

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Az.: L 13 SB 268/20
Az.: S 26 SB 286/18
Sozialgericht Cottbus

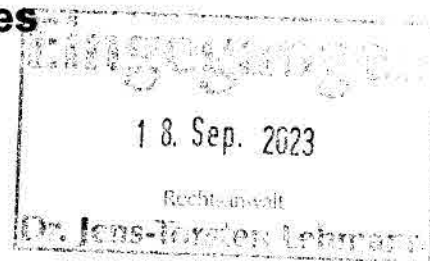


verkündet am:
10. August 2023

Im Namen des Volkes

Urteil

In dem Rechtsstreit



- Kläger und Berufungskläger -

Prozessbevollmächtigter:
Rechtsanwalt Dr. Jens-Torsten Lehmann,
Sandower Straße 45, 03046 Cottbus,

gegen

Land Brandenburg
vertreten durch das Landesamt für Soziales
und Versorgung – Schwerbehindertenrecht –,
Lipezker Straße 45 / Haus 6, 03048 Cottbus,

- Beklagter und Berufungsbeklagter -

hat der 13. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg auf die mündliche Verhandlung vom 10. August 2023 durch den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht den Richter am Landessozialgericht den Richter am Landessozialgericht sowie den ehrenamtlichen Richter und die ehrenamtliche Richterin | für Recht erkannt:

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 2. November 2020 geändert.

Der Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 31. Juli 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. November 2018 verpflichtet, bei dem Kläger mit Wirkung ab dem 12. März 2018 einen Grad der Behinderung von 50 festzustellen.

Der Beklagte hat dem Kläger dessen notwendige außergerichtliche Kosten des gesamten Verfahrens in vollem Umfang zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

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

Bei dem im Jahr 1960 geborenen Kläger war 2016 ein Gesamt-GdB von 30 festgestellt worden. Den Neufeststellungsantrag vom 12. März 2018 lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 31. Juli 2018 zunächst ab. Auf den Widerspruch des Klägers setzte der Beklagte nach weiteren Ermittlungen mit Widerspruchsbescheid vom 20. November 2018 bei ihm einen Gesamt-GdB von 40 fest. Hierbei legte er folgende Funktionsbeeinträchtigungen zugrunde:

1. psychische Störung (Einzel-GdB von 20),
2. Schlaf-Apnoe-Syndrom (Einzel-GdB von 20).
3. Versteifung beider oberen Sprunggelenke (Einzel-GdB von 40).

Mit der Klage bei dem Sozialgericht Cottbus hat der Kläger einen Gesamt-GdB von mindestens 50 begehrt.

Das Sozialgericht hat neben Befundberichten der den Kläger behandelnden Ärzte das Gutachten des Chirurgen und Sozialmediziners Dr. vom 14. Februar 2020 eingeholt, der nach Untersuchung des Klägers vom 13. Februar 2020 die Bewertung des Beklagten bestätigt hat.

Wegen Herzbeschwerden wurde bei dem Kläger am 3. Juni 2020 eine Myokardszintigrafie durchgeführt, deren Ergebnisse für einen großen Lateralinfarkt (einen Infarkt im Bereich der Vorder- und Hinterwand der linken Herzkammer) sprachen. Am 8. Juni 2020 wurden im Rahmen einer Koronarangiografie bei dem Kläger vier Stents mit gutem Sofortergebnis implantiert.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 2. November 2020 die Klage abgewiesen. Es ist hierbei im Wesentlichen dem Gutachten gefolgt. Die Stent-Implantationen hat das Sozialgericht mit der Begründung, es seien im Zeitpunkt der Entscheidung noch keine sechs Monate vergangen, nicht berücksichtigt.

Mit der Berufung gegen diese Entscheidung hat der Kläger sein Begehren zunächst weiter verfolgt.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung des Gutachtens des Internisten Dr. _____ vom 19. Juli 2020. Der Sachverständige hat den Gesamt-GdB mit 40 eingeschätzt. Hierbei hat er auf seinem Fachgebiet die koronare 3-Gefäßerkrankung mit einem Einzel-GdB von 20 bewertet.

Mit Schriftsatz vom 15. Dezember 2022 hat der Kläger die Berichte des SRH Klinikums _____ vom 7. Dezember 2022 und der Celenus Fachklinik _____ vom 9. Dezember 2022 vorgelegt. Danach hat der Kläger am 5. Dezember 2022 einen Myokardinfarkt erlitten.

In der mündlichen Verhandlung vom 10. August 2023 hat der Kläger sein Begehren auf die Zuerkennung eines GdB von genau 50 beschränkt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 2. November 2020 aufzuheben sowie den Beklagten unter Änderung des Bescheides vom 31. Juli 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. November 2018 zu verpflichten, bei ihm mit Wirkung ab dem 12. März 2018 einen Grad der Behinderung von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die Bewertung der Funktionsbeeinträchtigungen bei dem Kläger mit einem Gesamt-GdB von 40 für ausreichend.

