

L 8 SB 4429/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

8

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 6 SB 1688/09

Datum

06.09.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 SB 4429/11

Datum

20.04.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 6. September 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Neufeststellung des Grades der Behinderung (GdB) streitig.

Bei 1930 geborenen Kläger stellte das Versorgungsamt F. mit Bescheid vom 19.05.2003 einen GdB von 30 seit 08.07.2002 fest. Danach lagen folgende Funktionsbeeinträchtigungen vor: Arterielle Verschlusskrankheit beider Beine, operiert, Knorpelschäden am rechten Kniegelenk (Teil-GdB 20), degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Spinalkanalstenose, Bandscheibenschaden (Teil-GdB 20), chronische Bronchitis (Teil-GdB 10).

Am 23.04.2009 beantragte der Kläger die Erhöhung des GdB.

Das Landratsamt K. - Amt für Gesundheit und Versorgung - (VA) holte eine Auskunft des den Kläger behandelnden Arztes Dr. G., S., ein, der den Arztbericht des Klinikums K. - Gefäßchirurgie und Phlebologie - vom 05.03.2009 beifügte. Die versorgungsärztliche Auswertung ergab, dass die arterielle Verschlusskrankheit beider Beine und die Knorpelschäden am rechten Kniegelenk nunmehr mit einem Teil-GdB von 30 zu bewerten seien.

Mit Bescheid vom 05.06.2009 stellte das VA den GdB mit 40 seit 23.04.2009 fest und gab zur Begründung an, es sei eine wesentliche Änderung der Verhältnisse insofern eingetreten, als sich der Gesundheitszustand des Klägers wesentlich verschlechtert habe. Der GdB sei nunmehr mit 40 zu bewerten. Die vom Kläger geltend gemachte Gesundheitsstörung "Zustand nach Hörsturz" bedinge keine Funktionsbeeinträchtigung bzw. keinen Einzel-GdB von wenigstens 10.

Auf den dagegen vom Kläger erhobenen Widerspruch teilte ihm das VA mit, in seiner Behindertenangelegenheit sei sein persönliches Erscheinen notwendig und er werde daher gebeten, zu dem Untersuchungstermin zu erscheinen. Zu zwei anberaumten Terminen erschien der Kläger jedoch nicht.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.10.2009 wurde der Widerspruch des Klägers zurückgewiesen. Dagegen erhob der Kläger am 22.06.2009 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) mit dem Begehren, ihm einen höheren GdB zuzuerkennen.

Das SG hörte den Orthopäden Dr. Ba. (Auskunft vom 10.12.2009) und den Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. G. (Auskunft vom 02.03.2010) als sachverständige Zeugen.

Mit Schriftsatz vom 21.06.2010 erklärte sich der Beklagte bereit, den GdB mit 50 ab 23.04.2009 festzustellen. In der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 16.06.2010 ist ausgeführt, eine weitere Funktionsbeeinträchtigung, nämlich eine Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk mit einem Teil-GdB von 20 sei beim Kläger nachgewiesen, weshalb der Gesamt-GdB nunmehr mit 50 beurteilt werden könne.

Der Kläger war hiermit nicht einverstanden.

Anschließend holte das SG das orthopädische Gutachten des Dr. B. - Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie - vom 04.10.2010 ein. Darin gelangte der gerichtliche Sachverständige zu dem Ergebnis, beim Kläger lägen folgende Funktionsbeeinträchtigungen vor: Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Funktionsbehinderung der HWS und LWS, Bandscheibenschäden, Spinalkanalstenose (Teil-GdB 30), Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes bei Schultergelenkarthrose und Rotatorenmanschetten Schaden (Teil-GdB 20), Funktionsbehinderung der Hüftgelenke bei Coxarthrose beiderseits, Funktionsbehinderung der Füße bei Hallux rigidus beiderseits und Einschränkung der Abrollfunktion bei schmerzhafter Narbenbildung am rechten Vorfuß (Teil-GdB 30), arterielle Verschlusskrankheit beider Beine, operiert (Teil-GdB 30) und chronische obstruktive Atemwegserkrankung (Bronchitis) (Teil-GdB 10). Der Gesamt-GdB betrage wenigstens 60. Die Bewegungsfähigkeit des Klägers im Straßenverkehr sei in Folge einer Einschränkung des Gehvermögens durch innere Leiden beeinträchtigt. Wegen Beeinträchtigungen auf orthopädischem und angiologisch-gefäßchirurgischem Fachgebiet könne der Kläger ortsübliche Gehstrecken von ca. 2 km nicht mehr innerhalb eines Zeitrahmens von ca. einer halben Stunde ohne Gefahr für sich oder andere zurücklegen. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Nachteilsausgleiches seien daher aus seiner Sicht als erfüllt zu betrachten.

