

L 18 SB 140/04

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

18

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 4 SB 176/04

Datum

07.10.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 18 SB 140/04

Datum

06.11.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 07.10.2004 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Herabsetzung des Grades der Behinderung (GdB).

Der Beklagte stellte bei dem 1966 geborenen Kläger mit Bescheid vom 18.05.1998 eine Erkrankung des Hodens (Hodenkarzinom) in Heilungsbewährung als Behinderung mit einem GdB von 80 fest.

Nach Beiziehung von ärztlichen Unterlagen, versorgungsärztlicher Untersuchung und Anhörung des Klägers stellte der Beklagte mit Bescheid vom 10.11.2003 fest, dass sich die Verhältnisse, die dem Bescheid vom 18.05.1998 zu Grunde lagen, insofern wesentlich geändert hätten, als bei der Hodenerkrankung eine Heilungsbewährung eingetreten sei. Der Gesamt-GdB betrage ab Bekanntgabe des Bescheides (13.11.2003) nur noch 40. Die Behinderungen seien wie folgt neu festzustellen: 1. Psychovegetative Störungen, Infektanfälligkeit, Polyneuropathie und Verlust des linken Hodens nach Erkrankung des Hodens (Einzel-GdB von 40). 2. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Einzel-GdB von 10). 3. Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke, Funktionsbehinderung des Kniegelenkes links (Einzel-GdB 10). 4. Bluthochdruck (Einzel-GdB 10). Der Widerspruch des Klägers blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 16.02.2004).

Dagegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht (SG) Nürnberg erhoben. Die Behinderungen seien über den 13.11.2003 hinaus mit einem Gesamt-GdB von wenigstens 50 zu bewerten. Infolge der durchgeführten Chemotherapie leide er unter Beschwerden an den Füßen, die der Beklagte nicht ausreichend gewürdigt habe. Die Einschränkung der Fertilität sei nicht berücksichtigt worden.

Das SG hat Befundberichte und Unterlagen von den behandelnden Ärzten des Klägers eingeholt und den Internisten Dr.G. mit Gutachten vom 07.10.2004 gehört. Dieser hat unter Annahme eines Gesamt-GdB von 40 ausgeführt, dass nach der Entfernung des linken Hodens im Januar 1998 von einer erfolgreich abgelaufenen Heilungsbewährung auszugehen sei. Der Kläger leide jedoch unter Folgeerscheinungen der Tumorerkrankung und der Behandlungsmaßnahmen. Hierzu gehöre die höchstgradig eingeschränkte Fertilität, die einer Infertilität gleichzusetzen und mit einem GdB von 20 zu bewerten sei. Weiter bestünden psychische Beeinträchtigungen, wie vermehrte Erschöpfbarkeit, für die ein GdB von 20 festzusetzen sei. Eine Infektanfälligkeit sei mit einem GdB von 10 zu bewerten. Des Weiteren leide der Kläger unter Beschwerden an den Füßen, die überwiegend auf eine Polyneuropathie nach der durchgeführten Chemotherapie zurückzuführen seien. Hier sei ein GdB von 20 anzusetzen. Insgesamt sei der für die Folgezustände des Karzinoms festgestellte GdB von 40 befundgerecht. Die weiter festgestellten Behinderungen seien mit einem GdB von jeweils 10 angemessen eingestuft.

Die Klage hat das SG durch Urteil vom 07.10.2004 abgewiesen. Zur Begründung hat es sich auf die Ausführungen des Dr.G. gestützt.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers, der seit dem 01.08.2005 vorübergehend als Lehrer im Auslandsschuldienst in Griechenland tätig ist. Er bringt vor, dass das festgestellte Bluthochdruckleiden zu organischen Beeinträchtigungen geführt habe.

