S 16 SB 225/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	15
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 16 SB 225/00
Datum	05.04.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 15 SB 36/01
Datum	16.07.2002

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 05.04.2001 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die KlÃ¤gerin schwerbehindert ist.

Bei der am 1952 geborenen KlÃ¤gerin mit kroatischer StaatsangehÃ¶rigkeit stellte der Beklagte mit Bescheid vom 21.06.1999 einen Grad der Behinderung (GdB) von 20 nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG) wegen einer "Funktionsbehinderung des Schultergelenkes rechts" fest.

Der von der KlÃ¤gerin mit der BegrÃ¼ndung erhobene Widerspruch, die Folgen einer am 02.12.1998 wegen eines stÃ¶renden Knochenvorsprungs durchgefÃ¼hrten Schulteroperation, die zu dauerhaften heftigen Schmerzen mit Ausstrahlung bis in den rechten Unterarm und ArbeitsunfÃ¤higkeit gefÃ¼hrt hÃ¤tte, rechtfertigten die Feststellung eines GdB von mindestens 50, wurde mit

Widerspruchsbescheid vom 02.02.2000 zurÃ¼ckgewiesen.

Das hiergegen von der KlÃ¤gerin angerufene Sozialgericht MÃ¼nchen hat nach Beiziehung von Befundberichten der OrthopÃ¤den Dres. B. und R. , des Chirurgen Dr. W. sowie der Reha-Klinik J. die KlÃ¤gerin durch den OrthopÃ¤den Dr. F. untersuchen und begutachten lassen. In seinem Gutachten vom 01.10.2000 ist Dr. F. zu dem Ergebnis gelangt, dass der GdB der KlÃ¤gerin mit 20 ab MÃ¤rz 1999 hoch angesetzt sei. Die KlÃ¤gerin zeige zwar bei der aktiven FunktionsprÃ¼fung nur eine Armhebung bis 90Â°, was nach den Anhaltspunkten fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz (AP), Ausgabe 1996, einen GdB von 20 bedinge. Passiv gelinge der KlÃ¤gerin jedoch eine Bewegung von 170Â° nach vorne und zu Seite. Diese Diskrepanz in der Beweglichkeit sei organisch nicht zu belegen. Nach der durchgefÃ¼hrten Resektion eines Teiles des SchlÃ¼sselbeines seien nur minimale VerschleiÃerscheinungen im rechten Schulterhauptgelenk erkennbar. Es bestehe kein Hinweis auf ein Engpasssyndrom. Die im Vordergrund stehende Verbreiterung des Schultereckgelenkes wirke sich funktionell nicht entscheidend aus. Wegen einer leicht blÃ¤ulichen VerfÃ¤rbung der rechten Hand seien zwar leichte Stauungen im rechten Arm nicht auszuschlieÃen; auch sei wegen einer Verdickung der Mittelgelenke, fraglich auch der Grundgelenke, der 2. und 3. Finger rechts eine beginnende rheumatische Erkrankung mÃ¶glich. Messtechnisch sei jedoch der rechte Arm durchgehend muskelstÃ¤rker als der linke. Insgesamt kÃ¶nne nicht von einer stÃ¤rkeren SchonungsbedÃ¼rftigkeit des rechten Armes ausgegangen werden.

Den Aufforderungen des Gerichts mit Schreiben vom 20.10. und 15.12.2000 zur Stellungnahme zum Gutachten von Dr. F. ist der ProzessbevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin nicht nachgekommen. Erst in der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 05.04.2001 hat er die Einholung eines weiteren orthopÃ¤dischen Gutachtens nach Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beantragt und Ã¤rztliche Unterlagen Ã¼ber die Behandlung der KlÃ¤gerin vorgelegt, die am 25.01.2001 als FuÃgÃ¤ngerin von einem Auto erfasst worden sei und vor allem eine Tibiakopfimpressionsfraktur links erlitten habe.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 05.04.2001 die Klage abgewiesen, da nach der durchgefÃ¼hrten Beweiserhebung von der KlÃ¤gerin kein hÃ¶herer GdB als 20 beansprucht werden kÃ¶nne. Es bestehe auch kein Anlass, ein weiteres Gutachten einzuholen, da der Antrag nach Â§ 109 SGG zumindest grob fahrlÃ¤ssig verspÃ¤tet gestellt worden sei.

Gegen dieses Urteil hat die KlÃ¤gerin Berufung eingelegt und weiterhin die Feststellung eines GdB von 50 begehrt. Seit dem operativen Eingriff kÃ¶nne sie ihr rechtes Schultergelenk nicht mehr frei bewegen und ihre TÃ¤tigkeit als Montiererin nicht mehr ausÃ¼ben. Aus einem beigefÃ¼gten Attest des Internisten Dr. L. vom 09.07.2001 ergebe sich, dass nicht vom Vorliegen einer rheumatischen Erkrankung ausgegangen werden kÃ¶nne. Die Einholung eines weiteren Gutachtens sei daher erforderlich. Vorsorglich werde nach Â§ 109 SGG die Begutachtung durch die OrthopÃ¤den Dr. D. oder Dr. I. beantragt.

Der Senat hat letzteren nach Â§ 109 SGG mit der Untersuchung und Begutachtung der KlÃ¤gerin beauftragt. In seinem Gutachten vom 04.02.2002 hat Dr. I. die bisherige EinschÃ¤tzung des GdB fÃ¼r die von der rechten Schulter ausgehenden FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen mit 20 bestÃ¤tigt. Es liege ein Zustand nach arthroskopischer subacrominaler Bursektomie und Resektion des knorpeligen Gelenkrandes an der Schultergelenkspfanne und offener lateraler Clavicularesektion rechts vom 02.12.1998 mit chronischem Schmerzsyndrom und deutlicher BewegungseinschrÃ¤nkung im Bereich der rechten Schulter vor. Die Folgen der im November 2000 erlittenen Tibiakopfimpressionsfraktur lieÃen sich noch nicht endgÃ¼ltig beurteilen, da die Metallentfernung erst im Dezember 2001 durchgefÃ¼hrt worden sei und noch kein halbes Jahr zurÃ¼ckliege.

