

S 40 (13) SB 432/07

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Duisburg (NRW)
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
40
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 40 (13) SB 432/07
Datum
07.10.2010
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 13 SB 316/10
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen.
Weitere außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt im Rahmen eines Änderungsverfahrens die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung (GdB) sowie die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Nachteilsausgleiche "G" (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr), "B" (Berechtigung für eine ständige Begleitung) und "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung).

Das Versorgungsamt Essen hatte bei der 1957 geborenen Klägerin mit Bescheid vom 18.04.2006 den GdB mit 30 festgestellt. Dem lagen folgende Behinderungen zugrunde: 1. Bewegungseinschränkung der Finger, Weichteilschmerzsyndrom (Einzel-GdB 20), 2. seelisches Leiden (Einzel-GdB 20), 3. Wirbelsäulenfunktionsstörungen bei Verschleiß (Einzel GdB 10).

Am 13.07.2007 beantragte die Klägerin die Feststellung eines höheren GdB sowie die Zuerkennung der Nachteilsausgleiche "G", "B" und "aG". Nach der Antragstellung zog das Versorgungsamt Essen ein im August 2007 durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen erstattetes Pflegegutachten bei. Der behandelnde Rheumatologe Dr. W. berichtete zudem über ein Fibromyalgiesyndrom mit Ganzkörperschmerz. Der Sozialmediziner Dr. Blettenberg kam in seiner gutachterlichen Stellungnahme unter Auswertung der medizinischen Berichte zu dem Ergebnis, die im Jahr 2006 getroffenen Feststellungen seien weiter zutreffend. Der GdB sei weiterhin mit 30 zu bewerten.

Das Versorgungsamt Essen lehnte den Antrag daraufhin durch Bescheid vom 09.10.2007 ab. Den Widerspruch der Klägerin, zu dessen Begründung diese vortrug, ihr Gesundheitszustand habe sich erheblich verschlechtert, wies die Bezirksregierung Münster durch Widerspruchsbescheid vom 13.11.2007 zurück.

Mit ihrer am 29.11.2007 beim Sozialgericht Duisburg erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter und macht geltend, ihr Zustand habe sich inzwischen ganz erheblich verschlechtert. Wegen der Beeinträchtigungen im Bereich der Finger könne sie nichts mehr halten und greifen. Sie sei zudem auch in der Fortbewegung ganz erheblich eingeschränkt, sie könne nur noch mittels eines Rollators kurze Strecken gehen. Sie habe Schmerzen wegen der Fibromyalgie, aber auch Bauchbeschwerden nach 15 abdominalen Eingriffen. Zwischenzeitlich sei bei ihr die Pflegestufe I anerkannt worden.

Die Klägerin beantragt,

unter Abänderung des Bescheides vom 09.10.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 13.11.2007 über das Teilanerkennnis hinaus bei der Klägerin einen Grad der Behinderung von mindestens 50 und das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen der Merkzeichen "G", "B" und "aG" festzustellen.

Die Beklagten beantragt,

die darüber hinausgehende Klage abzuweisen.

Sie hat bei der Klägerin einen Gesamt - GdB von 40 anerkannt, hält ihre Entscheidungen im übrigen für zutreffend.

Das Teilanerkennnis des Beklagten über einen Gesamt - GdB von 40 hat die Klägerin angenommen.

Das Gericht hat zunächst Befundberichte der die Klägerin behandelnden Ärzte eingeholt. Der Rheumatologe Dr. W. führte in seinem Bericht von September 2008 aus, bei der Klägerin bestehe eine Fibromyalgie. Seit der letzten Entscheidung im April 2006 sei eine wesentliche Änderung nicht eingetreten. Der Allgemeinmediziner Dr. B. berichtete über rezidivierende Bauchbeschwerden im Sinne krampfartiger Beschwerden nach 15 abdominalen Eingriffen. Beschwerden beständen zudem wegen der Fibromyalgie und der arthrotischen Veränderungen im Bereich der Hände. Bewegung sei nur noch mittels eines Rollators möglich. Er hielt einen GdB von 60 für angemessen.

Das Gericht hatte zunächst den Orthopäden Dr. D. und den Psychiater Dr. W. mit einer Begutachtung der Klägerin beauftragt. Ein Begutachtungsversuch bei Dr. W. scheiterte, im Ergebnis ließ sich die Klägerin von dem Sachverständigen nicht begutachten. Aufgrund des Umzuges der Klägerin in den Zuständigkeitsbereich des jetzigen Beklagten erfolgte letztendlich eine Begutachtung durch den Neurologen und Psychiater Dr. Z. und den Orthopäden Dr. K ...

