

L 13 SB 80/12

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

13

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 161 SB 1368/10

Datum

04.04.2012

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 13 SB 80/12

Datum

20.02.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 4. April 2012 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1974 geborene Kläger beantragte beim Beklagten im April 2009 erstmals die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) sowie das Merkzeichen "G". Dem Beklagten ging im Verfahren der Entlassungsbericht der F-Klinik L vom 19. Mai 2010 zu, wo der Kläger sich vom 25. März 2009 bis zum 22. April 2009 mit der Diagnose WS-Syndrom bei bekannter Osteopetrose (Marmorknochenkrankheit) zur Reha aufgehalten hatte. Darin wurde eine mittelschwere Funktionseinschränkung wegen eingeschränkter Beweglichkeit und funktioneller Minderbelastbarkeit im WS-Bereich, rechtem Schultergelenk sowie Hand- Finger- und Fußgelenken beidseits festgehalten.

Der versorgungsärztliche Dienst des Beklagten nahm einen Gesamt-GdB von 30 und eine dauerhafte Einbuße der körperlichen Bewegungsfähigkeit an und legte dem eine Funktionsbehinderung des Schultergelenks rechts und der Handgelenke (GdB 20) sowie eine Funktionsbehinderung der Wirbelsäule bei degenerativer Veränderung der Wirbelsäule (GdB 20) zugrunde. Mit Bescheid vom 3. Dezember 2009 folgte der Beklagte dem Votum seines ärztlichen Dienstes und stellte Funktionsbeeinträchtigungen und GdB entsprechend fest. Mit seinem Widerspruch machte der Kläger geltend, der Beklagte solle ihn selbst begutachten. Er leide unter einer Verknöcherung des gesamten Skelettsystems mit einhergehenden Schmerzen und könne kaum 300 Meter laufen, ohne zu pausieren. Ein Treppensteigen sei ihm kaum möglich. Mit Widerspruchsbescheid vom 2. Juni 2010 wies der Beklagte den Widerspruch zurück und stützte sich dabei auf eine das Erstvotum bestätigende erneute Stellungnahme des ärztlichen Dienstes.

Mit der am 2. Juli 2010 erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Das Sozialgericht hat Befundberichte eingeholt und Unterlagen aus den parallel geführten Verfahren des Klägers zur Erlangung einer Erwerbsminderungsrente beigezogen. Der Beklagte stellte nunmehr auch psychische Störungen mit außergewöhnlicher Schmerzreaktion ab Antragstellung mit einem Einzel-GdB 10 fest, blieb jedoch bei der Bewertung des Gesamt-GdB mit 30. Das Sozialgericht hat ferner Beweis erhoben durch Einholung eines fachärztlichen Gutachtens des Sachverständigen Dr. med. T vom 7. Oktober 2011. Der Sachverständige hat darin nennenswerte Funktionsbeeinträchtigungen an Wirbelsäule und rechtem Schultergelenk festgestellt, ansonsten jedoch verneint, insbesondere für Hüft- und Kniegelenke. Er hat ferner eine psychische Komorbidität und Schmerzchronifizierung festgestellt, hierfür einen Einzel-GdB von 20 angesetzt und ist zu einem Gesamt-GdB von 30 gelangt. Wegen der Einzelheiten wird auf das Gutachten Bezug genommen. Mit Urteil vom 4. April 2012 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und sich zur Begründung weitgehend auf die gutachterlichen Ausführungen des Sachverständigen gestützt. Das Urteil ist dem Kläger am 27. April 2012 zugestellt worden.

Mit der am 27. April 2012 erhobenen Berufung macht der Kläger im Wesentlichen geltend, das Sozialgericht habe die Belastungen aus seiner seltenen und weitgehend unbekannten Krankheit nicht zutreffend berücksichtigt. So seien auch Orthopäden oftmals überfordert und kannten die Krankheit gar nicht. Der im Termin zur mündlichen Verhandlung ausgebliebene Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 4. April 2012 zu ändern und den Beklagten unter Änderung des Bescheides vom 3. Dezember 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Juni 2010 zu verpflichten, bei ihm einen Gesamt-GdB von mindestens 50 festzusetzen sowie festzustellen, dass die medizinischen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" vorliegen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 4. April 2012 zurückzuweisen.

Das Landessozialgericht hat Beweis erhoben über die beim Kläger festzustellenden Funktionsbeeinträchtigungen durch Einholung eines fachärztlichen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. med. S vom 7. Februar 2013. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Gutachten Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den gesamten Inhalt der Streitakte sowie der beigezogenen Verwaltungsvorgänge des Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte trotz Ausbleibens des Klägers in der mündlichen Verhandlung nach Lage der Akten über die Berufung entscheiden, weil der Kläger in der Terminsladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ist, [§ 153 Abs. 2](#) i.V.m. [§ 110 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, denn die Versagung der Festsetzung eines höheren GdB als 50 sowie der begehrten Feststellung der medizinischen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" ist rechtmäßig und verletzt den Kläger daher nicht in seinen Rechten.

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.

Bei dem Kläger bestehen nach den medizinischen Feststellungen des Facharztes für Orthopädie, Rheumatologie, Unfall- und Handchirurgie Prof. Dr. med. S vom 7. Februar 2013 die jeweils mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewertenden Funktionsbeeinträchtigungen geringgradige Nervenwurzelreizerscheinungen in drei Abschnitten der Wirbelsäule, leichte Schulterdysplasie mit Luxationsneigung sowie ein chronisches Schmerzsyndrom. Diesen auf der Grundlage einer eingehenden körperlichen Untersuchung gewonnenen Feststellungen des erfahrenen Sachverständigen, die sich auch mit den Ergebnissen der durch das Sozialgericht angeordneten Beweisaufnahme decken, folgt der Senat. Soweit der Kläger sich darauf beruft, seine Erkrankung sei selten und weitgehend unbekannt, zieht dies für das vorliegende Verfahren nicht die Validität der medizinischen Feststellungen der bestellten Sachverständigen in Zweifel, denn maßgeblich für die Festsetzung eines GdB ist das Ausmaß einer Funktionsbeeinträchtigung, nicht aber ihre Ursache. 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. Beide Sachverständige haben das Ausmaß der Beweglichkeitseinschränkungen beim Kläger eingehend dokumentiert und für den Senat überzeugend dargelegt, dass die beim Kläger festzustellende Muskulatur und deren Symmetrie darauf schließen ließen, dass der Kläger von der in den Untersuchungen festgestellte Beweglichkeit auch regelmäßig Gebrauch mache.

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 30 festzusetzen. Der Einzel-GdB von 20 für die Funktionsbeeinträchtigung der Wirbelsäule ist unter Berücksichtigung der jeweils ebenfalls mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewertenden Funktionsbeeinträchtigungen des rechten Schultergelenks und der Schmerzstörung lediglich um einen Zehnergrad hinaufzusetzen. Eine darüber hinausgehende, zur weiteren Heraufsetzung führende wechselseitige Beeinflussung der jeweiligen Funktionsbeeinträchtigungen ist nach Überzeugung des Senats nicht gegeben.

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

Gründe gem. [§ 160 Abs. 2 SGG](#) für eine Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2014-05-13