

S 15 VG 1/09 FdV

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG Landshut (FSB)

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 15 VG 1/09 FdV

Datum

28.01.2010

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Gewaltopferentschädigung,

GdS-Erhöhung nach § 30 Abs. 2 BVG,

besondere berufliche Betroffenheit,

Umschulung

I. Unter Abänderung des Bescheides vom 20.03.2002 in der Gestalt des Teilabhilfebescheides vom 23.09.2002 sowie des Widerspruchsbescheides vom 22.08.2003 und des Bescheides vom 23.02.2009 wird der Beklagte verurteilt, dem Kläger für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2005 Beschädigtenversorgung gemäß § 30 Abs.1 BVG nach einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von 40 v.H. zu gewähren.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

II. Der Beklagte hat ein Viertel der notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers zu tragen.

Tatbestand:

Streitig ist die Zahlung von Beschädigtenversorgung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (jetzt: Grad der Schädigungsfolgen-GdS) um mindestens 25 v.H. über den 31.01.2002 hinaus.

Der am ...1980 geborene Kläger wurde am 21.01.2001 auf dem Nachhauseweg von einer Veranstaltung von einem etwa gleichaltrigen Jugendlichen angegriffen und mit der Faust in das Gesicht geschlagen. Hierbei erlitt er eine Impressionsfraktur der Stirnhöhlenvorderwand sowie eine Fraktur der linken oberen Augenhöhle. Am 05.02.2001 wurde im Klinikum P. die Reposition der Frakturen über bicoronaren Schnitt und eine Osteosynthese mittels Mikroplatten durchgeführt. Aufgrund weiterhin bestehender Beschwerden und Entzündungen erfolgten insgesamt drei weitere Operationen auf hals-nasen-ohren-ärztlichem Gebiet, eine im September 2001, zwei im Jahre 2005.

Aufgrund des Antrages vom 30.03.2001 wurde von der Beklagten mit Bescheid vom 20.03.2002 als Folge einer Schädigung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) ab 21.01.2001 anerkannt: "Verengung der linken Lidspalte, Narbe oberhalb der Stirn, chronische Stirnhöhlenentzündung mit Reizung des linken oberen Trigeminusastes", außerdem für die Zeit vom 21.01.2001 bis 25.09.2001 "Bewegungsschmerz beim Seitenblick" jeweils im Sinne der Entstehung. Die Voraussetzungen für die Gewährung von Rentenleistungen seien nicht erfüllt, weil keine MdE um wenigstens 25 v.H. vorliege. Eine besondere berufliche Betroffenheit im Sinne des § 30 Abs.2 Bundesversorgungsgesetz (BVG) liege nicht vor.

Im Widerspruchsverfahren erließ der Beklagte am 23.09.2002 einen Teilabhilfebescheid, in dem über die bisherigen Feststellungen hinaus für die Zeit vom 21.01.2001 bis 25.09.2001 zusätzlich "Stirnkopfschmerz" als Schädigungsfolgen im Sinne der Entstehung anerkannt und die Höhe der schädigungsbedingten MdE ab 01.01.2001 mit 70 v.H., ab 01.08.2001 mit 40 v.H. und ab 01.02.2002 mit unter 25 v.H. beziffert wurde. Eine Höherbewertung der MdE wegen besonderer beruflicher Betroffenheit sei derzeit schon aufgrund der laufenden Umschulungsmaßnahme zum Industriekaufmann ausgeschlossen.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens ließ der Beklagte ein augenärztliches Gutachten durch Prof. Dr. L., Klinikum R., Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, erstellen. Im Gutachten vom 09.05.2003 wird festgehalten, dass, abgesehen von einem dezenten Hebungsdefizit und einer Oberlidschwellung des linken Auges ansonsten ein ophthalmologischer Normalbefund besteht.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22.08.2003 wurde hierauf der Widerspruch zurückgewiesen.

