

L 13 SB 50/14

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

13

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 46 SB 789/13

Datum

04.03.2014

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 13 SB 50/14

Datum

16.12.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 4. März 2014 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1983 geborene Kläger begehrt einen höheren Grad der Behinderung (GdB) als 80. Zuletzt war mit Widerspruchsbescheid vom 07. Juli 2008 beim Kläger ein GdB von 80 unter Zugrundelegung folgender Funktionsbeeinträchtigungen mit aus den Klammerzusätzen ersichtlichen Einzel-GdB festgestellt worden:

a) Erworbenes Immundefizit (40), b) seelische bzw. psychische Störungen (30), c) Herzschaden, Rhythmusstörungen (30), d) Hautveränderungen (20), e) Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Wirbelgleiten, Nervenwurzelreizerscheinungen der Wirbelsäule, Funktionsstörungen durch Fußfehlform (20).

Einen Neufeststellungsantrag des Klägers vom 15. Juni 2012 lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 16. April 2013 ab und hielt an der Entscheidung auch auf den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 21. Mai 2013 fest.

Einen Neufeststellungsantrag des Klägers vom 15. Juni 2012 lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 16. April 2013 ab und hielt an der Entscheidung auch auf den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 21. Mai 2013 fest.

Mit der am 23. April 2013 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Facharztes für Allgemeinmedizin sowie für physikalische und rehabilitative Medizin Dr. S. Nach Untersuchung des Klägers am 15. Oktober 2013 ist der Sachverständige in seinem Gutachten vom 28. Oktober 2013 zu der Einschätzung gelangt, beim Kläger seien folgende Funktionsbeeinträchtigungen festzustellen, die einen Einzel-GdB von mindestens 10 begründen:

1. Erworbenes Immundefizit (10), 2. Psychische Beeinträchtigung (20), 3. Herzfunktionsstörung (30), 4. Hautleiden (Allergie, Neurodermitis) (20), 5. Wirbelsäulenfunktionsstörung bei Verschleiß, Bandscheibenleiden und Wirbelgleiten (20).

Insgesamt sei der GdB auf 40 einzuschätzen. Konkret hat der Sachverständige ausgeführt, im Vergleich zu der Bewertung aus dem Jahr 2008 sei das erworbene Immundefizit nunmehr optimal behandelt. Eine Viruslast sei nicht mehr nachweisbar, die T4-Helferzellen und die Suppressorzellen seien im Normbereich. Dies gehe eine Absenkung des Einzel-GdB. Auch die psychische Alteration habe sich deutlich verbessert. Dem Ergebnis der Begutachtung ist der Kläger unter Hinweis darauf entgegen getreten, dass seine Beeinträchtigungen im Bewegungsapparat unterbewertet seien. Er nehme starke Schmerzmittel und habe diese zur Begutachtung nicht abgesetzt. Mit Gerichtsbescheid vom 4. März 2014 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und sich zur Begründung die Einschätzung des Sachverständigen zu Eigen gemacht. Insbesondere habe der Sachverständige sich mit dem Wirbelsäulenleiden des Klägers auseinandergesetzt. Hierbei komme es nicht auf das Ergebnis bildgebender Verfahren an, das diese die Funktionsbeeinträchtigungen nicht nachweisen könnten. Auch die Notwendigkeit zur Schmerzmitteleinnahme habe der Sachverständige berücksichtigt. Der Gerichtsbescheid ist dem Kläger am 7. März 2014 zugestellt worden.

Mit der am 10. März 2014 beim Bundessozialgericht erhobenen und von dort an das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg weitergeleiteten Berufung hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Hierzu hat er sich ergänzend auf die orthopädischen Beschwerden bezogen.

Der Kläger beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Berlin vom 4. März 2014 und des Bescheides des Beklagten vom 16. April 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Mai 2013 zu verpflichten, bei ihm ab dem 15. Juni 2012 einen höheren Grad der Behinderung als 80 festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

