

L 13 SB 63/13

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

13

1. Instanz

SG Potsdam (BRB)

Aktenzeichen

S 9 SB 44/11

Datum

07.02.2013

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 13 SB 63/13

Datum

20.02.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 7. Februar 2013 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe des bei dem Kläger festzustellenden Grades der Behinderung (GdB).

Der 1953 geborene Kläger, bei dem der Beklagte 2006 einen GdB von 40 festgestellt hatte, stellte in der Folgezeit erfolglos mehrere Verschlimmerungsanträge. Auch den Antrag des Klägers auf Feststellung eines höheren GdB vom 30. August 2010 lehnte der Beklagte nach versorgungsärztlicher Auswertung der eingeholten medizinischen Unterlagen mit Bescheid vom 25. November 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Januar 2011 ab. Dieser Entscheidung legte er folgende (verwaltungsintern mit den aus den Klammerzusätzen ersichtlichen Einzel-GdB bewertete) Funktionsbeeinträchtigungen zugrunde:

a) Lungenfunktionseinschränkung (10), b) Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit, operierte koronare Herzkrankheit, operierte arterielle Verschlusskrankheit, Herzleistungsminderung (30), c) Bauchwandbruch (10), d) ausstrahlende Beschwerden der Wirbelsäule, Funktionsstörung der Wirbelsäule (30), e) Funktionsstörung beider Kniegelenke, Knieknorpelschaden rechts (20).

Mit der beim Sozialgericht Potsdam erhobenen Klage hat der Kläger einen GdB von 50 begehrt.

Das Sozialgericht hat neben Befundberichten der behandelnden Ärzte das Gutachten der Fachärztin für Allgemeinmedizin H vom 9. August 2012 eingeholt, die nach Untersuchung des Klägers als Behinderungen

a) Lungenfunktionseinschränkung (10), b) Herzleistungsminderung auf dem Boden einer Herzkranzgefäßerkrankung mit Anlage eines Dreifach-Bypasses, arterielle Hypertonie, operierte arterielle Verschlusskrankheit rechter Arm (30), c) Rectusdiastase (10), d) oral eingestellter Diabetes mellitus II (10), e) Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (30), f) Funktionsbehinderung der oberen Extremitäten (10), g) Funktionsbehinderung der Knie (10).

festgestellt und den Gesamt-GdB mit 50 bewertet hat.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 7. Februar 2013 abgewiesen: Der Kläger habe keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 40. Bei berücksichtigungsfähigen Einzel-GdB von jeweils 30 für die Funktionsbeeinträchtigung des Herz-Kreislauf-Systems und die Funktionsbeeinträchtigung der Wirbelsäule würdige ein Gesamt-GdB von 40 das Gesamtausmaß der Beeinträchtigungen ausreichend und angemessen. Eine weitere Erhöhung unter Berücksichtigung der übrigen mit jeweils einem Einzel-GdB von 10 zu bewertenden Beeinträchtigungen sei nicht gerechtfertigt.

Gegen diese Entscheidung hat der Kläger Berufung bei dem Landessozialgericht eingelegt. Er ist der Ansicht, dass vorliegend ein Gesamt-GdB von 50 zu bilden sei.

Die Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 7. Februar 2013 aufzuheben sowie den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 25.

November 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Januar 2011 zu verpflichten, bei ihm mit Wirkung ab 30. August 2010 einen Grad der Behinderung von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

Dem Senat haben die Verwaltungsvorgänge des Beklagten vorgelegen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze, das Protokoll und die Verwaltungsvorgänge des Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, da der angefochtene Bescheid rechtmäßig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt. Denn der Kläger hat keinen Anspruch auf Festsetzung eines GdB von mehr als 40.

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 die in der Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vom 10. Dezember 2008 ([BGBl. I S. 2412](#)) festgelegten "Versorgungsmedizinischen Grundsätze" heranzuziehen.

Bei dem Kläger bestehen nach den medizinischen Feststellungen der Fachärztin für Allgemeinmedizin H in ihrem Gutachten vom 9. August 2012 – neben verschiedenen Behinderungen, die einen Einzel-GdB von jeweils 10 bedingen – ein Wirbelsäulenleiden sowie Funktionsbeeinträchtigungen des Herz-Kreislauf-Systems, die entsprechend den Vorgaben in Teil B Nr. 18.9 bzw. 9.1.1, 9.2.1 und 9.3 der Anlage zu der VersMedV mit Einzel-GdB von jeweils 30 zu bewerten sind.

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 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 dem Kläger ist der Gesamt-GdB nicht höher als 40 festzusetzen. Der Einzel-GdB von 30 für die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule ist unter Berücksichtigung der ebenfalls mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewertenden Funktionsbeeinträchtigungen des Herz-Kreislauf-Systems lediglich um einen Zehnergrad heraufzusetzen. Der Senat folgt den zutreffenden Gründen des angefochtenen Urteils vom 7. Februar 2013 und sieht nach [§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab. Die Darlegungen der Sachverständigen H stützen deren Vorschlag, den Gesamt-GdB auf 50 anzuheben, nach der Überzeugung des Senats nicht. Die Gutachterin hat ausgeführt, es sei vertretbar, den Gesamt-GdB nicht nur leicht und maßvoll, sondern wesentlich gegenüber dem höchsten Einzel-GdB zu erhöhen, da es zwei schwere Funktionsstörungen gebe, sich mehrere Behinderungen negativ verstärkend auf einem Gebiet (Beweglichkeit) auswirkten sowie Kausalzusammenhänge und negative Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Behinderungen beständen. Das Vorliegen von zwei Behinderungen mit einem Einzel-GdB von 30 führt nicht zwingend zu einer Erhöhung um zwei Zehnergrade. Die von der Sachverständigen beschriebenen negativen Wechselwirkungen in der Gestalt, dass sie sich auf die Beweglichkeit des Klägers auswirken, rechtfertigen lediglich die Erhöhung als solche, nicht allerdings eine Anhebung eines GdB von 30 auf 50. Kausalzusammenhänge müssen entgegen der Ansicht der Gutachterin im Schwerbehindertenrecht außer Betracht bleiben. Denn nach Teil A Nr. 2 der Anlage zur VersMedV ist der GdB (anders als der Grad der Schädigungsfolgen im sozialen Entschädigungsrecht) auf alle Gesundheitsstörungen unabhängig von ihrer Ursache (also final) bezogen.

Die übrigen Behinderungen sind nicht geeignet, die Höhe des Gesamt-GdB zu beeinflussen, da sie nur mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten ist. Nach 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

2014-05-13