Der Senat hat den Befundbericht des Internisten und Kardiologen Dr.H. vom 25.04.2005 einschließlich weiterer Unterlagen beigezogen und Dr.G. ergänzend befragt. Er führt in den Stellungnahmen vom 31.05.2005 und 29.01.2006 aus, dass Dr.H. von Gesundheitsstörungen des Klägers berichte, die als weitere Behinderungen anzuerkennen seien. Zu berücksichtigen sei jetzt ein Bluthochdruckleiden, dass zu einer

hypertensiven Herzkrankheit geführt habe. Trotz der sonst guten Belastbarkeit sei von einem GdB von 20 auszugehen. Daneben bestehe eine Nierenfunktionsbeeinträchtigung mit einem dauerhaft erhöhten Kreatininwert, die ebenfalls mit einem GdB von 20 zu bewerten sei. Der Gesamt-GdB betrage nunmehr 50 und zwar ab dem 25.05.2005 (gemeint: 25.04.2005).

Der Beklagte hat versorgungsärztliche Stellungnahmen vom 20.06.2005 und 22.03.2006 vorgelegt. Darin wird ausgeführt, dass hinsichtlich der Nierenfunktionsbeeinträchtigung nicht auf den Kreatininwert, sondern auf die Kreatinin-Clearance abzustellen sei. Der von Dr.H. festgestellte Wert der Kreatinin-Clearance bestätige nicht die Annahme einer Nierenfunktionseinschränkung. Die mitgeteilten Untersuchungsbefunde rechtfertigten es nicht, im Bluthochdruck eine den Gesamt-GdB beeinflussende Behinderung zu sehen.

Der Senat hat sodann ein Gutachten nach Aktenlage des Internisten, Kardiologen und Nephrologen Prof.Dr.W. vom 07.08.2006 eingeholt, der einen Gesamt-GdB von 40 festgestellt hat. Die Gesundheitsstörungen, die unabhängig von der Tumorerkrankung und deren Folgen zu sehen seien, wie arterielle Hypertonie und hypertensive Herzerkrankung, sowie die Skelettleiden des Klägers seien mit einem Einzel-GdB von jeweils 10 einzustufen. Eine Nierenfunktionseinschränkung liege nicht vor.

Der Kläger hat sich zu dem Gutachten geäußert. Die psychischen Beeinträchtigungen, wie ein allgemeines Erschöpfungssyndrom, seien nicht ausreichend gewürdigt worden. Aufgrund der Tumorerkrankung habe er in den Jahren 2000 und 2004 psychotherapeutische Hilfe in Anspruch genommen.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 07.10.2004 und den Bescheid des Beklagten vom 10.11.2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16.02.2004 abzuändern und den Beklagten zu verurteilen, ab 13.11.2003 einen GdB von mindestens 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 07.10.2004 zurückzuweisen.

Der Beklagte führt ergänzend aus, dass bereits im angefochtenen Bescheid psychovegetative Störungen als Folge des Tumorleidens festgestellt worden seien (versorgungsärztliche Stellungnahme vom 28.03.2007).

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt ([§ 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)).

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die beigezogene Verwaltungsakte des Beklagten und auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)), aber nicht begründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Der Bescheid des Beklagten vom 10.11.2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16.02.2004 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Unabhängig von der Frage, ob der Kläger für die Zeit ab 01.08.2005 aufgrund seines Auslandswohnsitzes Feststellungen nach [§ 69](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) beanspruchen kann (vgl hierzu Urteil des Bundessozialgerichtes vom 05.07.2007 - B [9/9a SB 2/07](#) R), kann der Kläger aufgrund seiner gesundheitlichen Gegebenheiten die Abänderung der genannten Bescheide nicht verlangen.

Rechtsgrundlage der Entscheidung des Beklagten ist [§ 48 Abs 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Ob eine wesentliche Änderung vorliegt, ist durch Vergleich der für die letzte bindend gewordene Feststellung maßgebenden Befunde mit denjenigen zu ermitteln, die bei der Prüfung der Neufeststellung vorliegen.

Seit Erlass des Bescheides vom 18.05.1998 ist eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten, die eine Herabsetzung des Gesamt-GdB auf 40 rechtfertigt. Eine Besserung der gesundheitlichen Verhältnisse hat sich dadurch ergeben, dass hinsichtlich der Hodenerkrankung eine Heilungsbewährung eingetreten ist. Die beim Kläger tatsächlich noch bestehenden Behinderungen hat der Beklagte mit einem Gesamt-GdB von 40 zutreffend bewertet.

