

L 6 SB 3145/08

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

6

1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen
S 6 SB 587/08

Datum
18.06.2008

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen
L 6 SB 3145/08

Datum
06.05.2010

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 18.06.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger erstrebt die behördliche Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von mindestens 30.

Der im Jahre 1958 geborene Kläger stellte am 22.07.2004 erstmals einen Antrag nach [§ 69](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX). Hierzu berief er sich auf eine Allergie (Heuschnupfen mit allergischem Asthma), eine Arthrose im Knie, Rückenschmerzen (Ischias und Halswirbelsäule, öfter "Hexenschuss" und Halswirbelsäulensyndrom), Tennisarm (Ellenbogen) sowie eine im Jahre 1997 erfolgte Blinddarmentfernung. Nach Durchführung von Ermittlungen und Einholung der versorgungsärztlichen Stellungnahme der Allgemeinmedizinerin K. vom 07.11.2004 (Bronchialasthma, Allergie [Teil-GdB 10], Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Wirbelsäulenverformung, Schulter-Arm-Syndrom [Teil-GdB 10]; Gesamt-GdB 10) lehnte das Landratsamt H. den Antrag auf Feststellung des GdB und Ausstellung eines entsprechenden Ausweises mit Bescheid vom 04.04.2005 ab, da die geltend gemachten Gesundheitsstörungen keinen GdB von wenigstens 20 bedingten. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies das Regierungspräsidium St. nach Einholung der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. H. vom 18.04.2005 (Betätigung der vorangegangenen Stellungnahme) mit Widerspruchsbescheid vom 25.04.2005 im Wesentlichen aus den Gründen der Ausgangsentscheidung zurück.

Auf die mit dem Ziel der Feststellung eines GdB von mindestens 30 erhobene Klage - S 7 SB 1484/05 - holte das Sozialgericht Heilbronn schriftliche sachverständige Zeugenaussagen des Hautarztes, Allergologen, Phlebologen und Proktologen Dr. K. vom 26.07.2005 (Behandlung durch Praxisvorgänger; starke rhinitische Beschwerden während der Monate April bis August, 1984 erstmals asthmoide Symptomatik mit Conjunktivitis, 1985 starke positive Reaktionen auf Gräser und sämtliche getestete Getreide sowie Erle, Haselnuss und Birke, schwache Reaktion auf Hausstaub- und Mehlstaubmilben sowie Federmischung), des Hautarztes und Allergologen Dr. M. vom 25.07.2005 (Rhinoconjunktivitis saisonalis mit Asthma bronchiale, multiple pigmentierte NZN ohne körperliche, geistige oder seelische Auswirkungen; Übereinstimmung mit den versorgungsärztlichen Feststellungen und der versorgungsärztlichen Beurteilung des GdB) und des Orthopäden Dr. W. vom 16.08.2005 (Schulterproblematik rechts mit Kalkschulter, degeneratives Bandscheibenleiden L4/5; Behinderungen versorgungsärztlich vollständig erfasst, GdB von 10 für die Funktionsbeeinträchtigung der Wirbelsäule und das Schulter-Arm-Syndrom gerechtfertigt) ein. Mit Gerichtsbescheid vom 28.11.2005 wies es die Klage ab. Das Bronchialasthma nebst Allergie einerseits sowie Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Wirbelsäulenverformung, Schulter-Arm-Syndrom andererseits seien zutreffend jeweils mit einem Teil-GdB von 10 bewertet. Weitere hier erhebliche Funktionsbeeinträchtigungen lägen weder auf orthopädischem Fachgebiet noch mit Blick auf die Blinddarmentfernung des Klägers vor. Der Gesamt-GdB betrage danach 10 ab Antragstellung.

Im nachfolgenden Berufungsverfahren - L 3 SB 51/06 - schlossen die Beteiligten am 28.02.2007 einen gerichtlichen Vergleich, in dem sich der Beklagte verpflichtete, im Falle des Klägers eine Neufeststellung des GdB zu prüfen sowie zu verbescheiden und der Kläger die Berufung zurücknahm.