Die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädisch-fachärztlichen Gutachtens des Sachverständigen Dr. Der Sachverständige ist nach Untersuchung des Klägers am 14. August 2015 in seinem Gutachten vom selben Tag zu der Einschätzung gelangt, beim Kläger sei bis auf eine leicht verstärkte Hyperlordose des lumbo-sakralen Überganges kein pathologischer Befund am Bewegungsapparat zu erheben. Die Funktionalität aller Extremitäten sei normal gewesen, neurologische Ausfallerscheinungen spinaler Nervenbahnen hätten ausgeschlossen werden können. Durchschnittliche Bewegungsmuster wirkten ungestört und jederzeit koordiniert. Wahren der Untersuchung habe der Kläger keine Schmerzen am Bewegungsapparat verspürt, jedoch auf Nachfrage bestätigt, dass er einige Stunden vor der Untersuchung Schmerzmittel eingenommen habe. Es erscheine dem Sachverständigen offensichtlich, dass sich mittlerweile ein Medikamentenmissbrauch der dem Kläger verschriebenen Opiaten beim Kläger eingestellt habe. Vor dem Hintergrund des Umstandes, dass der Kläger starke Schmerzmittel einnehme, sei es vertretbar, den GdB für den Funktionskreis Wirbelsäule mit maximal 20 zu bewerten. Zwar bestätigten die Bilddokumente der letzten Jahre, dass beim Kläger ein anlagebedingtes Wirbelgleiten bestehe zwischen LWK5/SWK1, welches in seiner Ausprägung nach Meyerding mit Grad II – III eingestuft werden könne. Jedoch seien die Auswirkungen auf den Spinalkanal umschrieben bzw. nicht erkennbar. Die Bandscheibe sei im Sinne einer Vorwölbung verlagert, führe jedoch nicht zur Abdrängung des Rückenmarkes oder der abgehenden Spinalnerven. Alleine sei daher für das Wirbelgleiten kein GdB zu vergeben, es erscheine jedoch glaubhaft, dass unter spezifischen Belastungen ein lumbaler Gleitvorgang in dieser Ausprägung durchaus verstärkte Schmerzen als auch Nervenwurzel-Irritationen auslösen könne. Wegen der Einzelheiten wird auf das schriftliche Gutachten Bezug genommen. Der Kläger ist dem entgegen getreten und hält es insbesondere für fehlerhaft, dass dem sachverständigen Orthopäden das Gutachten des Sachverständigen aus erster Instanz vorgelegen habe.

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

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die auf Verpflichtung des Beklagten zur Zuerkennung eines höheren GdB als 80 gerichtete Klage abgewiesen, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Heraufsetzung des gegenwärtigen mit 80 bereits hoch bemessenen GdB.

Der Senat nimmt insofern gem. [§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Bezug auf die Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung, denen er folgt, und sieht von einer Darstellung der weiteren Entscheidungsgründe ab. Insbesondere folgt der Senat im Ergebnis der durchgeführten Beweisaufnahme nicht dem Vorbringen des Klägers, wonach die bei der Bemessung des ihm zuerkannten GdB zugrundegelegte Bewertung seines Wirbelsäulenleidens mit einem Wert von 20 zu niedrig ausgefallen sei. Im Rahmen der im Berufungsverfahren durchgeführten fachärztlichen Begutachtung hat der Sachverständige für den Senat überzeugend dargestellt, dass beim Kläger am Bewegungsapparat bis auf eine leichte verstärkte Hyperlordose des lumbo-sakralen Überganges kein pathologischer Befund festgestellt werden können und die Funktionalität aller Extremitäten normal gewesen sei, so dass lediglich aufgrund eines bei verschiedenen Bewegungen auftretenden schmerzhaften Wirbelgleitens im Bereich LWK1/SWK1 die Zuerkennung eines GdB von 20 auf orthopädischem Gebiet gerechtfertigt sei. Ohne Erfolg beruft sich der Kläger insoweit auf eine Voreingenommenheit des Sachverständigen, zu deren Begründung er sich darauf stützt, dass der Sachverständige mit dem in erster Instanz eingeholten Gutachten vertraut gewesen sei und sich darauf bezogen habe. Vielmehr ist der durch den Senat bestellte Sachverständige insoweit dem Begutachtungsauftrag nachgekommen, denn die Beweisfragen gingen auch dahin, etwaige Abweichungen von den aktenkundigen vorangegangenen ärztlichen Beurteilungen darzustellen und zu begründen. Seine Bewertung der festgestellten Funktionsbeeinträchtigung mit einem GdB von 20 entspricht der in den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-VO) zu Ziffer B.18.9 vorgegebenen Bewertung für Wirbelsäulenschäden mit mittelgradigen funktionellen Auswirkungen in einem Wirbelsäulenabschnitt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Gründe für eine Zulassung der Revision gem. [§ 160 Abs. 2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2016-04-21