In der Zeit vom 01.09.2002 bis März 2006 absolvierte der Kläger erfolgreich eine Umschulung zum Industriekaufmann, weil er nach ärztlicher Feststellung den erlernten und bis zum Zeitpunkt der Schädigung ausgeübten Beruf des Bauspenglers nicht mehr ausüben kann.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht Landshut ließ der Kläger im Wesentlichen vortragen: Es könne nicht akzeptiert werden, dass die Schädigungsfolgen "Bewegungsschmerz beim Seitenblick" sowie "Stirnkopfschmerz" nur in der Zeit vom 21.01. bis 25.09.2001 als schädigungsbedingt bewertet wurden. Tatsächlich lägen diese Gesundheitsstörungen weiterhin vor, was zusammen mit den übrigen, bereits anerkannten Schädigungsfolgen schon eine schädigungsbedingte MdE von mindestens 25 v.H. bedinge. Außerdem habe der Beklagte weitere, schädigungsbedingte Beeinträchtigungen nicht berücksichtigt, insbesondere: Temperaturempfindlichkeit und Wetterfähigkeit, verschwommenes Sehen nach dem Aufstehen, Narbenschmerzen, Missempfindungen und ein Taubheitsgefühl an den betroffenen Stellen. Darüber hinaus liege eine erhebliche Staubempfindlichkeit mit Entzündungsrisiken vor. Aufgrund des Unfallherganges und wegen der erforderlich gewordenen operativen Revisionen sei die normale Reinigungsfunktion der Nase herabgesetzt. Zusätzlich bestehe eine trockene Rhinitis. Aus diesem Grund müsse bei Staubexposition wegen der verminderten Selbstreinigungsfunktion der Nase von einem erhöhten Infektionsrisiko ausgegangen werden. Dementsprechend könne er schädigungsbedingt auch seinen erlernten und bisher ausgeübten Beruf nicht mehr ausüben, weswegen eine Umschulung erforderlich geworden sei. Außerdem gelte es zu beachten, dass prinzipiell wegen der notwendig gewordenen Versorgung der Stirnhöhlenvorderwandfraktur immer wieder mit Bildung von Mukozelen gerechnet werden müsse. Hinzu komme, dass er "Doppelbilder" sehe.

Mit Beweisanordnung vom 17.11.2005 beauftragte das Gericht Prof. Dr. A. K., M., mit der Erstellung eines augenärztlichen Gutachtens. Bei seiner Begutachtung konnte Prof. Dr.K. nur eine "geringe Beeinträchtigung im ophtalmologischen Fachgebiet" feststellen; diese sei in erster Linie durch das äußere Erscheinungsbild begründet. Die Bezeichnung der Schädigungsfolgen sei mit "Sensibilitätsstörung" zu ergänzen. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit auf augenärztlichem Gebiet sei mit 5 v.H. zu bewerten. Die vom Kläger angegebenen "Doppelbilder" konnten nicht bestätigt werden.

Das Gericht holte von Amts wegen ein weiteres Gutachten auf hals-nasen-ohren-ärztlichem Gebiet durch Prof. Dr.Dr. T., M., ein. In seinem Gutachten vom 29.08.2006 schloss sich Prof. Dr.Dr.T. den Feststellungen des Gutachters Dr.O. an und schätzte die schädigungsbedingte Teil-MdE auf HNO-ärztlichem Gebiet auf "maximal 15 v.H." und unter Einbeziehung der augenärztlichen Teil-MdE um 5 v.H. auf insgesamt 20 v.H. ...

Auf Antrag des Klägers wurde gem. [§ 109 SGG](#) vom HNO-Arzt Prof. Dr.B. am 13.04.2007 ein weiteres Gutachten erstellt. Prof. Dr.B. schlug vor, rückwirkend die MdE wegen der in 2005 erfolgten Operationen vom 18.02.2005 bis 10.01.2006 in Höhe von 40 v.H. anzusetzen. Für die Zeit danach schlug er eine MdE von 30 v.H. auf Dauer vor.

Zum Gutachtachten des Prof. Dr.B. nahm der HNO-Arzt, Leitender Medizinaldirektor Dr.N. am 19.06.2007 und 29.08.2007 Stellung. Danach liegen zusätzliche Gesundheitsstörungen, die eine höhere MdE-Bewertung begründen würden, nicht vor; auch eine wesentliche Befundverschlechterung sei nicht nachgewiesen.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 18.10.2007 erklärte sich der Beklagte bereit, zum Gesamt-GdS unter Berücksichtigung des § 30 Abs.2 BVG erneut eine Entscheidung zu treffen.

Mit Schreiben vom 22.08.2008 teilte die Prozessbevollmächtigte des Klägers mit, dass der Kläger zum 15.08.2008 wegen der gesundheitlichen Einschränkungen gekündigt worden sei. Im Kündigungsschreiben der Firma R. Befestigungszentrum wird als Grund für die Kündigung angegeben "Unkonzentriertheit und hohe Fehlerquote sowie gesundheitliche Einschränkungen". Laut der vom Beklagten bei der AOK P. eingeholten Bescheinigung über die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit war der Kläger ab 05.08.2008 bis 12.09.2008 und erneut ab 29.09.2008 wegen orthopädischer Leiden arbeitsunfähig krank. In seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 05.01.2009 bestätigte der Arzt für Chirurgie/Sozialmedizin Dr.M., dass sich aus den vorliegenden Unterlagen kein ursächlicher Zusammenhang der Kündigung mit der anerkannten Schädigungsfolgen an den Nasen-Nebenhöhlen begründen lasse.