Am 11.04.2007 stellte der Kläger daraufhin einen Neufeststellungsantrag, den er mit Verschlimmerungen seiner Allergie und des HWS- sowie LWS-Syndroms begründete. Der Beklagte holte daraufhin den Befundbericht von Dr. S. vom 28.06.2007 (seit 2005 rezidivierende Schmerzsymptomatik, 2006 Feststellung einer Tendinitis calcarea im rechten Schulterbereich mit Behandlung mittels NSAR und physikalischer Therapie, seit September 2007 zunehmende Schmerzen im LWS-Bereich mit begleitender Sensibilitätsstörung und

Behandlung durch kombinierte Therapie mit Metamizol und Katadolon, darüber hinaus bestehende resp. Allergose mit stabilem Verlauf unter übriger Therapie) ein. Nach am 23.07.2007 erfolgter medizinischer Beurteilung durch die Versorgungsärztin St. (Bronchialasthma, Allergie [Teil-GdB 10], Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Wirbelsäulenverformung, Schulter-Arm-Syndrom [Teil-GdB 10]; Gesamt-GdB 10) lehnte das Landratsamt H. den Antrag auf Neufeststellung mit Bescheid vom 24.08.2007 ab. Auf den vom Kläger mit dem Ziel der Feststellung eines GdB von mindestens 30 erhobenen Widerspruch holte das Landratsamt H. den Befundbericht der Allgemeinmedizinerin Dr. K. vom 19.10.2007 (regelmäßig behandeltes HWS- und LWS-Syndrom jeweils mit Schmerzen und Bewegungseinschränkung, Allergie mit regelmäßiger Behandlung sowie Hyperlipidämie; deutliche erkrankungsbedingte Einschränkung in der täglichen Lebensführung) ein. Sodann erstattete Dr. B. die versorgungsärztliche Stellungnahme vom 16.01.2008 (keine abweichende Beurteilung für das Wirbelsäulensyndrom und die Allergie (Asthma bronchiale im hausärztlichen Befundbericht nicht mehr erwähnt). Mit Widerspruchsbescheid vom 31.01.2008 wies das Regierungspräsidium St. den Widerspruch des Klägers daraufhin zurück.

Am 22.02.2008 erhob der Kläger beim Sozialgericht Klage und verfolgte sein Begehren weiter. Zur Begründung trug er im Wesentlichen vor, seine Allergie mit Asthma bronchiale sei bereits im Jahre 1980 festgestellt worden und habe sich seither stetig verschlimmert. Ohne Medikamente und bei starker Pollenbelastung könne er überhaupt nicht am normalen Leben teilnehmen. Darüber hinaus habe er starke Schmerzsyndrome durch eine Wirbelsäulenverformung und ein Schulter-Arm-Syndrom sowie eine starke Funktionsbehinderung der Wirbelsäule. All dies sei aktenkundig.

Mit Gerichtsbescheid vom 18.06.2008 wies das Sozialgericht die Klage ab. Die Bewertung der Funktionsbehinderung Bronchialasthma, Allergie mit einem Teil-GdB von 10 sei unter Zugrundelegung des Befundberichts von Dr. S. vom 28.06.2007 nach wie vor zutreffend. Gleiches gelte für die Funktionsbeeinträchtigungen an der Wirbelsäule und das Schulter-Arm-Syndrom. Insoweit bestünden keine Anhaltspunkte für eine wesentliche Verschlechterung. Aus den beiden Teil-GdB-Werten von 10 sei schließlich zutreffend ein Gesamt-GdB von 10 gebildet worden.

Am 25.06.2008 hat der Kläger Berufung eingelegt. Der Senat hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der Allgemeinmedizinerin O.-B. vom 18.09.2008 (viermalige Behandlung zwischen März 2006 und April 2007; nicht nur vorübergehende Gesundheitsstörungen: Atopie, degeneratives Wirbelsäulensyndrom und Hypertonie, allerdings keine Aussage über Funktionsstörungen oder den Schweregrad der Erkrankungen möglich), von Dr. K. vom 20.10.2008 (dreizehnmalige Behandlung des Klägers, zuletzt am 22.07.2008; HWS-, BWS- und LWS-Syndrom, Hyperlipidämie, Allergie, hyperreaktives Bronchialsyndrom jeweils chronisch rezidivierend, letzte Behandlung der orthopädischen Probleme am 21.04.2008 und des hyperreaktiven Bronchialsyndroms am 25.06.2008, Beeinträchtigung der täglichen Lebensführung allerdings vorhanden) und des Allgemeinmediziners Dr. S. vom 24.10.2008 (Behandlung ab 1994, zuletzt im Februar 2007 wegen Schmerzen im Kreuzbereich mit Verdacht auf Kompressionssyndrom, Ergebnisse der daraufhin veranlassten Computertomographie nicht bekannt) eingeholt.