Mit Schriftsatz vom 22.12.2010 gab der Beklagte ein Teil-Anerkenntnis dahingehend ab, dass der GdB 60 ab 23.04.2009 betrage und 70 ab 29.09.2010. In der versorgungsmäßig Stellungnahme vom 21.12.2010 wird ausgeführt, unter Berücksichtigung des gerichtlichen Sachverständigengutachtens des Dr. B. vom 04.10.2010, sei der Gesamt-GdB mit 60 ab dem Antrag auf Neufeststellung und auf 70 ab dem Tag der Untersuchung anzunehmen. Die Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich "G" (erhebliche Gehbehinderung) seien ab dem Zeitpunkt der Begutachtung nachgewiesen. Der Beklagte wies darauf hin, dass über das Merkzeichen "G" derzeit nicht entschieden werden könne, da hierzu ein entsprechender Antrag erforderlich sei.

Das SG bestimmte Termin zur mündlichen Verhandlung auf den 06.09.2011 und ordnete das persönliche Erscheinen des Klägers an. Hierzu teilte der Kläger mit, er könne wegen der schlechten Verkehrsverhältnisse und wegen seiner Behinderung nicht zum Termin erscheinen. In der mündlichen Verhandlung vom 06.09.2011 erschien für die klägerische Seite niemand.

Mit Urteil vom 06.09.2011 änderte das SG den Bescheid des Beklagten vom 05.06.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2009 ab und verpflichtete den Beklagten, beim Kläger ab dem 23.04.2009 einen GdB von 60 und ab 29.09.2010 einen GdB von 70 anzuerkennen. Im Übrigen wies es die Klage ab. Das SG folgte hierbei dem gerichtlichen Sachverständigen Dr. B. ...

Gegen das - dem Kläger mit Zustellungsurkunde am 14.09.2011 zugestellte - Urteil hat der Kläger am 12.10.2011 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht er geltend, allein wegen seiner Beschwerden in den Beinen sei der GdB mit mehr als 70 festzustellen. Beim Treppensteigen müsse er sich am Geländer hochziehen und er höre sowohl in den Fußgelenken als auch im Genick knackende Geräusche.

Der Kläger beantragt (sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 06. September 2011 sowie den Bescheid des Beklagten vom 05. Juni 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08. Oktober 2009 abzuändern und den Beklagten zu verurteilen, bei ihm einen höheren Grad der Behinderung als 70 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten des Beklagten, der Akten des SG Konstanz und der Senatsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet.

Zu Recht hat das SG den angefochtenen Bescheid des Beklagten vom 05.06.2009 und dessen Widerspruchsbescheid vom 08.10.2009 abgeändert und den Beklagten verpflichtet, beim Kläger ab dem 23.04.2009 einen GdB von 60 und ab dem 29.09.2010 einen GdB von 70 anzuerkennen. Zu Recht hat das SG auch im übrigen die Klage abgewiesen. Dem Kläger steht ein Anspruch auf Feststellung eines GdB's von mehr als 70 nicht zu.

Streitgegenstand des vorliegenden Rechtsstreits ist die Neufeststellung des Grades der Behinderung wegen wesentlicher Änderung der Verhältnisse im Sinne einer Verschlimmerung. Nicht Streitgegenstand ist die Feststellung des Nachteilsausgleiches "G" (erhebliche Gehbehinderung). Zwar hat der gerichtliche Sachverständige Dr. B. bei der Untersuchung des Klägers festgestellt, dass die Voraussetzungen zur Anerkennung dieses Nachteilsausgleiches erfüllt sind und der Beklagte ist auch bereit, den Nachteilsausgleich "G" beim Kläger festzustellen, zu Recht sieht sich der Beklagte aber daran gehindert, weil der Kläger einen Antrag auf Feststellung des Nachteilsausgleiches "G" nicht gestellt hat.