Mit Bescheid vom 23.02.2009 stellte die Beklagte fest, dass der Grad der Schädigungsfolgen (GdS) unverändert 20 nach § 30 Abs.1 BVG betrage. Eine Höherbewertung des GdS wegen besonderer beruflicher Betroffenheit gem. § 30 Abs.2 BVG wird abgelehnt. Dieser Bescheid wurde gem. [§ 96 Abs.1 SGG](#) Gegenstand des anhängigen Klageverfahrens.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung hat die Kammer den früheren Arbeitgeber des Klägers Richard R. als Zeuge einvernommen. Wegen der vom Zeugen gemachten Angaben wird auf die Sitzungsniederschrift Bezug genommen. Der Kläger erklärte in der mündlichen Verhandlung, er sei im Februar 2009 an der Bandscheibe operiert worden. Seither sei er wegen der Bandscheibenerkrankung durchgehend arbeitsunfähig.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung stellte die Prozessbevollmächtigte des Klägers den Antrag, den Bescheid vom 20.03.2002 in der Gestalt des Teilabhilfebescheides vom 23.09.2002 sowie des Widerspruchsbescheides vom 22.08.2003 sowie den Bescheid vom 23.02.2009 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, dem Kläger anlässlich der Schädigung vom 21.01.2001 über den 31.01.2002 hinaus Beschädigtenversorgung nach einem GdS um mindestens 25 v.H. zu gewähren.

Der Beklagtenvertreter stellte den Antrag, die Klage abzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird im Übrigen auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Beklagtenakte, auf die im Klageverfahren zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze, die von der Kammer eingeholten ärztlichen Befund- und Behandlungsberichte, die im Klageverfahren erstellten Gutachten sowie auf die Niederschrift über die mündliche Verhandlung Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist nur zum Teil begründet.

Der Beklagte hat zwar die Zahlung von Beschädigtenversorgung zum 31.01.2002 zu Recht beendet. Während des laufenden Rechtsstreits kam es jedoch zu einer vorübergehenden Verschlimmerung der schädigungsbedingten Gesundheitsstörungen mit der Folge, dass dem Kläger für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2005 Beschädigtenversorgung nach einem Grad der Schädigungsfolgen von 40 v.H. zu gewähren ist. Darüber hinaus besteht jedoch – auch unter Berücksichtigung des § 30 Abs.2 BVG – kein GdS in rentenberechtigendem Ausmaß. Insoweit war die Klage daher abzuweisen.

1. Zur Höhe des Grades der Schädigungsfolgen nach § 30 Abs.1 BVG

Diese Vorschrift lautet: Der Grad der Schädigungsfolgen ist nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, die durch die als Schädigungsfolge anerkannten körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen. Der Grad der Schädigungsfolgen ist nach Zehnergraden von 10 bis 100 zu bemessen; ein bis zu 5 Grad geringerer Grad der Schädigungsfolgen wird vom höheren 10er Grad mitumfasst. Vorübergehende Gesundheitsstörungen sind nicht zu berücksichtigen; als vorübergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten. Bei geschädigten Kindern und Jugendlichen ist der Grad der Schädigungsfolgen nach dem Grad zu bemessen, der sich bei Erwachsenen mit gleicher Gesundheitsstörung ergibt. Für erhebliche äußere Gesundheitsschäden können Mindestgrade festgesetzt werden.

In Ausfüllung der Ermächtigungsgrundlage in § 30 Abs.1 Satz 5 BVG wurde die Versorgungsmedizinverordnung vom 10. Dezember 2008 erlassen. Bestandteil der Versorgungsmedizinverordnung sind die als Anlage zu § 2 veröffentlichten "Versorgungsmedizinischen Grundsätze".