Nach den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen Dr.G. und Prof.Dr.W. sind beim Kläger als Auswirkungen der Tumorerkrankung und deren Behandlung neben der Infertilität die andauernden psychischen Beeinträchtigungen und die Polyneuropathie zu berücksichtigen. Für diese Leiden ist nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX), idF der Ausgabe 2004 - AHP 2004 - jeweils ein GdB von 20 festzusetzen. Der GdB von 20 für die Polyneuropathie ergibt sich insbesondere aus den von Dr.G. geschilderten Reflexausfällen und Sensibilitätsstörungen sowie leichten Funktionseinschränkungen in den Zehen. Die psychischen Beeinträchtigungen umfassen auch das vom Kläger im Berufungsverfahren hervorgehobene Erschöpfungssyndrom und sind auch im Bescheid vom 10.11.2003 als psychovegetative Störungen berücksichtigt worden. Die psychotherapeutische Behandlung aufgrund der Tumorerkrankung von Februar bis Juni 2000 und von Oktober bis Dezember 2004 lässt nicht darauf schließen, dass darüber hinausgehend beim Kläger eine stärker behindernde anhaltende psychische Störung vorliegt. Daneben besteht eine Infektanfälligkeit, die mit einem GdB von 10 zu bewerten ist. In Übereinstimmung mit der Einschätzung der Sachverständigen ist für den Bereich der Folgeerkrankungen insgesamt von einem GdB von 40 auszugehen.

Nicht zu beanstanden ist, dass der Beklagte die weiter bestehenden Behinderungsleiden des Klägers (Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke und des Kniegelenkes links) mit einem Einzel-GdB von 10 bewertet hat. Dies gilt auch für das Bluthochdruckleiden des Klägers. Entgegen den Ausführungen des Dr.G. vom 31.05.2005 und 29.01.2006 rechtfertigt die hypertensive Herzerkrankung (Bluthochdruckherzerkrankung) des Klägers nicht einen GdB von 20. Vielmehr hat Prof.Dr.W. unter Berücksichtigung des von Dr.H. am 25.04.2005 erstellten Befundberichtes festgestellt, dass nach der Herzultraschalluntersuchung im Februar 2005 die Funktion der linken Herzkammer unbeeinträchtigt ist. Der Kläger war zu diesem Zeitpunkt bis 200 Watt körperlich

beschwerdefrei ausbelastbar. Ebenso zeigte sich zusätzlich ein unauffälliges Stressecho, das gegen das Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung des Klägers spricht.

Der Senat folgt Dr.G. auch nicht dahin, dass beim Kläger eine Einschränkung der Nierenfunktion besteht. Zwar sprechen für eine derartige Einschränkung die beim Kläger festgestellten leicht erhöhten Serumkreatininwerte und Harnstoffwerte. Allerdings ergibt sich aus dem Bericht des Dr.H. , dass im Februar 2005 die Nierenfunktion des Klägers durch eine endogene Kreatinin-Clearance genauer untersucht wurde. Prof.Dr.W. stellt überzeugend dar, dass der hierbei festgestellte Wert auf eine hoch normale Nierenfunktion schließen lässt.

Bei Würdigung dieser Einzel-GdB ist der Gesamt-GdB mit 40 einzuschätzen. Liegen mehrere Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vor, so wird der GdB nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit festgestellt ([§ 69 Abs 3 Satz 1 SGB IX](#)). Allerdings sind leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, regelmäßig nicht bei der Gesamtbeurteilung zu berücksichtigen, auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen (vgl zum Ganzen: AHP 2004 Nr 19). Es ist daher nicht möglich, aus den beim Kläger bestehenden Beeinträchtigungen einen Gesamt-GdB von 50 zu bilden.

Nach alledem ist die Entscheidung des SG nicht zu beanstanden und daher die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-02-13