

L 13 SB 238/14

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
13
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 46 SB 1505/12
Datum
25.08.2014
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 13 SB 238/14
Datum
02.12.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 25. August 2014 geändert. Der Beklagte wird unter Änderung des Bescheides vom 6. September 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Mai 2012 in der Fassung des Ausführungsbescheides vom 2. September 2014 verpflichtet, bei dem Kläger mit Wirkung ab August 2010 einen GdB von 40 festzustellen. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Der Beklagte hat dem Kläger die notwendigen außergerichtlichen Kosten des gesamten Verfahrens zur Hälfte zu erstatten. Im Übrigen findet keine Kostenerstattung statt. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

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

Auf den Feststellungsantrag des Klägers vom 19. August 2010 stellte der Beklagte bei ihm mit Bescheid vom 6. September 2011 einen GdB von 20 fest. Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch, worauf der Beklagte das Gutachten des Arztes Dr. L vom 24. Februar 2012 einholte, der den GdB weiterhin mit 20 bemaß. Dem legte er folgende (mit den sich aus den Klammerzusätzen ergebenden Einzel-GdB bewertete) Funktionsbeeinträchtigungen zugrunde:

1. Depression, Anpassungsstörung (20) 2. Karpaltunnelsyndrom beidseits (20) 3. Darmwandausstülpungen (10) 4. Prostatavergrößerung (10) 5. eingepflanzte Kunstlinse beidseits (10).

Dem Gutachten folgend wies der Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22. Mai 2012 zurück. Mit seiner Klage vor dem Sozialgericht Berlin hat der Kläger einen Grad der Behinderung von mindestens 50 begehrt. Das Sozialgericht hat das Gutachten des Facharztes für Neurologie/Psychiatrie Prof. Dr. M vom 5. Mai 2014 eingeholt, der den Gesamt-GdB mit 40 eingeschätzt hat. Dem hat er folgende Behinderungen zugrunde gelegt:

1. Dysthymia mit deutlicher Störung des Sozialverhaltens (Einzel-GdB 30 oder 40), 2. Divertikulose (20), 3. Karpaltunnelsyndrom beidseits (10), 4. Prostatahypertrophie (10), 5. Kunstlinse beidseits (10), 6. Diabetes Mellitus (0).

Mit Schriftsatz vom 23. Juni 2006 hat der Beklagte erklärt, er werde ab August 2010 bei dem Kläger einen Gesamt-GdB von 30 feststellen. Dieses Teilerkenntnis hat der Kläger nicht angenommen.

Mit Gerichtsbescheid vom 25. August 2014 hat das Sozialgericht den Beklagten entsprechend dessen Teilerkenntnis zur Feststellung eines Gesamt-GdB von 30 verurteilt und die Klage darüber hinaus abgewiesen.

Unter dem 2. September 2014 hat der Beklagte einen Ausführungsbescheid erlassen, mit dem er bei dem Kläger ab August 2010 einen Grad der Behinderung von 40 festgestellt hat.

Mit der Berufung gegen die Entscheidung des Sozialgerichts begehrt der Kläger einen Grad der Behinderung von 50 ab August 2010.

Der Senat hat eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Prof. Dr. M vom 2. Februar 2015 eingeholt, der klargestellt hat, dass die psychische Erkrankung des Klägers mit einem Einzel-GdB von 40 zu bewerten ist.

Ferner hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung des Gutachtens des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. S vom 6. Juli 2015. Der

Sachverständige hat folgende GdB-relevante Behinderungen bei dem Kläger ermittelt:

a) Hinweise auf seelische Störung (Einzel-GdB von 40), b) Karpaltunnelsyndrom beidseits (Einzel-GdB von 10), c) Dickdarmteilverlust 2008 bei Divertikulitis, Bauchspeicheldrüsenschwäche (Einzel-GdB von 10), d) Vergrößerung der Vorsteherdrüse (Prostatahypertrophie) (Einzel-GdB 10), e) Kunstlinsenimplantation beidseits, Glaukom (Einzel-GdB von 10).

