

L 8 SB 4154/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

8

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 7 SB 3451/04

Datum

10.07.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 SB 4154/06

Datum

20.04.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 10. Juli 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der 1956 geborene Kläger begehrt die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung (GdB) nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX).

Dem Kläger fiel am 17.07.2003 beim Einkauf in einem Baumarkt ein ca. 50 bis 60 kg schwerer Generator aus 2 bis 3 Metern aus einem Regal auf die rechte Schulter, wobei er sich eine schwere Schulterdistorsion und eine (inkomplette) Armplexusstörung zuzog. Er stellte deswegen am 18.12.2003 beim Versorgungsamt H. (VA) einen Erstantrag nach dem SGB IX. Das VA holte den ärztlichen Befundschein des Dr. R. vom 05.04.2004 ein. Nach versorgungsärztlicher Auswertung (Dr. G. vom 13.05.2004) stellte das VA mit Bescheid vom 02.06.2004 wegen einer Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes, einer Lähmung des Armnervengeflechts rechts und einem chronischen Schmerzsyndrom den GdB mit 30 sowie eine dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit im Sinne des [§ 33b](#) Einkommenssteuergesetz jeweils seit dem 18.12.2003 fest.

Hiergegen legte der Kläger am 05.07.2004 Widerspruch ein. Er machte geltend, der GdB sei auf 50 bis 60 festzusetzen und führte zur Begründung aus, bei ihm liege ein unfallbedingter Folgeschaden (Dauerschaden) mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor, was sich für seine Vermittlungsfähigkeit durch das Arbeitsamt erheblich nachteilig auswirke. Er berief sich auf Befundberichte, die er vorlegte (Klinikum der Universität H., Dr. R. an die A.-Versicherung und vom 15.11.2003, Dr. B. vom 28.07.2003 und 17.10.2003, Dr. P. vom 05.08.2003, Reha-Klinik K. vom 01.06.2004). Das VA zog den Reha-Entlassungsbericht der Reha-Klinik K. vom 25.06.2004 bei. Nach versorgungsärztlicher Auswertung der medizinischen Unterlagen (Dr. S. vom 20.07.2004) stellte das VA mit Teilhabhilfebescheid vom 29.07.2004 wegen einer Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes (Teil-GdB 20), einer Lähmung des Armnervengeflechts rechts und einem chronischen Schmerzsyndrom (Teil-GdB 30) sowie einer Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Teil-GdB 10) nunmehr den GdB mit 40 seit dem 18.12.2003 fest. Im Übrigen wurde der Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid des Landesversorgungsamtes Baden-Württemberg vom 03.11.2004 zurückgewiesen.

Hiergegen erhob der Kläger am 15.11.2004 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG). Er machte zur Begründung geltend, er sei durch die unfallbedingten schweren Körperschäden arbeitslos geworden und verliere demnächst sogar seinen Anspruch auf Arbeitslosengeld. Somit wirkten sich die unfallbedingten Folgeschäden/Dauerschäden besonders hart und nachteilig für ihn und seine von ihm zu ernährende Familie aus. Die Voraussetzungen für die Anerkennung seiner Schwerbehinderteneigenschaft lägen vor. Er berief sich hierzu auf die vorliegenden medizinischen Befundunterlagen. Unfallbedingt sei er seelischen Belastungen ausgesetzt, die das Maß des erträglichen bei weitem überstiegen und ihn seit dem Unfall verfolgten.

Das SG hörte Dr. R. und Dr. B. schriftlich als sachverständige Zeugen. Der Orthopäde Dr. R. teilte in seiner Stellungnahme vom 24.02.2005 den Behandlungsverlauf, die erhobenen Befunde und die Diagnosen mit. Er bestätigte die vom Beklagten berücksichtigten Behinderungen als vollständig. Für die Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes bewertete er den GdB mit 20, für die Teillähmung des rechten Armnervengeflechts und das chronische Schmerzsyndrom den GdB mit 30 sowie für die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule den GdB mit 10. Den Gesamt-GdB schätzte er auf 40 ein. Bezüglich bestehender Beschwerden im linken Kniegelenk sei eine länger als 6 Monate dauernde Funktionsbehinderung nicht sicher nachgewiesen. Der Neurologe und Psychiater Dr. B. teilte in seiner Stellungnahme vom

03.03.2005 den Behandlungsverlauf und die erhobenen Befunde mit. Seines Erachtens sei zu empfehlen, wegen der Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes den GdB auf 30 zu erhöhen, ohne dass sich der Gesamt-GdB von 40 ändere.