AnlÃ¤sslich eines ErÃ¶rterungstermins am 23.05.2002 hat die KlÃ¤gerin erklÃ¤rt, sie kÃ¶nne die Berufung nicht zurÃ¼cknehmen, sei aber mit einer Entscheidung ohne mÃ¼ndliche Verhandlung einverstanden.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 05.04.2001 sowie den Bescheid des Beklagen vom 21.6.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 02.02.2000 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, den Grad der Behinderung in HÃ¶he von mindestens 50 festzusetzen.

die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgericht MÃ¼nchen vom 05.04.2001 zurÃ¼ckzuweisen.

ErgÃ¤nzend zum Sachverhalt wird auf die Schwerbehindertenakte des Beklagten sowie die Gerichtsakten des ersten und zweiten Rechtszuges Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht (Â§Â§ 143,151 SGG) eingelegte Berufung ist zulÃ¤ssig, aber nicht begrÃ¼ndet. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf Feststellung eines hÃ¶heren GdB als 20.

FÃ¼r die Feststellung von Behinderungen nach dem SchwbG bzw. seit 01.07.2001 nach dem Sozialgesetzbuch -Neuntes Buch- (SGB IX), ist es erforderlich, dass die kÃ¶rperliche, geistige oder seelische Gesundheit eines Menschen lÃ¤nger als sechs Monate von dem fÃ¼r das Lebensalter typischen Zustand abweicht (Â§ 3 Abs.1 SchwbG, Â§ 2 Abs. 1 SGB IX). Die Auswirkung dieser FunktionsbeeintrÃ¤chtigung wird als GdB nach Zehnergraden abgestuft von 20 bis 100 festgestellt.

Die auf Antrag der KlÃ¤gerin durchgefÃ¼hrte AnhÃ¶rung des OrthopÃ¤den Dr. I. bestÃ¤tigte die bisherige EinschÃ¤tzung der im Bereich der rechten Schulter der KlÃ¤gerin bestehenden Behinderung mit GdB 20. Dieser Gutachter stellte wie Dr. F. eine auf 90Â° reduzierte aktive Abduktion und Anteversion fest, die er auf eine durch einen knÃ¶chernen Defekt im Bereich der lateralen Clavicula bedingte Schmerzsymptomatik zurÃ¼ckfÃ¼hrte. Der Schmerz verstÃ¤rke sich bei der

Abduktion deutlich und fÃ¼hre zu einer Verminderung der Kraft im rechten Arm auf 4/5. Der Vorschlag von Dr. I. , die Behinderung der KlÃ¤gerin mit GdB 20 zu bewerten, steht in Ãbereinstimmung mit den AP 1996 Nr. 26.18 (Seite 144). Das Sozialgericht hat bereits zutreffend darauf hingewiesen, dass die AP nach hÃ¶chstrichterlicher Rechtsprechung als wertvolles normÃ¤hnliches Hilfsmittel zur Gleichbehandlung aller Behinderten heranzuziehen sind. WÃ¤hrend Dr. F. keine ErklÃ¤rung fÃ¼r die Diskrepanz zwischen der aktiven und passiven Beweglichkeit des rechten Schultergelenks der KlÃ¤gerin finden konnte, gelang dies dem gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen der Berufungsinstanz. Dennoch hielt auch dieser keine hÃ¶here GdB-Bewertung fÃ¼r gerechtfertigt, ausgehend von einer Abduktion und Anteversion der rechten Schulter ohne fixierte Scapula auf 90Â° im Vergleich zur linken Schulter, die bis 180Â° beweglich ist. Diese schmerzbedingte BewegungseinschrÃ¤nkung ist somit in Ãbereinstimmung mit den AP richtig bewertet.

Die KlÃ¤gerin hat im Ãbrigen weder bei der Untersuchung durch Dr. I. am 15.01.2002 noch im ErÃ¶rterungstermin am 23.05. 2002 und auch nicht bis zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung schriftlich geltend gemacht, dass sie nicht nur vorÃ¼bergehend und in wesentlichem Umfang unter den Folgen des Verkehrsunfalls vom 28.11.2000 leide. Sie zeigte auch im ErÃ¶rterungstermin ein unbehindertes Gangbild. Es muss daher nicht in Betracht gezogen werden, dass der KlÃ¤gerin unter BerÃ¼cksichtigung etwaiger Folgen des Verkehrsunfalls die Schwerbehinderteneigenschaft zustehen kÃ¶nnte. Der Senat hat ebenso wie das Sozialgericht die KlÃ¤gerin darauf hingewiesen, dass sie im Fall einer dauerhaften FunktionsbeeintrÃ¤chtigung durch die Tibiakopfimpressionsfraktur links beim zustÃ¤ndigen Versorgungsamt diesbezÃ¼glich einen Antrag auf Neufeststellung ihrer Behinderung und des GdB stellen kann. Die auf die Bewertung der FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen ausgehend vom rechten Schultergelenk bezogene Berufung der KlÃ¤gerin hatte daher keinen Erfolg.

Der Senat konnte gemÃ¤Ã Â§ 124 Abs.2 SGG im EinverstÃ¤ndnis der Beteiligten ohne mÃ¼ndliche Verhandlung entscheiden.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus Â§Â§ 183, 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision im Sinne des Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 16.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024