L 10 SB 410/16

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
10
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 4 SB 1221/13
Datum
28.10.2016
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 10 SB 410/16
Datum
03.05.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 9 SB 50/17 B
Datum
13.07.2017
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Düsseldorf vom 28.10.2016 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt 225 EUR Gerichtskosten. Im Übrigen sind Kosten auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe des bei der Klägerin festzustellenden Grades der Behinderung (GdB).

Die 1951 geborene Klägerin beantragte am 01.03.2013 erstmals die Feststellung eines GdB wegen diverser Erkrankungen. Die Beklagte holte einen Befundbericht des behandelnden Allgemeinmediziners Dr. C ein, der über einen Hypertonus und eine das tägliche Leben der Klägerin beeinträchtigende Angststörung berichtete. Des Weiteren holte die Beklagte einen Bericht des behandelnden psychologischen Psychotherapeuten S ein, der von einer mittelgradigen depressiven Störung und einer gemischten Angststörung nach langanhaltender kindlicher Traumatisierung ausging. Unter Auswertung dieser Befunde ging der ärztliche Dienst der Beklagten von einer seelischen Erkrankung der Klägerin mit einem Einzel-GdB von 20 und von einem Bluthochdruck mit einem Einzel-GdB von 20 aus. Dem folgend stellte die Beklagte mit Bescheid vom 17.05.2013 bei der Klägerin einen GdB von 30 ab dem 01.03.2013 fest. Der hiergegen eingelegte Widerspruch der Klägerin, zu dessen Begründung diese ua auf eine seit ihrer Geburt vorliegende Darmanomalie hinwies, wurde mit Widerspruchsbescheid vom 25.06.2013 zurückgewiesen.

Die Klägerin hat am 11.07.2013 Klage zum Sozialgericht Düsseldorf (SG) erhoben und vorgetragen, sie sei seit 1980 wegen Bluthochdrucks und Panikattacken in ärztlicher Behandlung und erhalte starke Medikamente; dazu komme ihr Geburtsfehler.

Das SG hat zunächst Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Internisten Dr. G vom 22.04.2014 und eines psychiatrischen Zusatzgutachtens von dem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie L vom 27.11.2013. Dr. G stellte eine hypertensive Herzerkrankung mit erhaltener systolischer Herzfunktion fest, die er mit einem Einzel-GdB von 20 bewertete. Der bei der Klägerin vorliegenden Malrotation des Darmes hat er keinen Behinderungswert beigemessen, da die Klägerin lediglich gelegentlich Darmbeschwerden mit Verstopfung oder Durchfallneigung erlebe, die keine Auswirkungen auf den Kräfte- und Ernährungszustand hätten. Auch einem Verdacht auf Diabetes mellitus und einer Fettstoffwechselstörung komme kein Behinderungswert zu. Unter Berücksichtigung der von dem Sachverständigen L festgestellten leichtgradigen rezidivierenden depressiven Störung mit phasenweise auftretenden Befürchtungsängsten, die mit einem Einzel-GdB von 20 bewertet ist, hat er den Gesamt-GdB mit 30 bewertet, da sich die phobische Komponente des seelischen Leidens ungünstig auf das Bluthochdruckleiden auswirken könne.

Zu Vorhaltungen der Klägerin, zu welcher diese verschiedene medizinische Unterlagen, insbesondere einen Bericht der Klinik T vom 26.10.2005 über eine dortige stationäre psychosomatische Behandlung vom 14.09. bis 26.10.2005 vorgelegt hatte, hat das SG eine ergänzende Stellungnahme von Dr. G vom 02.07.2014 eingeholt, der bei seiner Einschätzung verblieben ist. Des Weiteren hat das SG einen Befundbericht des behandelnden psychologischen Psychotherapeuten S und hierzu eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen L vom 30.12.2014 eingeholt, der ebenfalls bei seiner Bewertung verblieben ist.

