

L 13 SB 182/15

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
13
1. Instanz
SG Cottbus (BRB)
Aktenzeichen
S 17 SB 392/12
Datum
21.04.2015
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 13 SB 182/15
Datum
28.01.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Az.: [L 13 SB 182/15](#) Az.: S [17 SB 392/12](#) Sozialgericht Cottbus

Im Namen des Volkes Urteil

In dem Rechtsstreit

R R S Straße, S - Klägerin und Berufungsklägerin - Prozessbevollmächtigte/r: Rechtsanwalt Prof. Dr. J S Kleine G, P Az.:

gegen

Land Brandenburg, vertreten durch das Landesamt für Soziales und Versorgung, Lipezker Straße 45, 03048 Cottbus, Az.: - Beklagter und Berufungsbeklagter -

hat der 13. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg ohne mündliche Verhandlung am 28. Januar 2016 durch den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Dr. Kärcher, den Richter am Landessozialgericht Diefenbach und den Richter am Landessozialgericht Dr. Lemke sowie den ehrenamtlichen Richter Thiel und den ehrenamtlichen Richter Tietz für Recht erkannt:

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 21. April 2015 geändert und der Bescheid des Beklagten vom 1. Juli 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Oktober 2012 in der Fassung des Ausführungsbescheides vom 9. Juni 2015 insoweit aufgehoben, als der Beklagte den Grad der Behinderung auf weniger als 50 herabsetzte. Der Beklagte hat der Klägerin deren notwendige außergerichtliche Kosten des gesamten gerichtlichen Verfahrens in vollem Umfang zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Absenkung des Grades der Behinderung (GdB).

Mit Bescheid vom 24. April 2006 hatte der Beklagte bei der Klägerin einen GdB von 60 festgestellt, wobei er folgende Behinderungen zugrunde gelegt hatte:

1. Erkrankung der Brust in Heilungsbewährung, Teilverlust der Brust links (Einzel-GdB von 50), 2. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerative Veränderung der Wirbelsäule, verheilter Wirbelbruch (Einzel-GdB von 30), 3. Funktionsbehinderung des Ellenbogengelenks links (Einzel-GdB von 10).

Während des im Januar 2011 eingeleiteten Nachprüfungsverfahrens stellte die Klägerin unter dem 28. Februar 2011 einen formularmäßig vorgesehenen Verschlimmerungsantrag. Im Hinblick darauf, dass nach Ablauf der Heilungsbewährung Metastasen oder ein Rezidiv nicht aufgetreten waren, stellte der Beklagte bei der Klägerin durch Bescheid vom 1. Juli 2011 mit Wirkung ab Bekanntgabe des Bescheides einen GdB von 30 fest. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 16. Oktober 2012 zurück. Hierbei berücksichtigte er folgende Behinderungen:

1. Teilverlust der linken Brust (Einzel-GdB von 10), 2. degenerative Wirbelsäulenveränderung, Funktionsstörung der Wirbelsäule (Einzel-GdB von 30), 3. Funktionsstörung des rechten Schultergelenks, Funktionsstörung des linken Ellenbogengelenks (Einzel-GdB von 10).

Mit ihrer bei dem Sozialgericht Cottbus erhobenen Klage hat die Klägerin die Aufhebung des Neufeststellungsbescheides und die Zuerkennung eines GdB von mindestens 50 begehrt. Das Sozialgericht hat das Gutachten des Chirurgen Dr. B vom 19. November 2014 eingeholt, der den GdB bei der Klägerin mit 40 eingeschätzt hat. Der Sachverständige hat hierzu folgende Behinderungen ermittelt:

1. Teilverlust der linken Brust (Einzel-GdB von 10), 2. Funktionsstörung der Wirbelsäule (Einzel-GdB von 30), 3. hochgradiger Knorpelschaden des rechten Kniegelenks mit anhaltenden Reizerscheinungen (Einzel-GdB 30).

Die Klägerin ist dem Gutachten entgegengetreten. Hierzu hat sie u.a. den Befundbericht der sie behandelnden Gynäkologin Dr. H vom 6. November 2014 vorgelegt.

Der Beklagte hat mit Schriftsatz vom 16. Februar 2015 erklärt, bei der Klägerin einen GdB von 40 ab 18. November 2014 festzustellen. Die Klägerin hat dieses Teilanerkennnis angenommen und den Rechtsstreit im Übrigen fortgeführt.

Mit Urteil vom 21. April 2015 hat das Sozialgericht Cottbus die Klage abgewiesen. Es ist hierbei im Wesentlichen dem Sachverständigen gefolgt. Der Beklagte hat mit Bescheid vom 9. Juni 2015 sein Teilanerkennnis ausgeführt.

Mit ihrer gegen die sozialgerichtliche Entscheidung erhobenen Berufung hat die Klägerin ihr Begehren zunächst weiterverfolgt, dieses aber im Erörterungstermin vor dem Berichterstatter auf die Zuerkennung eines GdB von 50 beschränkt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 21. April 2015 aufzuheben sowie den Bescheid des Beklagten vom 1. Juli 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Oktober 2012 zu ändern und den Beklagten zu verpflichten, bei ihr weiterhin einen Grad der Behinderung von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin, soweit sie aufrechterhalten wird, zurückzuweisen.