Der Kläger wiederholt sein Vorbringen aus dem Verfahren vor dem Sozialgericht und trägt ergänzend vor, der Umstand, dass er bei einigen Ärzten nicht mehr erschienen sei, beruhe auf einem Hausarztwechsel zu Dr. K. ... Eine Computertomographie habe er wegen zu langer Wartezeiten nicht durchgeführt. Aus der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage von Dr. K. ergebe sich, dass er unter chronischen Schmerzen leide, was eine Beeinträchtigung der täglichen Lebensführung zur Folge habe.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 18.06.2008 sowie den Bescheid des Landratsamts H. vom 24.08.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des Regierungspräsidiums St. vom 31.01.2008 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, bei ihm einen Grad der Behinderung von mindestens 30 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Heilbronn sowie die beigezogenen Akten des vorangegangenen Klageverfahrens vor dem Sozialgericht Heilbronn - S 7 SB 1484/05 - und dem Berufungsverfahren vor dem dritten Senat des erkennenden Gerichts - L 3 SB 51/06 - sowie die gleichfalls beigezogenen Verwaltungsakten des Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Bescheid des Landratsamts H. vom 24.08.2007 und der Widerspruchsbescheid des Regierungspräsidiums St. vom 31.01.2008 verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Denn er hat keinen Anspruch auf Feststellung eines GdB.

Gemäß [§ 69 Abs. 1 SGB IX](#) stellen auf Antrag des behinderten Menschen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest.

Menschen sind im Sinne von [§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Die Auswirkungen der Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sind als GdB nach Zehnergraden abgestuft von 20 bis 100 festzustellen. Hierfür gelten die im Rahmen des § 30 Abs. 1 BVG festgelegten Maßstäbe entsprechend. Eine Feststellung ist nur zu treffen, wenn ein GdB von wenigstens 20 vorliegt ([§ 69 Abs. 1 Sätze 3 bis 5 SGB IX](#)). Liegen mehrere sich gegenseitig beeinflussende Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vor, so ist der GdB nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen ([§ 69 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#)).

Der GdB als Ausmaß der Behinderung ist in freier richterlicher Würdigung aller Umstände, wie sie dem Verfahren des [§ 287](#) Zivilprozeßordnung (ZPO) entspricht (vgl. BSG, Urteil vom 15.03.1979 - [9 RVs 16/78](#) - SozR 3870 § 3 Nr. 5), gemäß [§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX](#) unter Zugrundelegung der zum 01.01.2009 in Kraft getretenen "Versorgungsmedizinischen Grundsätze" - VG (Anlage zu § 2 der Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 BVG [Versorgungsmedizin-Verordnung - VersMedV - vom 10.12.2008, [BGBl. I, S. 2412](#)]) - mit denen eine inhaltliche Änderung der bisher angewandten Grundsätze und Kriterien der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)" (AHP), von wenigen hier nicht einschlägigen Ausnahmen abgesehen, nicht einhergeht - festzustellen.

Die Gesamtbehinderung eines Menschen lässt sich rechnerisch nicht ermitteln. Daher ist für die Bildung des Gesamt-GdB eine Addition von Einzel-GdB-Werten grundsätzlich unzulässig. Auch andere Rechenmethoden sind ungeeignet (BSG, Urteil vom 15.03.1979 [a. a. O.](#)). In der Regel wird von der Behinderung mit dem höchsten Einzel-GdB ausgegangen und sodann geprüft, ob und inwieweit das Ausmaß der Behinderung durch die anderen Behinderungen größer wird. Leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen Einzel-GdB von 10 bedingen, führen dabei in der Regel nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, die bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt werden könnte, und zwar auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen. Auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem GdB-Grad von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen (vgl. Teil A Nr. 3 Buchst. c und d der VG, Nr. 19 Absätze 3 und 4 der AHP).

Eine rechtsverbindliche Entscheidung nach [§ 69 Abs. 1 Satz 1 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 (vgl. BSG, Urteil vom 24.06.1998 - [B 9 SB 17/97 R](#) - [SozR 3-3870 § 4 Nr. 24](#)). Der Einzel-GdB ist somit keiner eigenen Feststellung zugänglich. Er erscheint nicht im Verfügungssatz des Verwaltungsaktes und ist nicht isoliert anfechtbar.

In Anwendung dieser Grundsätze setzt die vom Kläger erstrebte Feststellung zwar keine wesentliche Änderung der Verhältnisse im Sinne des [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) voraus. Denn eine bestandskräftige Feststellung des GdB ist bislang nicht getroffen worden, nachdem das Landratsamt H. und das Regierungspräsidium St. mit den im vorangegangenen Verfahren ergangenen Behördenentscheidungen vom 04.04.2005 und vom 25.04.2005 eine solche Feststellung in Ermangelung eines Gesamt-GdB von wenigstens 20 gerade abgelehnt haben. Indes lassen sich Funktionsbeeinträchtigungen mit einem Gesamt-GdB von wenigstens 20 - bzw. wie vom Kläger erstrebt mindestens 30 - noch immer nicht erweisen.