Sodann hat das SG ein nervenfachärztliches Gutachten von Dr. S vom 15.05.2015 eingeholt. Der Sachverständige hat Angst und Depression, gemischt als leichtere psychische Störung diagnostiziert und die hieraus resultierenden Funktionsbeeinträchtigungen, in Übereinstimmung mit dem Sachverständigen L, mit einem Einzel-GdB von 20 bewertet. Den Gesamt-GdB hat er unter Berücksichtigung der von Dr. G festgestellten hypertensiven Herzerkrankung mit erhaltener systolischer Herzfunktion mit 30 bewertet.

Nachdem die Klägerin vorgetragen hatte, es sei noch ein Nierenleiden hinzugetreten und hierzu Befunde der Klinik für Nephrologie des Universitätsklinikums E vorgelegt hatte, hat das SG weiter versucht, Beweis zu erheben durch Einholung eines internistischen Gutachtens aufgrund persönlicher Untersuchung der Klägerin. Nachdem diese eine erneute Untersuchung unter Hinweis darauf, diese stelle eine große gesundheitliche Belastung für sie dar, im Übrigen lägen die maßgeblichen Laborbefunde dem SG vor, verweigert hatte, hat dieses ein internistisches Gutachten nach Aktenlage von dem Arzt für Innere und Allgemein- sowie Sportmedizin Dr. P vom 06.09.2016 eingeholt. Dr. P hat der Nieren-Leistungsschwäche der Klägerin ebenso wie dem Diabetes mellitus keinen Behinderungswert beigemessen und im Übrigen dem Funktionssystem Herz/Kreislauf (Bluthochdruck-Erkrankung mit Rückwirkung auf das Herz) sowie dem Funktionssystem Gehirn/Psyche (Angst und Depression gemischt, leichte psychische Störung) einen Einzel-GdB von jeweils 20 zugeordnet. Den Gesamt-GdB hat er in Übereinstimmung mit den zuvor gehörten Sachverständigen mit 30 bemessen, weil durch die Bluthochdruck-Erkrankung mit Rückwirkung auf das Herz die körperliche und durch die Einschränkungen im Bereich des Funktionssystems Gehirn/Psyche die psychische Leistungsfähigkeit der Klägerin beeinträchtigt sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 28.10.2016 hat das SG die Klage abgewiesen und im Wesentlichen ausgeführt:

" Nach § 69 Abs. 2 Satz 4 SGB IX werden die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben der Gesellschaft nach Zehnergraden abgestuft festgestellt. Hierfür gelten (bis 14.01.2015 nach der Rechtsprechung auch ohne ausdrückliche Regelung) 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 - zugrundzulegen, 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, in den Fassungen der Zweiten Verordnung zur Änderung vom 14.7.2010, BGBl. 2010, Teil I Nr. 37 vom 21.7.2010 und der Dritten Verordnung zur Änderung vom 17.12.2010, BGBl. 2010 Teil I Nr. 66 vom 22.12.2010 und der Vierten Verordnung vom 28.10.2011, BGBl. 2011 Teil I Nr. 55 vom 04.11.2011 und der Fünften Verordnung vom 11.10.2012, BGBl. 2012 Teil I Nr. 47 vom 16.10.2012) zugrunde zu legen (den Gesetzescharakter der VMG, auch bezüglich Teil A und B - also bezüglich des GdB und bezüglich Teil D - also bezüglich der Merkzeichen, - ausdrücklich klarstellend jetzt auch § 70 Abs. 2, § 159 Abs. 7 SGB IX in der ab 15.01.2015 geltenden Fassung vom 07.01.2015).

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.

Die einzelnen Werte dürfen jedoch nicht addiert werden. Zusätzliche leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen Einzel-GdB von 10 bedingen, führen regelmäßig 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.

Vorliegend ist mit den bei d. Kl. vorliegenden Leiden und damit verbundenen Funktionseinschränkungen, wie sie sich im Wesentlichen und im Einzelnen aus den Gutachten ergeben, ein (Gesamt-) GdB von 30 gegeben.