Unter Berücksichtigung der in den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (VG) enthaltenen Beurteilungskriterien ist der Grad der Schädigungsfolgen beim Kläger, abgesehen vom Zeitraum 01.01.2005 bis 31.12.2005, mit 20 v.H. zu bewerten. Dies ergibt sich aus den gutachterlichen Feststellungen der im Verwaltungs- bzw. Klageverfahren vom HNO-Arzt Dr.O., vom Klinikum R. (Prof. Dr.L.), Prof. Dr. Dr.T., und Prof. Dr.K. eingeholten Gutachten. Demnach ist davon auszugehen, dass die schädigungsbedingten Beeinträchtigungen des Klägers auf HNO-ärztlichem Gebiet zutreffend mit 15 v.H. und unter Einbeziehung der augenärztlichen Teil-MdE um 5 v.H. seit 01.02.2002 insgesamt mit 20 v.H. zu bewerten sind. Auf ophthalmologischem Fachgebiet bestehen als Schädigungsfolgen ein leichter Tiefstand des Auges und Lidschwellung bei Z.n. Orbitadachfraktur ohne Einschränkung der Beweglichkeit des Auges oder Doppelbilder. Nach den GdB/MdE-Tabellen von DOG und BVA sind diese Beeinträchtigungen mit 0 bis 10 % zu bewerten. In Anbetracht des Umstandes, dass ansonsten ein ophthalmologischer Normalbefund besteht, ist die Annahme eines Teil-GdS um 5 v.H. nicht zu beanstanden.

Auf HNO-ärztlichem Gebiet sind folgende Gesundheitsstörungen auf das Ereignis vom 21.01.2001 zurückzuführen: - Verengung der linken Lidspalte - Narbe oberhalb der Stirn - Z.n. chronischer Stirnhöhlenentzündung mit Reizung des linken oberen Trigeminus. Hierfür ist der Teil-GdS mit 15 v.H. (Gutachten Dr.O.) bzw. maximal 15 v.H. (Gutachten Prof. Dr. T.) einzuschätzen. Maßgebend hierfür ist die in den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen enthaltene GdS-Tabelle. Danach ist für chronische Nebenhöhlenentzündung leichteren Grades (ohne wesentliche Neben- und Folgeerscheinungen) ein Wert von 0 bis 10 und für chronische Nebenhöhlenentzündungen schwereren Grades (ständige erhebliche Eiterabsonderung, Trigeminusreizerscheinungen, Polypenbildung) ein Wert von 20 bis 40 vorgesehen. Ausweislich der erhobenen Befunde können die beim Kläger vorhandenen krankhaften Veränderungen im Hals-, Nasen-, Ohrenbereich noch nicht als chronische Nebenhöhlenentzündung schweren Grades definiert werden. Die Annahme eines GdS um 15 ist grundsätzlich insoweit daher nicht zu beanstanden. Allerdings ist durch das auf Antrag des Klägers gem. [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten des Prof. Dr. B. nach Überzeugung der Kammer nachgewiesen, dass es im Jahre 2005 zu einer vorübergehenden Verschlechterung des HNO-ärztlichen Krankheitsbildes kam mit der Folge, dass für diesen Zeitraum der GdS mit 40 v.H. einzuschätzen ist. Diese Ausführungen des Gutachters sind insoweit nach Auffassung der Kammer plausibel und nachvollziehbar, weil der Kläger im Jahre 2005 zweimal nachoperiert werden musste. Zum einen wird über eine Operation am 17.02.2005 wegen einer Mukozele berichtet, zum anderen ist eine erneute Nasen-Nebenhöhlen-revisionsoperation am 10.10.2005 dokumentiert. Für eine vorübergehende Verschlechterung im genannten Jahr sprechen auch die häufigen Besuche beim behandelnden HNO-Arzt Dr.S. in diesem Zeitraum.

Soweit Prof. Dr.B. darüber hinaus einen GdS von 30 auf Dauer vorschlug, konnte die Kammer dem nicht folgen. Die Kammer folgt insoweit vielmehr der Einschätzung des Leitenden Medizinaldirektors Dr.N. in seinen versorgungsärztlichen Stellungnahmen vom 19.06.2007 und 29.08.2007. Demnach stellte der von Prof. Dr.B. erhobene Befund (die Nasenschleimhaut war mit zähem, eingetrocknetem Sekret bedeckt) eine vorübergehende Befundverschlechterung dar und keinen Dauerzustand. Die Nasensecheidewandverbiegung mit behinderter Nasenatmung ist unstreitig nicht auf das schädigende Ereignis zurück zu führen.