Rechtsgrundlage für die vom Kläger begehrte Neufeststellung eines höheren GdB ist § 48 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) X. Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Wesentlich ist eine Änderung dann, wenn sich der GdB um wenigstens 10 erhöht oder vermindert. Im Falle einer solchen Änderung ist der Verwaltungsakt aufzuheben und durch eine zutreffende Bewertung zu ersetzen (vgl. BSG SozR 1300 [§ 48 SGB X](#) Nr. 29 m.w.N.). Die den einzelnen Behinderungen - welche ihrerseits nicht zum sogenannten Verfügungssatz des Bescheides gehören - zugrunde gelegten Teil-GdB-Sätze erwachsen nicht in Bindungswirkung (BSG, Urteil vom 10.09.1997 - [9 RVs 15/96](#) - [BSGE 81, 50](#) bis 54). Hierbei handelt es sich nämlich nur um Bewertungsfaktoren, die wie der hierfür (ausdrücklich) angesetzte Teil-GdB nicht der Bindungswirkung des [§ 77 SGG](#) unterliegen. Ob eine wesentliche Änderung eingetreten ist,

muss durch einen Vergleich des gegenwärtigen Zustandes mit dem bindend festgestellten - früheren - Behinderungszustand ermittelt werden. Dies ist vorliegend der mit Bescheid vom 19.05.2003 mit einem GdB von 30 bewertete Behinderungszustand.

Maßgebliche Rechtsgrundlagen für die GdB-Bewertung sind die Vorschriften des Neunten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB IX), die an die Stelle der durch dieses Gesetz aufgehobenen Vorschriften des Schwerbehindertengesetzes (SchwbG) getreten sind (vgl. Art. 63, 68 des Gesetzes vom 19.06.2001 [BGBl. I S. 1046](#)). Danach sind Menschen 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 ([§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#)). Die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden als GdB nach 10er Graden abgestuft festgestellt. Hierfür gelten gemäß [§ 69 Abs. 1 Satz 4](#) und 5 SGB IX die Maßstäbe des [§ 30 Abs. 1 Bundesversorgungsgesetz \(BVG\)](#) und der aufgrund des [§ 30 Abs. 17 des BVG](#) erlassenen Rechtsverordnung entsprechend. In diesem Zusammenhang waren bis zum 31.12.2008 die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachterstätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht" (Teil 2 SGB IX), Ausgabe 2008 (AHP) heranzuziehen (BSG, Urteil vom 23.06.1993 - [9/9a RVs 1/91](#) - [BSGE 72, 285](#); BSG, Urteil vom 09.04.1997 - [9 RVs 4/95](#) - [SozR 3-3870 § 4 Nr. 19](#); BSG, Urteil vom 18.09.2003 - [B 9 SB 3/02 R](#) - BSGE 190, 205; BSG, Urteil vom 29.08.1990 - [9a/9 RVs 7/89](#) - BSG [SozR 3-3870 § 4 Nr. 1](#)).

Seit 01.01.2009 ist an die Stelle im Interesse einer gleichmäßigen Rechtsanwendung als antizipierte Sachverständigengutachten angewandten AHP die Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zu [§ 2](#) der Verordnung zur Durchführung des [§ 1 Abs. 1 und 3, § 30 Abs. 1 und § 35 Abs. 1](#) BVG (Versorgungsmedizin-Verordnung; VersMedV) getreten. Damit hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales von der Ermächtigung nach [§ 30 Abs. 17](#) BVG zum Erlass einer Rechtsverordnung Gebrauch gemacht und die maßgebenden Grundsätze für die medizinische Bewertung von Schädigungsfolgen und die Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen im Sinne des [§ 30 Abs. 1](#) BVG aufgestellt. Nach [§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX](#) gelten diese Maßstäbe auch für die Feststellung des GdB. Eine inhaltliche Änderung der bisher angewandten Grundsätze und Kriterien erfolgte hierdurch nicht. Die VG haben vielmehr die AHP - jedenfalls soweit vorliegend relevant - übernommen und damit gewährleistet, dass gegenüber dem bisherigen Feststellungsverfahren keine Schlechterstellung möglich ist. In den VG ist ebenso wie in den AHP (BSG, Urteil vom 01.09.1999 - [B 9 V 25/98 R](#) - [SozR 3-3100 § 30 Nr. 22](#)) der medizinische Kenntnisstand für die Beurteilung von Behinderungen wiedergegeben. Dadurch wird eine für den behinderten Menschen nachvollziehbare, dem medizinischen Kenntnisstand entsprechende Festsetzung des GdB ermöglicht (ständige Rechtsprechung des Senats; vgl. zum Vorstehenden auch LSG Baden Württemberg, Urteil vom 19.02.2009 - [L 6 SB 4693/08](#) -).