Der Gutachter hat vorgeschlagen, einen Gesamt-GdB von 40 festzustellen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 25. August 2014 zu ändern sowie den Beklagten unter Änderung des Bescheides vom 6. September 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Mai 2012 in der Fassung des Ausführungsbescheides vom 2. September 2014 zu verpflichten, bei ihm mit Wirkung ab August 2010 einen GdB von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

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 Berufung des Klägers ist zulässig. Insbesondere fehlt ihm im Hinblick auf den Ausführungsbescheid vom 2. September 2014, mit dem der Beklagte bei dem Kläger – über die Verpflichtung durch den Gerichtsbescheid vom 25. August 2014 hinaus – ab August 2010 einen Grad der Behinderung von 40 festgestellt hat, insoweit nicht das Rechtsschutzbedürfnis. Unabhängig von der Frage, ob der Bescheid hinsichtlich des überschießenden Teils überhaupt eine Regelung trifft, hat der Beklagte ange-kündigt, den Ausführungsbescheid zu berichtigen.

Die Berufung ist jedoch nur in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf einen höheren GdB 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](#)), die am 1. Januar 2009 in Kraft getreten ist, festgelegten "Versorgungsmedizinischen Grundsätze" heranzuziehen.

Die Dysthymia mit deutlicher Störung des Sozialverhaltens des Klägers ist mit einem Einzel-GdB von 40 zu bewerten. Der Senat folgt der Bewertung durch den Sachverständigen Prof. Dr. M, die den Vorgaben in Teil B Nr. 3.7 der Anlage zu § 2 Vers-MedV entspricht. Ein höherer GdB setzt schwere Störungen voraus, die bei dem Kläger nicht vorliegen.

Nach der übereinstimmenden Einschätzung beider Sachverständigen, der sich der Senat anschließt, bedingt das Karpaltunnelsyndrom beidseits auf der Grundlage der älteren ärztlichen Befundberichte einen Einzel-GdB von 10. Bei den Begutachtungen sind keine relevanten neurologischen Defizite festgestellt worden.

Der Dickdarmteilverlust 2008 bei Divertikulitis und die Bauchspeicheldrüsenschwäche sind nach den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen Dr. S unter Heranziehung von Teil B Nr. 10.2 und 10.3 der Anlage zu § 2 VersMedV mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten. Höhergradige funktionelle Einschränkungen, die einen höheren Einzel-GdB rechtfertigten, sind weder von Seiten des Magen-Darm-Traktes noch von Seiten der Bauchspeicheldrüse bei den gutachterlichen Untersuchungen festgestellt worden.

Die Vergrößerung der Vorsteherdrüse ist nach Teil B Nr. 13.5 der Anlage zu § 2 VersMedV mit einem Einzel-GdB von 10 in Ansatz zu bringen.

Der Senat schließt sich der Bewertung der der Kunstlinsenimplantation beidseits und des Glaukoms durch den Sachverständigen mit einem Einzel-GdB von 10 an (vgl. Teil B Nr. 4.2 der Anlage zu § 2 VersMedV).

Weitere Behinderungen, die einen GdB von mindestens 10 zur Folge haben, sind bei dem Kläger nicht festzustellen. die medikamentös eingestellte Blutzuckererkrankung, der Bluthochdruck sowie das Übergewicht und die Fettstoffwechselstörung begründen keine messbaren Defizite.

Unter Berücksichtigung der einzelnen Behinderungen des Klägers ist der Gesamt-GdB als Ausdruck der Gesamtbeeinträchtigung mit 40 zu bilden.

Liegen 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 zu § 2 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.

Der einzusetzende Einzel-GdB von 40 für die psychische Erkrankung ist entsprechend dem übereinstimmenden Vorschlag beider Sachverständigen mit Rücksicht auf die übrigen Behinderungen, die jeweils einen Einzel-GdB von 10 bedingen, nicht anzuheben. Denn zusätzliche leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, führen, von hier nicht einschlägigen Ausnahmefällen (z. B.

hochgradige Schwerhörigkeit eines Ohres bei schwerer beidseitiger Einschränkung der Sehfähigkeit) abgesehen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis der Hauptsache.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2016-03-01