Das SG holte auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) das psychosomatische Gutachten des Dr. H. vom 06.03.2006 ein. Er gelangte in seinem Gutachten zu der Bewertung, beim Kläger lasse sich auf psychosomatischem Gebiet eine mit der Plexusparese verbundene somatoforme Schmerzstörung feststellen, die nicht kontinuierlich gegeben bzw. als sicher anhaltend zu bewerten sei. Des Weiteren lasse sich ein Wirbelsäulensyndrom sowie ein rezidivierendes Magen-/Darmleiden eruieren. Eine posttraumatische Belastungsstörung liege nicht vor. Die inkomplette obere Plexusparese bedinge eine Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes und eine Lähmung des Armnervengeflechts rechts mit chronischem Schmerzsyndrom, woraus sich ein Teil-GdB von 40 ergebe. Für die somatoforme Schmerzstörung lasse sich kein GdB festlegen, da diese zunächst einer Behandlung bedürfe. Für das Wirbelsäulensyndrom sowie das Magen-/Darmleiden ergebe sich jeweils ein Teil-GdB von 10. Insgesamt ergebe sich ein GdB von 40.

Der Kläger nahm durch seinen Prozessbevollmächtigten zum Gutachten des Dr. H. mit Schreiben vom 21.04.2006 Stellung.

Mit Gerichtsbescheid vom 10.07.2006 wies das SG die Klage des Klägers ab. Es führte zur Begründung aus, der Kläger habe keinen Anspruch auf die Feststellung eines GdB von 50, da die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt seien. Die Funktionsbeeinträchtigung der rechten Schulter bzw. des rechten Armes rechtfertige unter orthopädischen Gesichtspunkten keinen höheren GdB als 20, die neurologisch fassbare Schädigung des Armplexus-Nerven allenfalls einen GdB von 20 und das in diesem Zusammenhang stehende Schmerzsyndrom bzw. die somatoforme Schmerzstörung einen GdB von 30. Damit bestehe auf nervenärztlichem Gebiet ein GdB von insgesamt 30, da sich beide Behinderungen überschneiden und die neurologisch fassbare Funktionsstörung letztlich in der somatoformen Schmerzstörung aufgehe. Die genannten Behinderungen rechtfertigten keinen höheren GdB als 40.

Gegen den am 20.07.2006 zugesellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 17.08.2006 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung ergänzend zu seinem bisherigen Vorbringen vorgetragen, bei der Bewertung des GdB sei entgegen der Bewertung von Dr. H. von dem bei ihm derzeit bestehenden Gesundheitszustand hinsichtlich der inkompletten Plexusparese, der immer wieder auftretenden starken Schmerzen und der somatoformen Schmerzstörung auszugehen. Eine für die Zukunft für erforderlich gehaltene Behandlung, deren Ausgang überhaupt noch nicht feststehe, könne nicht zu seinem Nachteil Berücksichtigung finden. Nach den Ausführungen von Dr. H. hätten wegen der körperlichen Beeinträchtigungen neue Gutachten eingeholt werden müssen. Er sei so zu stellen, dass ein zusätzlicher Teil-GdB von 20 bis 30 in Ansatz gebracht werde. Für das Wirbelsäulensyndrom und für das Magen-/Darmleiden ergäbe sich jeweils ein Teil-GdB von 10 somit zusammen ein GdB von 20. Es sei daher von einem GdB von wenigstens 60 bzw. 50 auszugehen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichtes Mannheim vom 10. Juli 2006 aufzuheben und den Beklagten unter Abänderung der Bescheide vom 2. Juni 2004 und 29. Juli 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. November 2004 zu verurteilen, bei ihm den Grad der Behinderung mit wenigstens 50 bis 60 seit dem 18.12.2003 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält den angefochtenen Gerichtsbescheid des SG für zutreffend. Der Kläger habe keine neuen Gesichtspunkte, die nicht bereits Gegenstand der bisherigen ausführlichen Erörterungen gewesen seien, vorgetragen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten, insbesondere des Klägers, wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtakten sowie ein Band Akten des Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig, jedoch nicht begründet. Der Kläger hat gegen den Beklagten keinen Anspruch auf Feststellung des GdB von 50 oder mehr.

