

L 13 SB 217/11

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

13

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 41 SB 1662/10

Datum

27.09.2011

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 13 SB 217/11

Datum

25.04.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 27. September 2011 wird zurückgewiesen.

Eine Kostenerstattung findet auch für das Berufungsverfahren nicht statt.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von 50.

Auf den Antrag der 1957 geborenen Klägerin vom 31. Oktober 2007 stellte der Beklagte nach versorgungsärztlicher Auswertung der eingeholten ärztlichen Unterlagen bei ihr mit Bescheid vom 10. November 2008 einen GdB von 30 fest. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch. Der Beklagte holte Befundberichte und die Gutachten des Orthopäden Dr. V vom 18. August 2009 und der Nervenärztin Dr. W vom 1. Februar 2010 ein. Auf deren Grundlage hob der Beklagte bei der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 27. Juli 2010 den GdB auf 40 an und wies den Widerspruch im Übrigen zurück. Dem legte er folgende (verwaltungsintern mit den aus den Klammerzusätzen ersichtlichen Einzel-GdB bewertete) Funktionsbeeinträchtigungen zugrunde:

- a) Verlust der Niere links (30),
- b) Knorpelschaden am Kniegelenk beidseits, Funktionsstörung durch Fußfehlform beidseits (20),
- c) Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule (10),
- d) psychosomatische Störungen (10).

Mit der Klage bei dem Sozialgericht Berlin hat die Klägerin die Feststellung eines GdB von mindestens 50 begehrt. Das Sozialgericht hat neben Befundberichten das Gutachten der Allgemeinmedizinerin Dr. B vom 22. Juni 2011 eingeholt, die als weitere Behinderung mit einem Einzel-GdB von 10 eine Stressinkontinenz ermittelt, im Übrigen jedoch die Bewertung des Beklagten bestätigt hat.

Mit Urteil vom 27. September 2011 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es ist hierbei im Wesentlichen der Sachverständigen gefolgt.

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie ist der Ansicht, ein GdB von 40 werde ihrem Leidenszustand nicht gerecht.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung des Gutachtens des Orthopäden Dr. W vom 27. Juni 2012, der nach Untersuchung der Klägerin die Kniegelenkarthrose mit einem Einzel-GdB von 20 und das Wirbelsäulenleiden mit einem Einzel-GdB von 10 bewertet hat.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 27. September 2011 aufzuheben sowie den Beklagten unter Änderung des Bescheides vom 10. November 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Juli 2010 zu verpflichten, bei ihr mit Wirkung ab 31. Oktober 2007 einen Grad der Behinderung von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält an seiner Entscheidung fest.

Wegen der weiteren Ausführungen der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze Bezug genommen. Ferner wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorgangs der Beklagten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, da die angefochtenen Bescheide rechtmäßig sind und die Klägerin nicht in ihren Rechten verletzt. Denn sie hat keinen Anspruch auf Festsetzung eines GdB von 50.

Nach den §§ 2 Abs. 1, 69 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (SGB IX) sind die Auswirkungen der länger als sechs Monate anhaltenden Funktionsstörungen nach Zehnergraden abgestuft entsprechend den Maßstäben des § 30 Bundesversorgungsgesetz zu bewerten. Hierbei sind als antizipierte Sachverständigengutachten die vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung herausgegebenen Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit (AHP) heranzuziehen, und zwar entsprechend dem streitgegenständlichen Zeitraum in den Fassungen von 2005 und 2008. Seit dem 1. Januar 2009 sind die in der Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vom 10. Dezember 2008 ([BGBl. I S. 2412](#)) festgelegten "Versorgungsmedizinischen Grundsätze" in Form einer Rechtsverordnung in Kraft, welche die AHP – ohne dass hinsichtlich der medizinischen Bewertung eine grundsätzliche Änderung eingetreten wäre – abgelöst haben.

Der Verlust einer Niere ist nach Nr. 26.12 der AHP bzw. Teil B Nr. 12.1.1 der Anlage zu der VersMedV mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewerten.

Der Senat folgt der Einschätzung des Orthopäden Dr. W im Gutachten vom 27. Juni 2012, für die Arthrose der Kniegelenke einen Einzel-GdB von 20 anzusetzen. Unter Hinweis auf die Bewegungsmaße hat der Sachverständigen dargelegt, dass die Klägerin unter Bewegungseinschränkungen beider Kniegelenke geringen Grades leidet. Hierfür ist nach Nr. 26.18 der AHP bzw. Teil B Nr. 18.14 der Anlage zu der VersMedV ein GdB-Rahmen von 10 bis 20 vorgegeben. Es ist vorliegend nicht zu beanstanden, bei der Klägerin von einem Einzel-GdB von 20 auszugehen, da nach den Darlegungen des Gutachters der Verschleiß der Kniegelenke deutlich ist.

Die von dem Orthopäden Dr. W festgestellten geringgradigen Funktionsstörungen der Wirbelsäule sind nach Nr. 26.18 der AHP bzw. Teil B Nr. 18.9 der Anlage zu der VersMedV mit einem Einzel-GdB von 10 zu würdigen. Für den gelegentlichen Harnabgang, der von der Sachverständigen Dr. B in dem Gutachten vom 22. Juni 2011 als Stressinkontinenz Grad I qualifiziert worden ist, sieht Nr. 26.12 der AHP bzw. Teil B Nr. 12.2.4 der Anlage zu der VersMedV einen Einzel-GdB von 0 bis 10 vor. Die Bewertung der von der Nervenärztin Dr. W festgestellten Neigung der Klägerin zur Somatisierung ihrer seelischen Beschwerden als leichtere psychovegetative oder psychische Störungen mit einem Einzel-GdB von 10 entspricht den Vorgaben in Nr. 26.3 der AHP bzw. Teil B Nr. 3.7 der Anlage zu der VersMedV.

Liegen – wie hier – mehrere Beeinträchtigungen am Leben in der Gesellschaft vor, ist der GdB gemäß [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#) nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Nach Nr. 19 Abs. 3 der AHP bzw. Teil A Nr. 3c der Anlage zur VersMedV ist bei der Beurteilung des Gesamt-GdB von der Funktionsstörung auszugehen, die den höchsten Einzel-GdB bedingt, und dann im Hinblick auf alle weiteren Funktionsbeeinträchtigungen zu prüfen, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird.

Bei der Klägerin ist der Gesamt-GdB nicht höher als 40 festzusetzen. Der Einzel-GdB für den Verlust einer Niere als führendes Leiden von 30 ist unter Berücksichtigung der mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewertenden Arthrose der Kniegelenke um einen GdB von 10 heraufzusetzen. Die übrigen Behinderungen der Klägerin sind nicht geeignet, die Höhe des Gesamt-GdB zu beeinflussen, da sie nur mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten ist. Denn nach Nr. 19 Abs. 4 der AHP bzw. Teil A Nr. 3d der Anlage zu § 2 VersMedV führen zusätzliche leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, – von hier nicht einschlägigen Ausnahmefällen abgesehen – nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Rechtsstreits.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht erfüllt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-07-15