

L 3 SB 4272/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
3
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 3 SB 1197/16
Datum
10.11.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 SB 4272/16
Datum
24.01.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 10. November 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von wenigstens 50.

Der 1960 geborene Kläger beantragte am 15.05.2015 erstmals die Feststellung eines GdB. Der Beklagte zog u.a. das Gutachten der Dr. A.-B., Ärztin für Lungen- und Bronchialheilkunde, vom 28.10.2014, gestützt auf eine ambulante Untersuchung des Klägers am 23.09.2014, welches diese für den Rentenversicherungsträger erstellt hat, bei Dr. A.-B. diagnostizierte beim Kläger ein Asthma bronchiale. Bei vom Kläger beschriebener relativ schlechter Kontrolle mit ausgeprägter Hyperreagibilität zeigte sich die Belastung am Ergometer wie auch der Untersuchungsbefund unauffällig. In seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage berichtete weiterhin Dr. C., Facharzt für Allgemeinmedizin, gegenüber dem Sozialgericht Karlsruhe (SG) im dort anhängigen Rentenverfahren ([S 17 R 425/15](#)), mittlerweile liege ein Übergang in eine nur noch leichte Verengung der Atemwege nach Neueinstellung vor. In seiner versorgungsmedizinischen Stellungnahme beurteilte Dr. D. die Gesundheitsstörungen des Klägers als Bronchialasthma mit Lungenfunktionseinschränkung bei leichter bis mittelschwerer Obstruktion und ohne Hypoxämie und ohne respiratorische Insuffizienz und erachtete einen GdB von 30 für sachgerecht. Mit Bescheid vom 10.08.2015 stellte der Beklagte den GdB mit 30 seit 2015 fest. Im anschließenden Widerspruchsverfahren zog der Beklagte das auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) im vor dem SG anhängigen Rentenverfahren erstattete nervenärztliche Gutachten des Dr. E. vom 08.07.2015 bei. Gestützt auf seine Untersuchung vom 08.07.2015 diagnostizierte Dr. E. eine hypochondrische Störung sowie eine Somatisierungsstörung. Er stellte beim Kläger eine Fixierung auf dessen pulmonalen Beschwerden in erheblichem Umfang fest, auf Grund derer der Kläger völlig davon überzeugt sei, körperlich schwer krank und damit beruflich nicht mehr leistungsfähig zu sein. Ein nennenswerter psychischer Leidensdruck könne beim Kläger, so Dr. E., nicht angenommen werden. Insgesamt seien die beim Kläger bestehenden psychischen Leiden als stärker behindernde Störung anzusehen, die ihn in seiner Lebensführung und -gestaltung beeinträchtigen würden, die aber trotzdem eine selbständige Lebensführung weiterhin zulassen würden. In seiner versorgungsmedizinischen Stellungnahme vom 04.01.2016 empfahl Dr. F., die psychische Störung mit einem Einzel-GdB von 20 und die Behinderung des Klägers insgesamt mit einem Gesamt-GdB von 40 zu bewerten. Mit Teilabhilfebescheid vom 18.01.2016 stellte der Beklagte beim Kläger einen GdB von 40 seit 15.05.2015 fest und wies mit Widerspruchsbescheid vom 05.04.2016 den Widerspruch im Übrigen als unbegründet zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 11.04.2016 Klage beim SG erhoben und einen GdB von 80 seit 30.09.2006 geltend gemacht. Er hat unter Vorlage eines ärztlichen Attestes der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. G. vom 21.03.2006, wonach er an chronischem Bronchialasthma leide, geltend gemacht, für die psychische Störung sei ein Einzel-GdB von 30 bis 40 und für die Störung der Lungenfunktion ebenfalls ein Einzel-GdB von 30 bis 40 zu veranschlagen.

Mit Urteil vom 10.11.2016 auf Grund der mündlichen Verhandlung vom selben Tag hat das SG die Klage abgewiesen. Die Lungenerkrankung des Klägers sei mit einem GdB von 30 zutreffend bewertet. Auf Grund des Gutachtens der Lungenfachärztin Dr. A.-B. sei das Gericht davon überzeugt, dass beim Kläger ein Asthma bronchiale mit (nur) geringgradiger Einschränkung der Lungenfunktion bestehe. Die Hyperreagibilität, die subjektiv relativ schlecht kontrollierbar sei, rechtfertige keine höhere Bewertung. Denn dieser Befund beruhe auf den

Angaben des Klägers, der ausweislich des Gutachtens des Dr. E. auf seine pulmonalen Beschwerden fixiert sei. Mit Ausnahme eines positiven Provokationstests seien die Angaben des Klägers diesbezüglich auch nicht durch die übrigen Befunde bestätigt worden. Die psychischen Beschwerden seien als leicht einzustufen, was das Gericht den Ausführungen des Dr. E. entnehme.