Er ist der Ansicht, dass die angefochtene Entscheidung zutreffend ist.

Wegen der weiteren Ausführungen der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze Bezug genommen. Ferner wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorgangs der Beklagten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden, da die Beteiligten hiermit einverstanden sind ([§ 153 Abs. 1](#) in Verbindung mit [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG-).

Die zulässige Berufung der Klägerin ist, soweit sie sie aufrechterhält, begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang zu Unrecht abgewiesen. Denn der angegriffene Bescheid ist insoweit rechtswidrig, als der Beklagte nach Abschluss des Nachprüfungsverfahrens bei der Klägerin den Gesamt-GdB auf weniger als 50 herabsetzte.

Rechtsgrundlage für die Aufhebung des Bescheides ist § 48 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X), wonach ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei dessen Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist, mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben ist. Hierbei sind die zum Zeitpunkt der Aufhebung bestehenden tatsächlichen Verhältnisse mit jenen, die zum Zeitpunkt der letzten behördlichen Entscheidung vorhanden gewesen sind, zu vergleichen.

Die von der Beklagten mit dem hier angefochtenen Bescheid teilweise aufgehobene Entscheidung über die Feststellung eines GdB von 60 ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung. Im Vergleich zu den im Zeitpunkt dieses Bescheides vom 24. April 2006 bestehenden Verhältnissen ist lediglich insoweit eine wesentliche Änderung eingetreten, als die bei der Klägerin im Jahre 2012 vorliegenden Funktionsbehinderungen nur noch einen GdB in Höhe von 50 rechtfertigten. Die darüber hinausgehende Herabsetzung auf einen GdB von 40 ist rechtswidrig.

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.

Die Bewertungen der Behinderungen der Klägerin im Funktionssystem Wirbelsäule und im Funktionssystem der unteren Extremitäten mit einem Einzel-GdB von jeweils 30 stehen zwischen den Beteiligten – zu Recht – nicht im Streit.

Die Behinderungen der Klägerin im Funktionssystem der weiblichen Geschlechtsorgane sind mit einem Einzel-GdB von 20 anzusetzen. Für die Segment- oder Quadrantenresektion der Brust ist in Teil B Nr. 14.1 der Anlage zur VersMedV ein GdB-Rahmen von 0 bis 20 vorgesehen.

Nach den gutachterlichen Feststellungen liegt eine Volumenminderung der linken Brust nach durchgeführter Exstirpation eines Mamma-Carcinoms im Übergang vom äußeren zum inneren oberen Quadranten vor. Der linke Brustdrüsenkörper ist nach der Strahlentherapie vermehrt induriert und gegenüber dem rechten Brustdrüsenkörper verkleinert. An beiden Brüsten finden sich deutlich fibröse Veränderungen und multiple tastbare Gewebsverhärtungen. Der Senat folgt hierbei nicht der Bewertung des Sachverständigen Dr. B in dem erstinstanzlich eingeholten Gutachten vom 19. November 2014, der für den Teilverlust der linken Brust einen Einzel-GdB von 10 angesetzt hat. Denn der Gutachter hat seiner Einschätzung die Vorgaben in Teil B Nr. 14.1 der Anlage zur VersMedV nicht vollständig zugrunde gelegt. Danach sind Funktionseinschränkungen im Schultergürtel, des Armes oder der Wirbelsäule als Operations- oder Bestrahlungsfolgen (z. B. Lymphödem, Muskeldefekte, Nervenläsionen, Fehlhaltung) zusätzlich zu berücksichtigen. Ausweislich des Befundberichts der behandelnden Gynäkologin Dr. H vom 6. November 2014 leidet die Klägerin infolge der unterschiedlichen Brustgröße an einem Schulter-Arm-Syndrom, einer Fehlbelastung der Wirbelsäule und Verspannungen im Schulter-Nackengebiet. Diese Funktionsbeeinträchtigungen erfordern es nach der Überzeugung des Senats, den Teilverlust der linken Brust mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten.

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 der Klägerin ist der Gesamt-GdB danach mit 50 festzusetzen. Der Einzel-GdB von 30 für die Behinderungen der Klägerin im Funktionssystem Wirbelsäule ist unter Berücksichtigung der mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewertenden Behinderungen im Funktionssystem der unteren Extremitäten um einen Zehnergrad auf 40 heraufzusetzen. Weiter entspricht es nach Überzeugung des Senats, die er aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen hat, den Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander, den GdB mit Rücksicht auf den Teilverlust der Brust um einen weiteren Zehnergrad auf 50 anzuheben.

Einer Entscheidung über den Verpflichtungsantrag der Klägerin bedarf es danach nicht mehr, da mit dem Erfolg ihres Anfechtungsantrags das auf die Zuerkennung eines GdB von 50 gerichtete Verpflichtungsbegehren vollständig abgedeckt wird.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2016-04-21