L 13 SB 228/15

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
13
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 119 SB 247/13
Datum
-
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 13 SB 228/15
Datum
13.07.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Berufung des Klägers wird der Gerichtsbescheid des Sozi-algerichts Berlin vom 22. Juli 2015 geändert sowie der Beklagte un-ter Änderung des Bescheides vom 31. Juli 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Januar 2013 verpflichtet, bei dem Kläger mit Wirkung ab 1. März 2015 einen Grad der Behinderung von 40 festzustellen. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Der Beklagte hat dem Kläger dessen notwendige außergerichtliche Kosten des gesamten gerichtlichen Verfahrens zu 1/4 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 Antrag des 1961 geborenen Klägers vom 6. Oktober 2011 stellte der Beklagte mit Bescheid vom 31. Juli 2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Januar 2013 einen Grad der Behinderung von 30 fest. Dem legte der Beklagte folgende Behinderungen zugrunde:

1. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Einzel-GdB von 20), 2. Schlafapnoe-Syndrom (Einzel-GdB von 20), 3. Depression (Einzel-GdB von 20), 4. Bluthochdruck, Antikoagulantientherapie, Herzrhythmusstörungen (Einzel-GdB von 20), 5. Funktionsbehinderung des Schultergelenks beidseits (Einzel-GdB 10), 6. Refluxkrankheit der Speiseröhre (Einzel-GdB von 10).

Mit seiner Klage bei dem Sozialgericht Berlin hat der Kläger einen Grad der Behinderung von mindestens 50 begehrt. Neben Befundberichten hat das Sozialgericht das Gutachten des Internisten Dr. H eingeholt, der einen Gesamt-GdB von 30 vorgeschlagen hat. Dem hat der Gutachter folgende Behinderungen zugrundegelegt:

1. degenerativ bedingtes Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom mit annä-hernd normaler Beweglichkeit der Halswirbelsäule, leicht bis mäßig gradiger Funktionseinschränkung der Lendenwirbelsäule, keine Nervenwurzelreizerscheinungen, keine neuromotorischen Auffälligkeiten (Einzel-GdB von 20), 2. chronische Raucherbronchitis, Schlafapnoe-Syndrom bei ausreichender Versorgung durch CPAP-Gerät (Einzel-GdB von 20), 3. anamnestisch essentieller Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Not-wendigkeit einer Antikoagulantien-Therapie (normal gemessene Blutdruckwerte, keine erfassten Herzrhythmusstörungen unzureichende Quickwert-Einstellung), keine Hinweise auf Herzschwäche (Einzel-GdB von 20), 4. leichtgradiges Schulter-Arm-Syndrom beidseits ohne relevante Funktions-einschränkung (Einzel-GdB von 10), 5. Diabetes Mellitus mit blutzuckersenkender Medikation, nicht ausreichend eingestellt (Einzel-GdB von 20).

Dem Gutachten folgend hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 22. Juli 2015 abgewiesen. Mit seiner Berufung gegen diese Entscheidung begehrt der Kläger weiterhin einen Grad der Behinderung von mindestens 50.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung des Gutachtens des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. S vom 6. April 2016. Der Sachverständige hat nach Untersu-chung des Klägers am 2. Februar 2016 den Gesamt-GdB mit 40 eingeschätzt. Hierbei hat er folgende GdB-relevante Behinderungen ermittelt:

1. Schlafapnoe-Syndrom, wiederkehrende Bronchitis (Einzel-GdB von 20), 2. Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Notwendigkeit der Einnahme gerinnungshemmender Medikamente (Einzel-GdB von 20), 3. durch Insulin eingestellter Diabetes mellitus, diabetische Retinapathie, Übergewichtigkeit, Fettstoffwechselstörung (Einzel-GdB von 20), 4. Verschleiß der Wirbelsäule, Bandscheibenleiden (Einzel-GdB von 20), 5. Hörminderung mit Hörgeräteversorgung (Einzel-GdB von 20).

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 22. Juli 2015 aufzu-heben sowie den Beklagten unter Änderung des Bescheides vom 31. Juli 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Januar 2013 zu verpflichten, bei ihm mit Wirkung ab dem 6. Oktober 2011 einen Grad der Behinderung von mindestens 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 zulässige Berufung des Klägers ist nur zum Teil begründet.

Der Kläger hat Anspruch auf Festsetzung eines Gesamt-GdB von 40 mit Wirkung ab dem 6. Oktober 2011.

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.

Nach der übereinstimmenden und überzeugenden Ansicht beider gerichtlichen Sachverständigen sind im Funktionssystem Lunge das Schlafapnoe-Syndrom und die Bronchitis nach Teil B Nr. 18.9 der Anlage zu § 2 VersMedV mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten.

Im Funktionssystem Herz/Kreislauf bedingen der Bluthochdruck, die Herzrhythmus-störungen und die Notwendigkeit der Einnahme gerinnungshemmender Medikamente einen Einzel-GdB von 20. Dies ergibt sich aus Teil B Nr. 9.3 und Nr. 9.2 der Anla-ge zu § 2 VersMedV.

Für den Diabetes und die von dem Sachverständigen Dr. S festgestellten Stoffwechselerkrankungen ist erst ab 1. März 2015, dem Beginn der Insulintherapie, ein Einzel-GdB von 20 in Ansatz zu bringen. Die Einschätzung des Gutachters Dr. H, dass der Einzel-GdB schon davor mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten sei, ist mit den Vorgaben in Teil B Nr. 15.1 bzw. Nr. 15.3 der Anlage zu § 2 VersMedV nicht zu vereinbaren.

Nach Teil B Nr. 18.9 der Anlage zu § 2 VersMedV ist das Wirbelsäulenleiden des Klägers mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten.

Die Hörminderung des Klägers, der seit November 2013 ein Hörgerät trägt, bedingt, wie der Sachverständige Dr. S unter Auswertung des Tonaudiogramms vom 21. No-vember 2013 überzeugend dargelegt hat, nach Teil B Nr. 5.2 der Anlage zu § 2 VersMedV einen Einzel-GdB von 20.

Unter Berücksichtigung der einzelnen Behinderungen des Klägers ist der Gesamt-GdB als Ausdruck der Gesamtbeeinträchtigung mit 40 ab 1. März 2015 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 anzusetzende Einzel-GdB von 20 für die Behinderungen im Funktionssystem Lunge ist nach den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen Dr. S mit Rücksicht auf die Bluthochdruckerkrankung, die ebenfalls mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten sind, um einen Zehnergrad anzuheben, da sich diese Erkrankungen negativ aufeinander auswirken. Die übrigen Behinderungen des Klägers, die jeweils einen Einzel-GdB von 20 bedingen, betreffen in ihren funktionellen Auswirkungen jeweils andere Bereiche des täglichen Lebens. Insgesamt führen der Diabetes und die Stoffwechselerkrankungen sowie das Wirbelsäulenleiden des Klägers nach der Überzeugung des Senats zu einer Anhebung des GdB um einen weiteren Zehnergrad auf 40 ab 1. März 2015. Hinsichtlich der Hörminderung ist zu berücksichtigen, dass nach Versorgung des Klägers mit Hörgeräten eine Kommunikation mit ihm komplikationslos möglich ist, was eine weitere Erhöhung auf einen Gesamt-GdB von 50 nicht rechtfertig.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und folgt den Ausgang des Rechts-streits.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) sind nicht erfüllt.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2017-01-03