Gegen das dem Kläger am 17.11.2016 zugestellte Urteil hat dieser am 18.11.2016 Berufung eingelegt und zur Begründung vorgetragen, der Grund für seine psychische Störung würde im Verlust des Arbeitsplatzes liegen; eine hypochondrische Störung sei ausgeschlossen. Die bestehenden psychischen Leiden seien als stark behindernde Störung anzusehen und beeinträchtigten ihn in seiner Lebensführung und -gestaltung erheblich. Die psychische Störung sei deshalb ebenso wie die pulmonale Störung mit einem Einzel-GdB von 40 zu bewerten, woraus sich ein Gesamt-GdB von 50 ergebe, der rückwirkend seit 30.09.2006 festzustellen sei. Der Anspruch auf rückwirkende Feststellung würde sich aus dem Umstand ergeben, dass die Agentur für Arbeit und das Jobcenter ihn nicht auf einen Antrag wegen der Zuerkennung von Schwerbehinderung hingewiesen hätten und er daher keine Förderung für Behinderte und therapeutische Hilfe erhalten habe.

Der Kläger beantragt zuletzt,

den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 10. August 2015 in der Gestalt des Teil-Abhilfebefehles vom 18. Januar 2016 und des Widerspruchsbescheides vom 5. April 2016 zu verurteilen, bei ihm einen GdB von 50 ab dem 30. September 2006 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er trägt zur Begründung vor, eine Höherbewertung der seelischen Störung sei nicht angezeigt, nachdem Dr. E. in seinem Gutachten selbst darauf hingewiesen habe, dass ein nennenswerter psychischer Leidensdruck nicht angenommen werden könne.

Der Senat hat die Beteiligten unter dem 22.12.2016 darauf hingewiesen, dass er beabsichtige, nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) über die Berufung durch Beschluss zu entscheiden.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakten beider Rechtszüge und auf die Verwaltungsakte des Beklagten verwiesen.

II.

Die form- und fristgerecht (vgl. [§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch unbegründet.

Der Senat konnte die Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Gründe für die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurden von den Beteiligten nicht vorgebracht und liegen auch nicht vor.

Das Urteil des SG ist nicht zu beanstanden. Der Beklagte hat zu Recht mit den angefochtenen Bescheiden beim Kläger einen GdB von zuletzt 40 festgestellt. Der Kläger hat keinen Anspruch auf einen höheren GdB.

Die rechtlichen Voraussetzungen für die Feststellung eines GdB stellen sich wie folgt dar:

Nach [§ 2 Abs. 1](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) 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. Aus dieser Definition folgt, dass für die Feststellung einer Behinderung sowie Einschätzung ihres Schweregrades nicht das Vorliegen eines regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes entscheidend ist, sondern es vielmehr auf die Funktionsstörungen ankommt, die durch einen regelwidrigen Zustand verursacht werden. Nach [§ 69 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden auf Antrag eines behinderten Menschen in einem besonderen Verfahren das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest. Als GdB werden dabei nach [§ 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#) die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach Zehnergraden abgestuft festgestellt. Eine Feststellung ist hierbei gemäß [§ 69 Abs. 1 Satz 6 SGB IX](#) nur dann zu treffen, wenn ein GdB von wenigstens 20 vorliegt.