Dem Senat haben die Verwaltungsvorgänge des Beklagten vorgelegen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze, das Protokoll und die Verwaltungsvorgänge des Beklagten.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung des Klägers ist im zuletzt aufrecht erhaltenen Umfang begründet.

Der Kläger hat Anspruch gegen den Beklagten, dass dieser bei ihm mit Wirkung ab dem 12. März 2018 einen Gesamt-GdB von 50 feststellt.

Nach § 152 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch in der am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Fassung sind die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach Zehnergraden abgestuft zu bewerten. Hierbei sind die in der Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vom 10. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2412) festgelegten „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ (VMG) heranzuziehen.

Für das Funktionssystem der unteren Extremitäten beträgt der Einzel-GdB 40. Bei dem Kläger liegen eine Versteifung beider oberen Sprunggelenke in günstiger Stellung und Bewegungseinschränkungen in beiden unteren Sprunggelenken vor. Nach B 18.14 VMG ist für die Versteifung nur eines oberen Sprunggelenks in günstiger Stellung ein GdB von 20 vorgesehen. Die Versteifung beider oberen Sprunggelenke bedingt einen GdB von 40. Das sich aus A 3 a VMG ergebende Additionsverbot steht dieser Bewertung nicht entgegen. Denn mit einem GdB in dieser Höhe wird der gesteigerten Einschränkung der Fortbewegungsfähigkeit des Klägers Rechnung getragen, zumal den VMG die Verdopplung des GdB bei beidseitiger Betroffenheit paariger Extremitäten nicht unbekannt ist. So beträgt nach B 18.14 VMG bei einer Bewegungseinschränkung mittleren Grades in einem Kniegelenk der GdB 20, in beiden Kniegelenken 40. Vorliegend berücksichtigt der Einzel-GdB von 40 auch, dass der Kläger zusätzlich zu der Versteifung der oberen Sprunggelenke an Bewegungseinschränkungen in beiden unteren Sprunggelenken leidet.

Die psychischen Störungen des Klägers sind mit einem Einzel-GdB von 20 zu belegen. Stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, die nach B 3.7 Abs. 2 VMG einen GdB-Rahmen

von 30 bis 40 eröffnen, liegen nach der aus dem Ergebnis der Sachverhaltsermittlung gewonnenen Überzeugung des Senats bei dem Kläger nicht vor. Für leichtere psychische Störungen, an denen der Kläger leidet, ist der GdB-Rahmen nach B 3.7 Abs. 1 VMG mit einem Einzel-GdB von 20 ausgeschöpft.

Für das Schlaf-Apnoe-Syndrom mit der Notwendigkeit einer kontinuierlichen nasalen Überdruckbehandlung ist nach B 8.7 VMG ein Einzel-GdB von 20 vorgesehen.

Die koronare 3-Gefäßerkrankung ist nach Überzeugung des Senats mit einem Einzel-GdB von 10 zu berücksichtigen. Er folgt nicht dem Vorschlag des Sachverständigen Dr. , hierfür einen Einzel-GdB von 20 zu vergeben, da diese Bewertung nicht den Vorgaben der VMG entspricht. Denn nach B 9.1.3 VMG ist der GdB nach einem Herzinfarkt von der bleibenden Leistungsbeeinträchtigung abhängig. Das Vorliegen von Leistungsbeeinträchtigung des Herzens bei mittelschwerer Belastung, die nach B 9.1.1 Nr. 2 VMG einen GdB von 20 bis 40 rechtfertigen, ist zur Überzeugung des Senats nicht nachgewiesen. Dem internistisch-kardiologischen Gutachten des Sachverständigen Dr. sind Einschränkungen der Herzleistung dieser Qualität bei dem Kläger nicht zu entnehmen. Vielmehr ist nach den gutachterlichen Feststellungen die globale linksventrikuläre Pumpfunktion nicht eingeschränkt, nachdem der Kläger mit Stents versorgt worden ist. Ebenso wenig ergeben sich aus den von dem Kläger vorlegten Befunden, dass er nach dem zweiten Infarkt an Leistungsbeeinträchtigungen bei mittelschwerer Belastung leidet.

Liegen – wie hier – mehrere Beeinträchtigungen am Leben in der Gesellschaft vor, ist der GdB gemäß § 152 Abs. 3 SGB IX nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Nach A 3c VMG 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.

Dem für die Funktionsbeeinträchtigungen der unteren Extremitäten anzusetzenden Einzel-GdB von 40 sind im Hinblick auf die psychischen Störungen und das Schlaf-

Apnoe-Syndrom mit der Notwendigkeit einer kontinuierlichen nasalen Überdruckbehandlung, die jeweils einen Einzel-GdB von 20 bedingen, 10 Punkte hinzuzufügen, da die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen voneinander unabhängig sind und damit ganz verschiedene Bereiche im Ablauf des täglichen Lebens betreffen (A 3d aa VMG).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Sie berücksichtigt den Ausgang des Verfahrens.

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