Das Bronchialasthma und die Allergie des Klägers sind mit einem Teil-GdB von 10 in die Gesamtbeurteilung einzustellen. Denn diese treten nach den eigenen Angaben des Klägers und dem von ihm im Rahmen der Erstantragsstellung beim Landratsamt H. vorgelegten ärztlichen Attest des Hautarztes und Allergologen Dr. F. vom 17.06.1996 sowie der vom Sozialgericht Heilbronn im vorangegangenen Klageverfahren - [S 7 SB 1484/05](#) - eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage des Hautarztes und Allergologen Dr. M. vom 25.07.2005 im Wesentlichen saisonal in Folge einer (Pollen-)Allergie auf. Entsprechende Erkrankungen sind nach Teil B Nr. 8.5 der VG in Ermangelung einer dauernden Einschränkung der Lungenfunktion mit einem GdB zwischen 0 und 20 zu bewerten. Mit Blick darauf, dass die vom Senat eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen der Allgemeinmedizinerin O.-B. vom 18.09.2008, Dr. K. vom 20.10.2008 und Dr. S. vom 24.10.2008 lediglich Behandlungen dieser Erkrankungen mit jeweils mehrmonatigem Abstand belegen, besteht kein Anlass, diesen Rahmen auszuschöpfen, zumal Dr. M. in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 25.07.2005 mitgeteilt hatte, körperliche, geistige oder seelische Auswirkungen gingen mit diesen Erkrankungen nicht einher und Dr. S. im vom Beklagten eingeholten Befundbericht vom 28.06.2007 einen stabilen Verlauf unter Therapie angegeben hat. Daher ist die auf den in Rede stehenden Erkrankungen beruhende Funktionsbeeinträchtigung mit dem GdB-Mittelwert von 10 angemessen beurteilt. Dem entspricht auch die Einschätzung von Dr. M. in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 25.07.2005.

Gleiches gilt mit Blick auf die Wirbelsäulenbeschwerden des Klägers. Denn insoweit ergeben sich aus den oben angeführten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen zwar chronisch rezidivierende Schmerzen (so ausdrücklich Dr. K. in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 20.10.2008); indes lassen sich hieraus auch angesichts der eher sporadischen hausärztlichen Behandlungen lediglich geringe funktionelle Auswirkungen im Sinne von Teil B Nr. 18.9 der VG (Verformung, rezidivierende oder anhaltende Bewegungseinschränkung oder Instabilität geringen Grades, seltene und kurz dauernd auftretende leichte Wirbelsäulensyndrome) ableiten, was einen Teil-GdB von nicht mehr als 10 rechtfertigt. Dem entspricht auch die fachärztliche Einschätzung des Orthopäden Dr. W. in der vom Sozialgericht im vorangegangenen Verfahren - [S 7 SB 1484/05](#) - eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 16.08.2005, der hinsichtlich der Lendenwirbelsäule von fehlenden neurologischen Defiziten berichtet hat.

Fortbestehende Beschwerden wegen des früher bestehenden Schulter-Arm-Syndroms rechts sind nicht mehr dokumentiert (vgl. hierzu die bereits angeführten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. W. vom 16.08.2005, der Allgemeinmedizinerin O.-B. vom 18.09.2008, von Dr. K. vom 20.10.2008 und von Dr. S. vom 24.10.2008). Gleiches gilt für die von der Allgemeinärztin O.-B. unter dem 18.09.2008 bezogen auf eine Behandlung im August 2006 berichtete Hypertonie, für die sich insbesondere in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage der den Kläger zuletzt behandelnden Allgemeinmedizinerin Dr. K. vom 20.10.2008 keine Anhaltspunkte mehr finden. Mit Blick auf die von Dr. K. in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 20.10.2008 berichtete Hyperlipidämie ergibt sich ebenfalls kein Teil-GdB; denn insoweit werden keine Beeinträchtigungen oder Behandlungen (vgl. Teil B Nr. 9.3 der VG) mitgeteilt.

In Ansehung der vorliegenden Teil-GdB-Werte von jeweils 10 für das Bronchialasthma mit Allergie einerseits und die Funktionsbeeinträchtigungen der Wirbelsäule mit Wirbelsäulenverformung andererseits ergibt sich nach den oben gemachten Ausführungen ein Gesamt-GdB von (lediglich) 10.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 S. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus

Login
BWB
Saved
2010-06-02