Die Sachverständigen sind zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin an chronischen Schmerzen in mehreren Körperregionen ohne organisches Korrelat (sog. Fibromyalgiesyndrom) mit leichten bis mittelgradigen Funktionseinschränkungen (Einzel - GdB 20) und einer Somatisierungsstörung mit begleitender Depression (Einzel - GdB 30 - 40) sowie einsetzenden umformenden Veränderungen einzelner Fingergelenke ohne wesentliche Funktionsminderung (GdB 0)leidet. Ein Bluthochdruckleiden ohne nachgewiesene Organschädigung sei ebenso wie ein Asthma bronchiale mit 10 zu bewerten. Auch die Folgen gynäkologischer Operationen sei mit einem Einzel - GdB von 10 angemessen berücksichtigt. Insgesamt resultiere ein GdB von 40 aus den festgestellten Beeinträchtigungen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen. Dieser ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Bescheid vom 09.10.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.11.2007 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, soweit die Beklagten die Feststellung eines höheren Gesamt-GdB als 40 sowie die Zuerkennung der Merkzeichen "G", "B" und "aG" abgelehnt hat. Dass bei der Klägerin mindestens ein Gesamt - GdB in Höhe von 40 vorliegt, ist zwischen den Beteiligten inzwischen unstrittig.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 40. In den Verhältnissen, die bei Erlass des Bescheides vom 18.04.2006 vorgelegen haben, ist, wie der Vergleich des gegenwärtigen mit dem seinerzeit verbindlich festgestellten Behinderungszustand ergibt (vgl. BSG, Urteil vom 8. Mai 1981 - 9 Rvs 4/80, in: juris), zwar eine, die Erhöhung des GdB um mindestens 10 rechtfertigende Veränderung eingetreten ([§ 48 Abs. 1 S 1 SGB X](#)). Bei der Klägerin sind zusätzliche Funktionsbeeinträchtigungen/ Behinderungen zu berücksichtigen gewesen, die zu einer Erhöhung des Gesamt - GdB um 10 auf 40 geführt haben. Gründe für eine weitere Erhöhung des Gesamt - GdB auf mindestens 50 liegen aber nicht vor.

Nach [§ 69 Abs 2 Satz 4 SGB IX](#) werden die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben der Gesellschaft nach Zehnergraden abgestuft festgestellt. Hierfür gelten die im Rahmen des § 30 Abs 1 Bundesversorgungsgesetzes (BVG) festgelegten Maßstäbe entsprechend ([§ 69 Abs 1 Satz 5 SGB IX](#)). Liegen mehrere Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vor, wird der GdB nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehung festgestellt ([§ 69 Abs 3 Satz 1 SGB IX](#)). Den Entscheidungen gemäß § 69 SGB IX waren im Einzelnen bis zum 31.12.2008 die " Anhaltspunkte" für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht" - AHP - und sind ab dem 01.01.2009 die Versorgungsmedizinischen Grundsätze - VMG - (abgedruckt als Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin Verordnung vom 10.12.2008, BGBl. I Nr. 57 vom 15.12.2008) zugrunde zu legen. Nach den VMG (vgl. hierzu im Einzelnen Teil A Nr. 3, S. 10) ist bei der Beurteilung des Gesamt-GdB von der Funktionsbeeinträchtigung 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, ob also wegen der weiteren Funktionsbeeinträchtigungen dem ersten GdB-Grad 10 oder 20 oder mehr Punkte hinzuzufügen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden. Zusätzliche leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen Einzel-GdB von 10 bedingen, führen in der Regel nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, die bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt werden könnte, auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen. Auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem GdB von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen.

Danach sind bei der Klägerin keine Funktionsbeeinträchtigungen auszumachen, die einen höheren Gesamt-GdB als 40 rechtfertigen. Als führende Beeinträchtigung liegt auf psychiatrischem Fachgebiet eine Somatisierungsstörung mit begleitender Depression vor mit einem GdB von 30 - 40. Daneben bestehen auf orthopädischem Fachgebiet chronische Schmerzen, eine sog. Fibromyalgie mit einem Einzelwert von 20. Die zusätzlich vorliegenden 2 10er- Werte für das Asthma bronchiale und die Folgen gynäkologische Operationen haben keinen Einfluss auf die Höhe des Gesamt - GdB.

Die Kammer stützt sich dabei auf das Ergebnis der Beweisaufnahme durch Einholung eines Sachverständigengutachten des Dr. K. auf orthopädischem Fachgebiet sowie eines Zusatzgutachtens des Dr. Z. auf neurologisch - psychiatrischem Fachgebiet. Dr. K. ist unter Berücksichtigung der Aktenlage und der von ihm erhobenen Befunde unter Einbeziehung des Zusatzgutachtens zu dem Ergebnis gelangt, dass bei der Klägerin ein Gesamt-GdB von 40 festzustellen war. Eine höhere Bewertung ist aus folgenden Gesichtspunkten nicht möglich.