Nach [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#) ist zu beachten, dass bei Vorliegen mehrerer Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben der Gesellschaft der GdB nach den Auswirkungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen festzustellen ist. Bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen sind zwar zunächst Einzel-GdB zu bilden, bei der Ermittlung des Gesamt-GdB durch alle Funktionsbeeinträchtigungen dürfen die einzelnen Werte jedoch nicht addiert werden. Auch andere Rechenmethoden sind für die Bildung des Gesamt-GdB ungeeignet. In der Regel ist von der Behinderung mit dem höchsten Einzel-GdB auszugehen und zu prüfen, ob und inwieweit das Ausmaß der Behinderung durch die anderen Behinderungen größer wird, ob also wegen der weiteren Funktionsbeeinträchtigungen dem ersten GdB 10 oder 20 oder mehr Punkte hinzuzufügen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden. Ein Einzel-GdB von 10 führt in der Regel nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, auch bei leichten Behinderungen mit einem GdB von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen (vgl. Teil A Nr. 3 Seite 10 der VG). Der Gesamt-GdB ist unter Beachtung der VG in freier richterlicher Beweiswürdigung sowie aufgrund richterlicher Erfahrung unter Hinzuziehung von Sachverständigengutachten zu bilden ([BSGE 62, 209, 213](#); BSG [SozR 3870 § 3 Nr. 26](#) und [SozR 3-3879 § 4 Nr. 5](#) zu den AHP).

Das SG ist unter Heranziehung der gesetzlichen Vorschriften, der Bewertungskriterien der VG und unter Würdigung des gerichtlichen Sachverständigengutachten des Dr. B. vom 04.10.2010 zu dem Ergebnis gekommen, dass die Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers mit einem GdB von 60 ab 23.04.2009 und mit 70 ab 29.09.2010 zu bewerten sind. Der Senat kommt nach Würdigung der aktenkundigen ärztlichen Unterlagen zu demselben Ergebnis und nimmt zur Begründung seiner Entscheidung zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug auf die Ausführungen des SG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend und im Hinblick auf das Berufungsverfahren bleibt auszuführen:

Soweit der Kläger geltend gemacht hat, allein wegen seiner Beschwerden in den Beinen sei der GdB mit mehr als 70 festzustellen, führt dies zu keiner anderen Beurteilung. Der gerichtliche Sachverständige Dr. B., der den Kläger am 29.09.2010 klinisch-fachorthopädisch und digitalradiographisch untersucht hat, hat beim Kläger verschiedene Funktionsbeeinträchtigungen festgestellt, die sich auf die vom Kläger geltend gemachten Beschwerden und Schmerzen im Bereich der Beine beziehen und seine Gehfähigkeit beeinträchtigen. Es handelt sich hierbei sowohl um eine Funktionsbeeinträchtigung der Hüftgelenke bei Coxarthrose beidseits, Funktionsbeeinträchtigung der Füße bei Hallux rigidus beidseits und Einschränkung der Abrollfunktion bei schmerzhafter Narbenbildung am rechten Vorfuß (Teil-GdB 30) als auch um die arterielle Verschlusskrankheit beider Beine, operiert (Teil-GdB 30). Diese Funktionsbeeinträchtigungen schränken die Gehfähigkeit des Klägers ein und sind mit den beiden Teil-GdB-Werten von jeweils 30 auch angemessen beurteilt worden. Der Senat hält die Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. B. für zutreffend und überzeugend und schließt sich seiner Beurteilung sowohl hinsichtlich des Ausmaßes des vorliegenden Befundes als auch der GdB-Bewertung an.

Ein Anspruch auf Feststellung eines noch höheren GdB steht dem Kläger danach nicht zu. Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Anlass, die Revision zuzulassen, besteht nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-04-25