Dies hat sich zur Überzeugung des Gerichts aus dem Gesamtergebnis des Verwaltungs- und Streitverfahrens ergeben, insbesondere aus den schlüssigen und überzeugend begründeten Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen.

Die Gutachten von Dr. G, Herrn L und Dr. S sind aufgrund umfassender Untersuchung d. Kl. nach ausführlicher Anamnese- und Befunderhebung und unter Berücksichtigung sämtlicher in den Akten befindlicher medizinischer Unterlagen erstellt worden. Der weitere Gutachter Dr. P hat den gesamten Sachverhalt dann nochmals unter Berücksichtigung sämtlicher Unterlagen nach Aktenlage untersucht und beurteilt, nachdem d. Kl. weitere Untersuchungen trotz Hinweisen des Gerichts ablehnte, und nun auch die neueren Unterlagen zum Nierenleiden berücksichtigt. Das Gericht hatte letztlich keine Bedenken mehr, sich den Ausführungen der nunmehr 4 (vier) Sachverständigen vollinhaltlich anzuschließen und sie zur Grundlage seiner medizinischen Beurteilung zu machen, zumal sie alle im Wesentlichen zur gleichen Beurteilung kommen, welche Erkrankungen und Funktionseinschränkungen und GdB jeweils vorliegen. Die Gutachter sind dem Gericht zudem als besonders erfahrene Sachverständige auf dem Gebiet der Beurteilung nach dem Schwerbehindertenrecht bekannt.

Die Bewertung - der Einzel-Grade der Behinderungen, wie auch die Bildung des Gesamt-GdB - orientiert sich auch zutreffend an Teil a und B der VMG.

Aus den obigen Ausführungen folgt so zunächst, dass die gutachterlich festgestellten Einzel-GdB von lediglich 10 (oder weniger) an der Bildung des Gesamt-GdB schon nicht teilhaben.

Die inzwischen hinzugetretene Nierenschwäche begründet also derzeit noch keinen relevanten Einzel-GdB, wie sich aus dem Gutachten des Dr. P - insoweit noch Einzel-GdB 0 (Null) - ergibt, und vermag deshalb den Gesamt-GdB nicht zu beeinflussen bzw. zu erhöhen.

Es liegen damit hier nur 2 wesentliche Einzel-GdB - von 20 für das Funktionssystem Herz/Kreislauf und 20 für das Funktionssystem Gehirn/Psyche - vor, aus denen wegen des oben genannten Additionsverbotes kein höherer Gesamt-GdB als 30 gebildet werden kann.

Die Bewertung der Einzel-GdB für diese internistischen und neurologisch-psychiatrischen Lieden mit jeweils 20 ist auch nicht zu beanstanden; inzwischen sind schon vier unabhängige Gutachter zu denselben Ergebnissen gekommen, so dass die Bewertung behandelnder Ärzte und Therapeuten zurückzutreten hat ... "

Die Klägerin hat gegen den ihr am 03.11.2016 zugestellten Gerichtsbescheid am 28.11.2016 Berufung eingelegt, zu deren Begründung sie ausführt, ihre Beschwerden belasteten sie so, dass sie 2013 habe in Rente gehen müssen; eine vollzeitige Berufstätigkeit sei ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht zuzumuten. Des Weiteren weist sie darauf hin, dass sie an einer phobischen Angst vor dem Blutdruckmessen leide.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Düsseldorf vom 28.10.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 17.05.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.06.2013 zu verurteilen, bei ihr ab dem 01.03.2013 einen Grad der Behinderung von 50 festzustellen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen. Diese Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte aufgrund mündlicher Verhandlung ohne Anwesenheit der Beklagten entscheiden, nachdem diese ordnungsgemäß durch Empfangsbekenntnis vom 07.04.2017 vom Termin benachrichtigt wurde.

Die zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 17.05.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.06.2013 ist rechtmäßig, da die Klägerin keinen Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB als 30 hat.

Zur Begründung nimmt der Senat zunächst nach § 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die Gründe der angefochtenen Entscheidung Bezug und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung ab.

