/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
6

1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 6 SB 2204/07

Datum
17.03.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 SB 1569/08

Datum
25.09.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts H. vom 17. März 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob bei der Klägerin die Schwerbehinderteneigenschaft mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 festzustellen ist.

Die 1950 geborene Klägerin beantragte am 10. Februar 2006 die Feststellung ihres GdB. Den zuvor bereits am 22. April 1997 gestellten Erstantrag hatte das seinerzeit zuständig gewesene Versorgungsamt H. (VA) mit Bescheid vom 5. September 1997 mit der Begründung abgelehnt, die geltend gemachten Gesundheitsstörungen (chronische Bronchitis, Verlust der Gebärmutter mit Anhängen) bedingten keine Funktionsbeeinträchtigung im Sinne des früheren § 3 Abs. 1 Schwerbehindertengesetz (SchwbG) bzw. keinen Einzel-GdB von wenigstens 10 und stellten daher keine Behinderung im Sinne des § 3 des SchwbG dar.

Den neuerlichen Antrag begründete die Klägerin mit folgenden Gesundheitsstörungen: Hypertonie, chronische Bronchitis, Depression, Schlafstörungen, psychosomatische Beschwerden, Wechseljahrsbeschwerden, Hysterektomie und Ovariectomie beidseits, HWS- und LWS-Syndrom, "Muskelsp. KS", vertebrogenen Schwindel, Psoriasis. Das nunmehr zuständige Landratsamt H. (LRA) zog vom Klinikum am Gesundbrunnen in H. den Entlassungsbericht vom 29. Mai 2006 über die stationäre Behandlung in der Hautklinik vom 2. bis 18. Januar 2006 bei und erhob die Befundberichte des Arztes für Orthopädie Dr. H. vom 16. Mai 2006 sowie der Ärztin für Nervenheilkunde O. vom 11. Juli 2006. Sodann veranlasste es die versorgungsärztliche Stellungnahme des Dr. L. vom 11. September 2006, der den Gesamt-GdB mit 20 beurteilte. Berücksichtigung fanden dabei eine depressive Verstimmung und psychovegetative Störungen mit einem Teil-GdB von 20 sowie eine Hauterkrankung und degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit einem Teil-GdB von jeweils 10. Die weiter geltend gemachten Funktionsbeeinträchtigungen (Bluthochdruck, Verlust der Gebärmutter, Verlust der Eierstöcke, klimakterisches Syndrom, chronische Bronchitis) bedingten keinen GdB von wenigstens 10. Mit Bescheid vom 27. September 2006 stellte das LRA bei der Klägerin den GdB gestützt auf diese Stellungnahme sodann ab 10. Februar 2006 mit 20 fest und verneinte das Vorliegen der Schwerbehinderteneigenschaft. Im Widerspruchsverfahren, in dem die Klägerin die Feststellung eines GdB von zumindest 50 begehrte, machte sie geltend, die nervenärztlichen Beeinträchtigungen seien zumindest mit einem Teil-GdB von 30 zu bewerten. Auch seien die Auswirkungen der Hauterkrankung mit einem Teil-GdB von 10 nicht angemessen berücksichtigt; durch die stationäre Behandlung seien die Behinderungen beim Gehen und Greifen nur kurzzeitig abgemildert worden, jedoch in der Folgezeit wieder verstärkt aufgetreten. Sie leide ferner unter Bluthochdruck, der medikamentös nicht einstellbar sei. Hinzu komme eine chronische Bronchitis. Zudem bestünden erhebliche Behinderungen im orthopädischen Bereich, wobei Schwindelerscheinungen mit Gleichgewichtsstörungen aufträten. Sie legte die nervenärztliche Stellungnahme der Nervenärztin O. vom 2. März 2007 vor. Das LRA erhob die Befundberichte der Hautärztin Dr. P. vom 11. Februar 2007 sowie der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. Sch. (Eingang beim LRA am 21. März 2007) und veranlasste die weitere versorgungsärztliche Stellungnahme des Dr. L. vom 23. April 2007. Dieser gelangte nunmehr zu einem Gesamt-GdB von 30, wobei er die Funktionsbeeinträchtigungen der Klägerin wie folgt bewertete:

- Seelische Störung, depressive Verstimmung, psychovegetative Störungen, psychovegetatives Erschöpfungssyndrom Teil-GdB 30 -
Hauterkrankung Teil-GdB 10 - Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Funktionsbehinderung der Wirbelsäule Teil-GdB 10 -
Sehinderung Teil-GdB 10 - Bluthochdruck, Herzleistungsminderung Teil-GdB 10.

Gestützt hierauf bewertete das LRA den GdB bei der Klägerin mit Teil-Abhilfebescheid vom 10. Mai 2007 nunmehr ab 10. Februar 2006 mit 30. Mit Widerspruchsbescheid vom 4. Juni 2007 wurde der Widerspruch im Übrigen zurückgewiesen.

