

L 6 SB 187/09

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
6

1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 32 (12) SB 303/07

Datum
22.10.2009
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 6 SB 187/09

Datum
26.04.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 9 SB 31/10 B

Datum
30.06.2010
Kategorie
Beschluss
Bemerkung

NZB mit Beschluss als unzulässig verworfen

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 22.10.2009 wird zurückgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, welcher Grad der Behinderung (GdB) bei dem Kläger nach dem Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - (SGB IX) festzustellen ist.

Mit Bescheid vom 15.12.2006 stellte das Versorgungsamt L bei dem 1946 geborenen Kläger nach vorangegangenem Klageverfahren (Az.: S 10 (14) SB 125/05) wegen der Gesundheitsstörungen

1. Wirbelsäulenleiden (GdB 30)
2. Knieleiden (GdB 20)

einen Gesamt-GdB von 40 fest.

Am 02.04.2007 beantragte der Kläger die Feststellung eines höheren GdB. Das Versorgungsamt L lehnte diesen Antrag mit Bescheid vom 26.06.2007 nach Einholung und Auswertung eines Befundberichts des Orthopäden Dr. S vom 11.05.2007 ab. Den Widerspruch des Klägers vom 11.07.2007 wies die Bezirksregierung Münster mit Widerspruchsbescheid vom 01.10.2007 zurück.

Mit der am 16.10.2007 beim Sozialgericht Köln (SG) erhobenen Klage hat der Kläger weiterhin die Feststellung eines höheren GdB begehrt.

Das SG hat über das Ausmaß der bei dem Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen Beweis erhoben und hierzu ein orthopädisches Gutachten von Dr. C vom 03.04.2008 eingeholt. Der Sachverständige ist zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger an Funktionsbeeinträchtigungen der Wirbelsäule (Einzel-GdB 20) sowie der Schultergelenke (Einzel-GdB 10) und der Füße (Einzel-GdB 10) leide.

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG im Weiteren ein orthopädisches Gutachten des Dr. D vom 10.03.2009 eingeholt. Dieser hat die Auffassung vertreten, dass das Wirbelsäulenleiden des Klägers sowie das Leiden der unteren Extremitäten (Knie und Fuß) je mit einem Einzel-GdB von 30 und der Gesamt-GdB mit 40 zu bewerten seien.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 22.10.2009 abgewiesen. Die Beklagte habe die Feststellung eines höheren GdB als 40 zu Recht abgelehnt. Die bei dem Kläger bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen seien unter Berücksichtigung der Versorgungsmedizinischen Grundsätze (Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizinverordnung vom 04.12.2008, im Folgenden: VMG) in ihrer Gesamtheit nicht höher als mit einem GdB von 40 zu bewerten. Dies ergebe sich im Wesentlichen aus den eingeholten Gutachten der Sachverständigen, wobei das Wirbelsäulenleiden und das Leiden der unteren Extremitäten - abweichend von der Beurteilung durch Dr. D - nach den erhobenen Befunden lediglich mit einem Einzel-GdB von 20 bewertet werden könnten. Die Hörminderung (gerundeter Einzel-GdB 20) trage als "leichte Behinderung" nicht zur Erhöhung des Gesamtausmaßes der Behinderung bei.

Der Kläger hat gegen das am 16.11.2009 zugestellte Urteil am 27.11.2009 Berufung eingelegt und gemeint, dass ihm wegen seiner Leiden

ein GdB von 50 zustehe. Die von Dr. D angenommenen Einzel-GdB-Werte seien unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde als angemessen anzusehen. Berücksichtige man zusätzlich die bei ihm vorliegende Hörminderung (Einzel-GdB 20), so müsse der Gesamt-GdB mit 50 bemessen werden.

Der Kläger beantragt nach seinem schriftsätzlichen Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 22.10.2009 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 26.06.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.10.2007 zu verurteilen, bei ihm einen höheren GdB als 40 festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat den Kläger darauf hingewiesen, dass beabsichtigt sei, die Berufung mit Urteilsbeschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurückzuweisen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der von der Beklagten beigezogenen Verwaltungsakten verwiesen. Dieser ist Gegenstand der Beratung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nach einstimmiger Auffassung des Senats nicht begründet; eine weitere mündliche Verhandlung hält der Senat nicht für erforderlich. Das Rechtsmittel wird daher ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zurückgewiesen, nachdem die Beteiligten dazu gehört worden sind ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)).

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 26.06.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.10.2007 ist nicht rechtswidrig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 40. Das Sozialgericht hat die entscheidungserheblichen Kriterien zutreffend dargestellt. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat auf die Gründe des angefochtenen Urteils Bezug und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren ist nicht geeignet, zu einem anderen Ergebnis zu führen. Selbst wenn man hinsichtlich der Einzel-GdB-Bewertung der orthopädischen Leiden des Klägers dem Gutachten von Dr. D folgte, könnte die Hörminderung nicht zu einer Erhöhung des Gesamt-GdB auf 50 führen. Einer solchen Anhebung steht Teil A Nr. 3 d) ee, S. 10 der VMG entgegen. Nach dieser Vorschrift ist es bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem Einzel-GdB von 20 vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen. Diese Regelung ist nach ständiger Rechtsprechung des Senats (vgl. Urteil vom 31.03.2009, [L 6 SB 110/08](#) m.w.N.) so auszulegen, dass Leiden, die mit einem GdB von "gerade eben" 20, also einem "schwachen" GdB von 20 bewertet werden, grundsätzlich nicht in die Gesamt-GdB-Bildung einfließen. Vorliegend ist das Hörleiden des Klägers unter Berücksichtigung der erhobenen ärztlichen Befunde und der Bewertung der VMG als "schwacher" 20er Wert anzusehen. Nach dem vom HNO-Arzt Dr. Q vorgelegten Arztbericht vom 15.05.2008 leidet der Kläger an einer hochfrequenzbetonten Innenohrschwerhörigkeit, die ausweislich des in Ton- und Sprachaudiogrammen ermittelten Hörverlustes unter Berücksichtigung der in den VMG abgedruckten maßgeblichen Tabellen (VMG, Teil A, B. 5.2) lediglich mit einem Einzel-GdB von 15 (aufgerundet 20) zu bewerten ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Der Senat hat die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#)) nicht als gegeben angesehen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2010-07-22