Der Beklagte wird seit 01.01.2005 wirksam durch das Regierungspräsidium Stuttgart vertreten. Nach [§ 71 Abs. 5 SGG](#) wird in Angelegenheiten des Schwerbehindertenrechts das Land durch das Landesversorgungsamt oder durch die Stelle, der dessen Aufgaben übertragen worden sind, vertreten. In Baden-Württemberg sind die Aufgaben des Landesversorgungsamts durch Art 2 Abs. 2 des Gesetzes zur Reform der Verwaltungsstruktur, zur Justizreform und zur Erweiterung des kommunalen Handlungsspielraums (Verwaltungsstruktur-Reformgesetz - VRG -) vom 01.07.2004 (GBl S. 469) mit Wirkung ab 01.01.2005 (Art 187 VRG) auf das Regierungspräsidium Stuttgart übergegangen.

Das SG hat im angefochtenen Gerichtsbescheid die für die Entscheidung maßgeblichen Rechtsvorschriften und Grundsätze vollständig und zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug ([§ 153 Absatz 2 SGG](#)).

Für den Senat steht in Übereinstimmung mit dem Beklagten und dem SG fest, dass die beim Kläger bestehenden Behinderungen vollständig erfasst und mit einem GdB von 40 seit dem 18.12.2003 angemessen bewertet sind. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat insbesondere aufgrund der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. R. vom 24.02.2005 und Dr. B. vom 03.03.2005 sowie des Gutachtens von Dr. H., die übereinstimmend den GdB wegen der verbliebenen Folgen des Unfalls des Klägers am 17.07.2003 (Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes, Teillähmung des rechten Armnervengeflechtes und chronisches Schmerzsyndrom), die beim Kläger als Behinderungen im Vordergrund stehen, mit 40 bewertet haben. Der Senat schließt sich ihren Bewertungen, die nach den beim Kläger

bestehenden Befunden in Übereinstimmung mit den "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz (Teil 2 SGB IX), Ausgabe 2004" (AHP) stehen, an. So sind nach den Angaben von Dr. R. in seiner Stellungnahme an das SG beim Kläger der Schürzen- und Nackengriff in Kombination eingeschränkt. Es besteht eine deutliche Muskelminderung der die Schulter umgebenden Muskulatur links. Der Arm kann nach vorne bis zur Horizontalen und seitlich bis 80 Grad anheben werden, wobei die Umwendebeweglichkeit im Schultergelenk weitgehend frei ist. Vergleichbare Bewegungsmaße hat Dr. B. in seiner Stellungnahme an das SG beschrieben. Die neurologisch bestehenden Unfallfolgen hat Dr. B. als geringgradig bzw. diskret angegeben. Bei der körperlichen Untersuchung im Rahmen der Begutachtung durch Dr. H. bestand ein (einer inkompletten oberen Plexusparesie entsprechendes) nur leichtes Bewegungsdefizit, eine relativ gute Beweglichkeit des Armes, der sogar über die Horizontale hinaus gehoben werden konnte, sowie ein relativ kräftiger Händedruck. Eine Muskelverschmächtigung im Bereich des rechten Unterarmes bestand nicht, was gegen eine gravierende Bewegungseinschränkung oder (schmerzbedingte) Schonhaltung des rechten Armes spricht. Insgesamt erreichen damit die genannten Funktionseinschränkungen in ihrer Zusammenschau beim Kläger nicht das Ausmaß, wie sie die AHP an das Vorliegen eines GdB von 50 voraussetzen. Dies hat auch Dr. R. in seiner Stellungnahme an das SG bekräftigt.