Soweit die Klägerin darauf hinweist, die bei ihr vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen wirkten sich insbesondere auf ihre berufliche Tätigkeit dergestalt aus, dass ihr eine vollschichtige Erwerbstätigkeit nicht mehr zumutbar sei, ist dies für die Höhe des festzustellenden GdB unerheblich. Nach Teil A Nr 2 lit b) der Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung ist der GdB grundsätzlich unabhängig vom ausgeübten oder angestrebten Beruf zu beurteilen. Aus ihm ist nicht auf das Ausmaß der Leistungsfähigkeit zu schließen.

Soweit die Klägerin auf ihre Phobie vor dem Messen des Blutdrucks hinweist, ist diese durch die psychiatrischen bzw. nervenfachärztlichen Sachverständigen ausreichend berücksichtigt und bedingt keinen höheren Einzel-GdB als 20 für die Psyche. Dies muss bereits deshalb gelten, weil die Verweigerung einer Blutdruckmessung im täglichen Leben nicht zu wesentlichen Beeinträchtigungen führt und damit keine erhebliche Teilhabebeeinträchtigung bedingt.

Veranlassung, weitere Gutachten einzuholen, besteht nicht. Liegen bereits ärztliche Sachverständigengutachten desselben Fachgebiets als Beweismittel vor, so bedarf es in der Regel keiner weiteren Sachaufklärung in dieser Richtung, es sei denn, die vorliegenden Gutachten wiesen schwere Mängel auf (vgl. zuletzt Urteil des Bundessozialgerichts - BSG - vom 15.12.2016, B 9 V 3/15 R, Rn 36 mwN), was vorliegend nicht der Fall ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und, soweit der Klägerin Kosten auferlegt werden, auf § 192 Abs 1 S 1 Nr 2 SGG. Danach kann das Gericht im Urteil einem Beteiligten ganz oder teilweise Kosten auferlegen, die dadurch verursacht werden, dass der Beteiligte den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm von der Vorsitzenden die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung oder -verteidigung dargelegt und er auf die Möglichkeit der Kostenauferlegung bei Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen worden ist. Die Klägerin hat den Rechtsstreit fortgeführt, obwohl ihr die Vorsitzende im Termin zur mündlichen Verhandlung die Aussichtslosigkeit des Berufungsverfahrens und die Missbräuchlichkeit der weiteren Rechtsverfolgung dargelegt und sie auf die Möglichkeit der Auferlegung von Kosten bei Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen hat. Die grundsätzliche Kostenfreiheit in sozialgerichtlichen Verfahren ist an die Grenze gelangt, wenn die Gerichte, wie hier, sinnlos und über Gebühr in Anspruch genommen werden. Die Klägerin konnte aufgrund der Erörterung der Sach- und Rechtslage im Termin zur mündlichen Verhandlung die Sinnlosigkeit der Aufrechterhaltung des Rechtsmittels ohne weiteres erkennen und hat dies, wie ihre Einlassung im Termin gezeigt hat, auch erkannt. Sie wusste insbesondere um die Beweislage im Hinblick auf vier Sachverständigengutachten, die sämtlich ihr Begehren nicht stützen. Hiergegen hat sie lediglich eingewandt, sie benötige die Feststellung eines GdB von 50 ab Antragstellung, um in den Genuss einer abschlagsfreien vorzeitigen Altersrente zu kommen. Ein solches Verhalten stellt sich zur Überzeugung des Senats als rechtsmissbräuchlich dar. Die Höhe der auferlegten Kosten bestimmt sich nach § 192 Abs 1 S 3 iVm § 184 Abs 2 SGG, wobei der Senat im Hinblick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse der Klägerin, die lediglich über eine monatliche Rente in Höhe von ca. 650.- Euro sowie unregelmäßige Nebeneinkommen aus einer freien Dozententätigkeit verfügt, den Mindestbetrag von 225,00 Euro angesetzt hat.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 160 SGG) sind nicht gegeben.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2017-08-23