1. Psychische Störungen

Nach Ziffer 3.7 der VersMedV sind stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit (z.B. ausgeprägtere depressive aber auch somatoforme Störungen) mit einem Einzel - GdB von 30 - 40 zu bemessen. Eine solche stärker behindernde Störung liegt bei der Klägerin sicher vor. Keine Hinweise liegen dagegen vor für eine schwere Störung (z.B. schwere

Zwangskrankheit) mit mindestens mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten. Eine psychiatrische Behandlung findet bisher nicht statt, auch die behandelnden Ärzte haben eine solche nicht veranlasst. Auch dies spricht nicht dafür, dass die Störung nicht ausgeprägter ist als vom Sachverständigen festgestellt.

2. Fibromyalgiesyndrom

Gemäß Ziffer 18.4 der VersMedV sind die Fibromyalgie und ähnliche Somatisierungs - Syndrome jeweils im Einzelfall entsprechend der funktionellen Auswirkungen analog zu beurteilen. Bei der Klägerin äußert sich die Fibromyalgie als chronifizierte Schmerzen in mehreren Bereichen ohne wesentliche funktionelle objektivierbare Funktionsbeeinträchtigungen in einzelnen Bereichen. Weder im Wirbelsäulenbereich noch an den Extremitäten waren degenerative Veränderungen oder Bewegungseinschränkung im nennenswerten Umfang feststellbar. Wegen der Schmerzen in jeglichen Körperregionen erscheint ein Einzel - GdB von 20 allerdings sachgerecht, wobei allerdings zu beachten ist, dass es dabei auch deutliche Überschneidungen zu den unter 1. genannten Bereichen gibt, der Wert daher bezüglich der Gesamt- GdB - Bildung sich nicht wesentlich erhöhend auswirken kann.

3. Sonstige Erkrankungen

Ein Einzel - GdB von jeweils 10 ist noch für das von der Klägerin berichtete Asthma bronchiale anzuerkennen. Eine regelmäßige Behandlung oder nennenswerte Beeinträchtigungen wurden allerdings von den behandelnden Ärzten diesbezüglich nicht beschrieben, so dass sich eine höhere Bewertung nicht rechtfertigen lässt. Hinsichtlich der Folgen der abdominalen Operationen werden krampfartige Beschwerden ohne konkretisierbare Funktionsbeeinträchtigungen beschrieben, so dass ebenfalls ein höherer GdB als 10 sich daraus nicht ableiten lässt. Wegen der noch bestehenden freien Gelenkbeweglichkeit lässt sich ein Wert für die umformenden Veränderungen im Bereich einzelner Fingergelenke nicht bilden.

Nach Teil A Ziff. 3 der "Anlage" ist bei der Bildung des Gesamt-GdB vom höchsten Einzelwert auszugehen und im Hinblick auf die weiteren Behinderungen zu prüfen, ob und inwieweit das Ausmaß der Behinderungen größer wird. Dabei ist insbesondere zu beachten, inwieweit die Auswirkungen der einzelnen Behinderungen von einander unabhängig sind oder inwieweit sie sich überschneiden oder verstärken. Leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, führen in aller Regel nicht zu einer wesentlichen Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, und zwar auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen.

Von den genannten Einzelwerten ausgehend ergibt sich ab Stellung des sogenannten Verschlimmerungsantrags im Juli 2007 aus den genannten Gründen kein höherer Gesamt-GdB als 40. Sind die weiteren Behinderungen mit einem GdB von nur 10 schon grundsätzlich nicht geeignet, sich im Rahmen der Gesamt-GdB-Bildung weiter erhöhend auszuwirken, ist es bei einem Leidenskomplexen mit einem schwachen Einzel - GdB von 40 und einem Einzel - GdB von 20, die sich zudem noch deutlich überschneiden nicht angemessen, den Gesamt-GdB mit mehr als 40 einzustufen.

Der Kammer ist bewusst, dass das Ergebnis weit von dem subjektiven Erleben der Klägerin abweicht. Im Schwerbehindertenrecht sind aber nur die tatsächlich objektivierbaren Funktionsbeeinträchtigungen zu berücksichtigen. Nach den Ergebnissen der Beweisaufnahme haben sich weitere Funktionsbeeinträchtigungen nicht objektivieren lassen.

Mit einem Gesamt GdB von 40 hat die Klägerin schon deshalb keinen Anspruch auf Zuerkennung der Merkzeichens "G", "B" und "aG", weil die hierfür maßgeblichen Vorschriften zumindest die Schwerbehinderteneigenschaft (GdB 50) voraussetzen, so dass sich an dieser Stelle weitere Ausführungen zu den (speziellen) Tatbestandsmerkmalen erübrigen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Die Beklagte hat sich im Rahmen des Teilanerkennnisses bereits erklärt, 1/4 der Kosten zu tragen. Weitere Kosten sind nicht zu erstatten.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2010-12-03