2. Keine Anhebung des GdS wegen besonderer beruflicher Betroffenheit nach § 30 Abs.2 BVG Diese Vorschrift lautet: Der Grad der Schädigungsfolgen ist höher zu bewerten, wenn Beschädigte durch die Art der Schädigungsfolgen im vor der Schädigung ausgeübten oder begonnenen Beruf, im nachweisbar angestrebten oder in dem Beruf besonders betroffen sind, der nach Eintritt der Schädigung ausgeübt wurde oder noch ausgeübt wird. Das ist insbesondere der Fall, wenn

1. aufgrund der Schädigung weder der bisher ausgeübte, begonnene oder nachweisbar angestrebte, noch ein sozial gleichwertiger Beruf ausgeübt werden kann, 2. zwar der vor der Schädigung ausgeübte oder begonnene Beruf weiter ausgeübt wird oder der nachweisbar angestrebte Beruf erreicht wurde, Beschädigte jedoch in diesem Beruf durch die Art der Schädigungsfolgen in einem wesentlich höheren Ausmaß als im allgemeinen Erwerbsleben erwerbsgemindert sind, oder 3. die Schädigung nachweisbar den weiteren Aufstieg im Beruf gehindert hat.

Die Voraussetzungen dieser Bestimmung sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Der Kläger musste zwar unstreitig den erlernten Beruf des Bauspenglers schädigungsbedingt aufgeben. Er hat deswegen eine Umschulung zum Industriekaufmann absolviert und erfolgreich abgeschlossen. Wer erfolgreich umgeschult werden kann, ist beruflich nicht besonders betroffen und hat deshalb keinen Anspruch auf Erhöhung seiner "medizinischen" MdE (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts vom 18.10.1995 Az: [9 RV 18/94](#) – Leitsatz, zitiert nach juris). Eine Höherbewertung nach § 30 Abs.2 BVG lässt sich auch nicht mit dem Argument rechtfertigen, der Kläger hätte schädigungsbedingt auch den Umschulungsberuf aufgeben müssen. Dem Kläger wurde zwar durch seinen Arbeitgeber zum 15.08.2008 gekündigt. Im

Kündigungsschreiben wird dabei als Grund "Unkonzentriertheit und hohe Fehlerquote sowie gesundheitliche Einschränkungen" genannt. Auslöser der Kündigung war jedoch offenbar eine langwierige Erkrankung des Klägers auf orthopädischem Gebiet, die nach seinen Angaben bis zum heutigen Tage andauert. Dementsprechend bestätigte der Arzt für Chirurgie/Sozialmedizin Dr. M. in seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 05.01.2009, dass sich ein ursächlicher Zusammenhang der Kündigung mit den anerkannten Schädigungsfolgen nicht begründen lasse. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass § 30 Abs.2 BVG eine Härteregelung darstellt, nach der nur ausnahmsweise individuelle berufliche Belastungen zur MdE-Erhöhung führen. Das Bundessozialgericht hat hierzu ausgeführt: Wenn die nach dem allgemeinen Arbeitsleben bewertete MdE weniger als 30 v.H. beträgt, ist es grundsätzlich keine Härte, dass dem Beschädigten keine Rente gezahlt wird. Soll im Einzelfall von der Grundentscheidung, erst ab einer MdE von 30 v.H. Rente zu gewähren, abgewichen werden, müssen besondere Gründe festgestellt werden (vgl. Urteil des BSG vom 18.10.1995 [a.a.O.](#)). Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang darauf, dass der Kläger nach Auskunft des Dr.S. im Jahre 2008 noch 10 mal, im Jahre 2009 jedoch nur noch 3 mal in HNO-ärztlicher Behandlung war. Dies zeigt deutlich, dass die gesundheitlichen Beschwerden des Klägers nunmehr vorwiegend auf orthopädischem Gebiet liegen.

Selbst wenn man davon ausgehen würde (wovon die Kammer, wie ausgeführt, nicht überzeugt ist), dass der Kläger seinen letzten Arbeitsplatz wegen der schädigungsbedingten Leistungseinschränkungen verloren hat, würde dies am Ergebnis nichts ändern. Bei der Prüfung des § 30 Abs.2 BVG kommt es nicht auf das letzte Tätigkeitsfeld an, sondern darauf, ob trotz der Schädigung noch ein "sozial gleichwertiger Beruf" ausgeübt werden kann. Dies ist vorliegend der Fall. Auch wenn der Kläger möglicherweise den Anforderungen der letzten Tätigkeit nicht gewachsen war, ändert dies nichts daran, dass er die Umschulung zum Industriekaufmann erfolgreich absolviert hat und grundsätzlich auch auf diesem neuen Berufsfeld einsetzbar ist. Ob nach der Umschulung tatsächlich ein adäquater Arbeitsplatz gefunden wird, ist hierbei nicht entscheidend. Die Arbeitslosigkeit im Anschluss an eine erfolgreiche Umschulung ist kein schädigungsbedingter beruflicher Nachteil (vgl. BSG a.a.O.).

Die Klage war daher insoweit abzuweisen.

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

-

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-03-19