Dagegen erhob die Klägerin am 13. Juni 2007 beim Sozialgericht H. (SG) Klage, mit der sie ihr Begehren auf Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft weiter verfolgte. Sie machte geltend, bereits im Widerspruchsverfahren darauf hingewiesen zu haben, dass die von nervenärztlicher Seite bestehenden Behinderungen zumindest mit einem Teil-GdB von 30 zu bewerten seien und die Hauterkrankung mit einem Teil-GdB von 10 nicht angemessen bewertet sei. Als weitere Behinderungen sei ein Bluthochdruck und eine chronische Bronchitis zu berücksichtigen. Im orthopädischen Bereich träten Schwindelerscheinungen mit Gleichgewichtsstörungen auf. Sie stehe in ärztlicher Behandlung bei Dr. Sch., der Nervenärztin O., Dr. P. und Dr. H. ... Sie regte an, diese als sachverständige Zeugen zu hören. Auf den Hinweis des SG, wonach bereits aussagekräftige Befundberichte der behandelnden Ärzte vorlägen und auf psychiatrischem Fachgebiet der GdB bereits mit 30 bewertet sei, verwies die Klägerin auf ihre Hauterkrankung, die mit einem Teil-GdB von 10 nicht angemessen bewertet sei. Sie legte hierzu den Entlassungsbericht des Reha-Zentrums B. vom 13. August 2007 vor, wo sie vom 12. Juni bis 3. Juli 2007 stationär behandelt worden war. Der Beklagte trat der Klage unter Vorlage seiner Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung seines bisherigen Standpunktes entgegen. Er legte die versorgungsärztliche Stellungnahme des Dr. K. vom 28. Januar 2008 vor. Mit Gerichtsbescheid vom 17. März 2008 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, der Beklagte habe die berücksichtigungsfähigen Funktionsbeeinträchtigungen jeweils angemessen bewertet und den Gesamt-GdB zutreffend festgesetzt. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des den Bevollmächtigten der Klägerin am 30. März 2008 gegen Empfangsbekenntnis zugestellten Gerichtsbescheids verwiesen.

Hiergegen hat die Klägerin am 2. April 2008 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und ihr bisheriges Begehren weiterverfolgt. Sie macht geltend, das SG habe zu Unrecht keine Ermittlungen von Amts wegen durchgeführt, obwohl als weitere Behinderungen eine chronische Bronchitis und Schwindelerscheinungen mit Gleichgewichtsstörungen geltend gemacht und angeregt worden sei, die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen zu hören. Dem sei das SG nicht nachgekommen, obwohl Aufklärungsbedarf bestanden habe. Sie hat nochmals angeregt, Dr. Sch., die Nervenärztin O., Dr. P. und Dr. H. als sachverständige Zeugen zu hören.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts H. vom 17. März 2008 aufzuheben und den Beklagten unter Abänderung des Bescheids vom 27. September 2006 in der Fassung des Teilabhilfebescheids vom 10. Mai 2007, diese in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4. Juni 2007 zu verurteilen, den GdB ab 10. Februar 2006 mit 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten des Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid des Beklagten vom 27. September 2006 in der Fassung des Teilabhilfebescheids vom 10. Mai 2007, diese in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4. Juni 2007, ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die bei der Klägerin zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen bedingen nicht die Schwerbehinderteneigenschaft. Vielmehr sind diese mit dem festgestellten GdB von 30 angemessen bewertet.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass die bei der Bemessung des GdB zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen, d.h. jene, die zumindest einen Teil-GdB von 10 bedingen, voll umfänglich erfasst wurden, die jeweils berücksichtigten Teil-GdB-Werte unter Zugrundelegung der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht", Ausgabe 2008 (AHP) sich als angemessen erweisen und auch der ermittelte Gesamt-GdB mit 30 keinen Bedenken begegnet. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Klägerin ist darauf hinzuweisen, dass das SG zu Recht keine Ermittlungen von Amts wegen angestellt hat. Denn durch die umfangreichen Ermittlungen im Verwaltungsverfahren, einschließlich des Widerspruchsverfahrens, war der medizinische Sachverhalt hinreichend aufgeklärt und die gesundheitliche Situation der Klägerin umfassend dokumentiert. Mit ihrer Klage hat die Klägerin auch keinerlei Gesichtspunkte geltend gemacht, die eine nochmalige Anhörung der behandelnden Ärzte notwendig gemacht hätten. Insoweit hat sie nicht dargelegt, aus welchen Gründen die im Verwaltungsverfahren eingeholten umfangreichen medizinischen Unterlagen nicht ausreichend sein sollen und ihren Gesundheitszustand und damit ihre Funktionsbeeinträchtigungen nicht hinreichend dokumentierten. Angesichts dessen ist nicht zu beanstanden, dass das SG der Anregung der Klägerin nicht gefolgt ist und die genannten Ärzte nicht von Amts wegen als sachverständige Zeugen angehört hat.

Entsprechende Ermittlungen waren auch im Berufungsverfahren nicht angezeigt. Denn auch mit ihrer Berufung hat die Klägerin nicht dargelegt, aufgrund welcher Umstände es erforderlich sein soll, die behandelnden Ärzte nochmals zu befragen. Der Senat hat daher - ebenso wie zuvor schon das SG - keine Veranlassung gesehen, ihrer erneuten Anregung zu folgen und durch Vernehmung der bezeichneten Ärzte als sachverständige Zeugen Ermittlungen zum medizinischen Sachverhalt durchzuführen. Schließlich wurden im Verwaltungsverfahren von orthopädischer, nervenärztlicher, hautärztlicher und auch hausärztlicher Seite aktuelle Befundberichte eingeholt sowie Arztbriefe beigezogen und versorgungsärztlich ausgewertet. Hierzu hat sich das SG in dem angefochtenen Gerichtsbescheid ausführlich geäußert. Weshalb die Beeinträchtigungen von psychiatrischer Seite und hautärztlicher Seite höhere Teil-GdB-Werte bedingen sollen, hat die Klägerin nicht dargelegt. Entsprechendes gilt für die chronische Bronchitis, hinsichtlich derer ebenfalls keine Befunde dokumentiert sind, die einen Teil-GdB mit Auswirkungen auf den Gesamt-GdB rechtfertigen könnten. Der Bluthochdruck hat im Rahmen der Gesamtbeurteilung im Übrigen bereits Berücksichtigung gefunden.

Nach alledem konnte die Berufung der Klägerin keinen Erfolg haben und war daher zurückzuweisen.

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

Für die Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-11-12