Dass Dr. H. in seinem Gutachten die von ihm diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung nicht zusätzlich mit einem Teil-GdB berücksichtigt hat, rechtfertigt es nicht, wie der Kläger meint, einen zusätzlichen Teil-GdB in Ansatz zu bringen. Denn Dr. H. hat bei der Bewertung des Gesamt-GdB mit 40 ein chronisches Schmerzsyndrom mit berücksichtigt, so dass für die somatoforme Schmerzstörung schon deshalb kein weiterer Teil-GdB berücksichtigt werden kann. Unabhängig davon ist seiner Ansicht zuzustimmen, dass bei nicht behandelten aber behandlungsfähigen Gesundheitsstörungen die Festsetzung eines GdB (grundsätzlich) noch nicht ohne weiteres möglich ist.

Sonstige Behinderungen, die bei der Bildung des Gesamt-GdB berücksichtigt werden können, liegen beim Kläger nicht vor. Nach der Stellungnahme von Dr. Redecker an das SG ist wegen Rückenbeschwerden keine wesentliche Einschränkung der allgemeinen Lebensführung des Klägers gegeben, weshalb von geringen funktionellen Auswirkungen der Wirbelsäule auszugehen ist, die nach den AHP (Nr. 26.18, Seite 116) einen höheren GdB als 10 nicht rechtfertigen. Dem entspricht auch die Bewertung des Dr. R. in seiner Stellungnahme an das SG, der wegen der Funktionsbehinderung der Wirbelsäule den Teil-GdB mit 10 bewertet hat. Dies gilt auch für das Magen-Darmleiden des Klägers. Nach den AHP (Nr. 26.10, Seite 77) ist bei organischen und funktionellen Krankheiten des Magen-Darmkanals der GdB nach dem Grad der Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes, der Schwere der Organstörung und nach der Notwendigkeit besonderer Diätkost zu beurteilen. Dass für das Magen-Darmleiden des Klägers nach den AHP ein Teil-GdB für über 10 gerechtfertigt ist, ist den vorliegenden medizinischen Befundunterlagen nicht zu entnehmen. Nach den Angaben des Klägers bei der Begutachtung durch Dr. H. sind die Magen-Darmbeschwerden für ihn vielmehr insgesamt nicht besonders beeinträchtigend. Die Bewertung des Teil-GdB für das Wirbelsäulenleiden und das Magen-Darmleiden mit jeweils 10 wird vom Kläger auch nicht angegriffen. Soweit er der Ansicht ist, für diese Leiden sei ein GdB von 20 zu berücksichtigen, kann dem nicht gefolgt werden. Seine Ansicht entspricht nicht den vom SG im angefochtenen Gerichtsbescheid zutreffend dargestellten Grundsätzen zur Bildung des Gesamt-GdB, auf die der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen verweist. Dass der von Dr. R. in seiner Stellungnahme vom 24.02.2005 genannte Knorpel- und Meniskusschaden im Bereich des linken Kniegelenkes des Klägers Funktionsstörungen hervorrufen, die bei der Bildung des Gesamt-GdB zu berücksichtigen sind, ist ebenfalls nicht ersichtlich. Vielmehr hat Dr. R. in seiner Stellungnahme vom 24.02.2005 ausgeführt, dass eine dauerhafte Funktionsbehinderung bezüglich des linken Kniegelenkes nicht sicher nachgewiesen ist. Eine solche hat der Kläger im Übrigen im Verlauf des Rechtsstreites auch nicht geltend gemacht. Weiter liegt beim Kläger nach der Bewertung von Dr. H. eine posttraumatische Belastungsstörung nicht vor. Hierauf hat sich der Kläger im Berufungsverfahren auch nicht mehr berufen.

Unerheblich für die Bildung des GdB ist das Vorbringen des Klägers beim SG, die unfallbedingten Folgeschäden/Dauerschäden wirkten sich besonders hart für ihn und seine Familie aus. Maßgeblich für die Bildung des GdB ist vielmehr nur, in welchem Ausmaß dauerhafte Gesundheitsstörungen Funktionsbehinderungen hervorrufen.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Der Senat hält den Sachverhalt aufgrund der vorliegenden medizinischen Befundunterlagen und der vom SG durchgeführten Ermittlungen für geklärt. Dass beim Kläger zwischenzeitlich eine Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes eingetreten ist, ist nicht ersichtlich und wird vom Kläger im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-05-13