Nach [§ 70 Abs. 2 SGB IX](#) in der Fassung ab 15.01.2015 ([BGBl. II S. 15](#)) wird das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Grundsätze aufzustellen, die für die medizinische Bewertung des GdB und die medizinischen Voraussetzungen für die Vergabe von Merkzeichen maßgebend sind, die nach Bundesrecht im Schwerbehindertenausweis einzutragen sind. Zwar ist von dieser Ermächtigung noch kein Gebrauch gemacht worden, indes bestimmt [§ 159 Abs. 7 SGB IX](#) in der Fassung ab 15.01.2015 ([BGBl. II S. 15](#)), dass - soweit noch keine Verordnung nach [§ 70 Abs. 2 SGB IX](#) erlassen ist - die Maßstäbe des § 30 Abs. 1 BVG und der auf Grund des § 30 Abs. 16 BVG in der Fassung ab 01.07.2011 ([BGBl. I S. 2904](#)) erlassenen Rechtsverordnungen entsprechend gelten. Mithin ist für die konkrete Bewertung von Funktionsbeeinträchtigungen die ab 01.01.2009 an die Stelle der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" (AHP) getretene Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zu § 2 Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, § 30 Abs. 1 und § 35 Abs. 1 BVG (VersMedV) vom 10.12.2008 ([BGBl. I 2412](#)), die durch die Verordnungen vom 01.03.2010 ([BGBl. I 2904](#)), 14.07.2010 ([BGBl. I 928](#)), 17.12.2010 ([BGBl. I 2124](#)), 28.10.2011 ([BGBl. I 2153](#)) und 11.10.2012 ([BGBl. I 2122](#)) geändert worden ist, heranzuziehen. In den VG sind unter anderem die Grundsätze für die Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen (GdS) im Sinne des § 30 Abs. 1 BVG festgelegt worden. Diese sind nach den VG, Teil A, Nr. 2 auch für die Feststellung des GdB maßgebend. Die VG stellen ihrem Inhalt nach antizipierte Sachverständigengutachten dar. Dabei beruht das für die Auswirkungen von Gesundheitsstörungen auf die Teilhabe an der Gesellschaft relevante Maß nicht allein auf der Anwendung medizinischen Wissens. Vielmehr ist die Bewertung des GdB auch unter Beachtung der rechtlichen Vorgaben sowie unter Heranziehung des Sachverständigen anderer Wissenszweige zu entwickeln (BSG, Urteil vom 17.04.2013, [B 9 SB 3/12 R](#), juris).

Nach diesen Maßstäben steht dem Kläger kein GdB von mindestens 50 zu. Dies hat das SG mit zutreffender Begründung, gestützt auf das im Rentenverfahren eingeholte lungenfachärztliche Gutachten der Dr. A.-B. und das im anschließenden sozialgerichtlichen Verfahren zur Erlangung einer Rente eingeholte nervenärztliche Gutachten des Dr. E., überzeugend dargelegt. Um Wiederholungen zu vermeiden, verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die diesbezüglichen Ausführungen in der angefochtenen Entscheidung.

Ergänzend ist auszuführen, dass ausweislich der sachverständigen Zeugenaussage des Dr. C. vom März 2015 seit Erstellung des Gutachtens durch Dr. A.-B. eine weitere deutliche Besserung der Atemwegsbeschwerden eingetreten ist. So besteht im Gefolge der Neueinstellung im Juli 2014 beim Kläger mittlerweile nur noch eine leichte Verengung der Atemwege. Bei mäßig obstruktiver Ventilationsstörung mitunter Belastung eintretender Besserung kommt ein höherer GdB als 30 nicht in Betracht, so zutreffend Dr. H. in seiner Stellungnahme für den Beklagten vom 03.10.2015.

Zutreffend hat das SG weiterhin ausgeführt, dass die von Dr. E. in seinem Gutachten nach [§ 109 SGG](#) im Rentenverfahren vor dem SG erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen eine Bewertung als (wenigstens) stärker behindernde Störung nicht zu tragen vermögen. Dr. E. hat einen nennenswerten psychischen Leidensdruck verneint. Der Kläger verfügt über einen strukturierten Tagesablauf und über ausreichende soziale Kontakte, kommt mit seinen Alltagspflichten zurecht und geht nach wie vor Freizeitaktivitäten nach: anstelle seiner früheren sportlichen Aktivitäten, die er aufgrund seiner körperlichen Beschwerden eingeschränkt hat, ist nun das Lesen, vor allem von Sachbüchern und Texten, sowie ein politisches Interesse getreten, so Dr. E. ... Nicht außer Acht bleiben kann auch, dass der Kläger bis zum heutigen Tage keinen Versuch unternommen hat, seine Erkrankung einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung zuzuführen. Folgerichtig ist Dr. E. zum Schluss gekommen, dass der Kläger auch weiterhin vollschichtig (d.h. an 8 Stunden täglich 5 Tage in der Woche) einer Beschäftigung nachgehen kann, wobei lediglich besondere psychische Beanspruchungen, wie beispielsweise Arbeit unter Zeitdruck oder mit stark erhöhter Eigenverantwortung zu vermeiden sind. Angesichts dessen ist zwar davon auszugehen, dass die beim Kläger festgestellten psychischen Leiden sicherlich auch gewisse Auswirkungen auf seine soziale Kompetenzen haben, so Dr. E. ... Mit den soeben dargestellten, von Dr. E. erhobenen, Befunden und den von ihm hieraus gezogenen Schlussfolgerungen lässt sich indes die Annahme einer stärker behindernden Störung im Sinne der VG, Teil B Nr. 3.7 (Seite 42) nicht vereinbaren. Eine wesentliche Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, hier in Gestalt einer ausgeprägteren hypochondrischen Störung oder Somatisierungsstörung, liegt beim Kläger nicht vor, so auch Dr. F. in seiner versorgungsmedizinischen Stellungnahme vom 04.01.2016.

Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Ob die Ursache für seine psychischen Leiden in der von ihm behaupteten sozial ungerechtfertigten Kündigung und anschließenden Dauerarbeitslosigkeit begründet liegen, so der Kläger, spielt für die Frage der aus der psychischen Erkrankung resultierenden Funktionseinschränkungen keine Rolle. Die von ihm geltend gemachten Einzel-GdB für die pulmonalen und psychischen Behinderungen kommen aus den vorstehend dargelegten Gründen nicht in Betracht. Eine Verschlechterung der psychischen Leiden wird vom Kläger nicht vorgetragen; es gibt auch keine Anhaltspunkte hierfür. Soweit der Kläger im Berufungsverfahren eine vorbestehende soziale Isolation geltend macht, steht dies in deutlichem Widerspruch zu seinen früheren Angaben gegenüber Dr. E. ... Dieser Widerspruch wird vom Kläger indes nicht weiter aufgeklärt. Der Senat sieht keinerlei Anzeichen dafür, dass die auf die Aussagen des Klägers gegenüber dem Sachverständigen gestützten Ausführungen im Gutachten des Dr. E. insoweit unzutreffend sind. Vielmehr drängt sich der Eindruck eines an seinem Begehren ausgerichteten Vortrags des Klägers auf.

Soweit der Kläger im Übrigen die Feststellung eines höheren GdB bereits ab 30.09.2006 begehrt, ist die Klage bereits deshalb unbegründet, weil der Kläger nicht ein hierfür in [§ 69 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#) gefordertes besonderes Interesse glaubhaft machen konnte (zur Einstufung als Element der Begründetheit der Klage vgl. BSG, Urteil vom 16.02.2012, [B 9 SB 1/11 R](#), juris). Der Kläger macht geltend, er habe aufgrund der unterbliebenen früheren Feststellung "Förderungen für Behinderte und therapeutische Hilfe" in der Vergangenheit nicht erhalten. Dabei trägt der Kläger nicht vor, welche Förderungen ihm zugestanden hätten, und er verhält sich auch nicht zur Frage, ob solche Förderungen bereits bei einem GdB unterhalb der Schwerbehinderteneigenschaft gewährt worden wären. Es ist insbesondere auch nicht ersichtlich, inwieweit die von ihm behaupteten, in der Vergangenheit unterbliebenen Förderungen seitens der Agentur für Arbeit und des Jobcenters noch mit Wirkung für die Vergangenheit nachgeholt werden könnten. Soweit der Kläger seinen Anspruch auf Feststellung für die Vergangenheit sinngemäß mit einem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch begründet, ist der diesbezügliche Vortrag gleichfalls völlig unsubstantiiert. Es wird vom Kläger nicht vorgetragen und ist auch nicht ersichtlich, dass die Agentur für Arbeit bzw. das Jobcenter zum maßgeblichen Zeitpunkt überhaupt Kenntnis von den geltend gemachten Behinderungen des Klägers gehabt haben. Die Frage, inwieweit der sozialrechtliche Herstellungsanspruch in der vorliegenden Konstellation überhaupt neben der Möglichkeit der rückwirkenden Feststellung in [§ 69 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#) Anwendung findet, kann daher dahingestellt bleiben.

Das angefochtene Urteil des SG ist mithin nicht zu beanstanden, die Berufung ist zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-07-12