
S 5 SB 329/13

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	13
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Diabetes – GdB
Leitsätze	-
Normenkette	SGB 9 § 152

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 SB 329/13
Datum	13.06.2017

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 SB 158/17
Datum	24.10.2019

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 13. Juni 2017 geändert. Der Beklagte wird unter Änderung des Bescheides vom 3. Mai 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Oktober 2013 in der Fassung des Ausführungsbescheides vom 29. Juni 2017 verpflichtet, bei der Klägerin mit Wirkung ab dem 27. August 2014 einen Grad der Behinderung von 50 festzustellen. Der Beklagte hat der Klägerin deren notwendige außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens in vollem Umfang zu erstatten. Im Übrigen bleibt es bei der Kostenentscheidung des Sozialgerichts. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

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

Der Antrag der 1953 geborenen Klägerin auf Feststellung eines GdB war 2007 abgelehnt worden. Am 19. Februar 2013 stellte sie einen Änderungsantrag. Gegen den daraufhin ergangenen Bescheid vom 3. Mai 2013, mit dem der Beklagte bei ihr einen GdB von 20 feststellte, erhob die Klägerin Widerspruch. Nach weiteren

Ermittlungen stellte der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 30. Oktober 2013 einen GdB von 30 fest. Er ging hierbei von folgenden Funktionsbeeinträchtigungen aus:

1. Diabetes mellitus (Einzel-GdB von 30), 2. Polyneuropathie (Einzel-GdB von 10), 3. Bluthochdruck (Einzel-GdB von 10).

Mit ihrer Klage bei dem Sozialgericht Potsdam hat die Klägerin zunächst einen GdB von mindestens 50 begehrt. Das Sozialgericht hat Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt und auf den Antrag der Klägerin nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Facharzt für Innere Medizin und Diabetologen Dipl.-Med. H gehört. Im Gutachten vom 30. Dezember 2016 mit ergänzender Stellungnahme vom 23. Mai 2017 hat der Gutachter mit Wirkung vom 27. August 2014, dem Beginn der Insulintherapie, den Gesamt-GdB auf 50 eingeschätzt. Dem hat er folgende GdB-relevante Funktionsbeeinträchtigungen zugrunde gelegt:

1. Diabetes mellitus (ab 27. August 2014: Einzel-GdB von 40, zuvor 20), 2. Polyneuropathie (ab 14. April 2016: Einzel-GdB von 30, zuvor 20), 3. Nierenschäden (Einzel-GdB von 20), 4. koronare Herzkrankheit, Implantation eines Herzschrittmachers, arterieller Hypertonus (Einzel-GdB von 10).

In der mündlichen Verhandlung vom 13. Juni 2017 hat die Klägerin ihr Begehren auf die Feststellung eines GdB von 50 mit Wirkung ab 27. August 2014 beschränkt. Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 13. Juni 2017 den Beklagten zur Feststellung eines GdB von 40 mit Wirkung ab 27. August 2014 verpflichtet und die Klage im übrigen mit der Begründung abgewiesen, dass der Diabetes mellitus von diesem Zeitpunkt an mit einem Einzel-GdB von 30 und die Polyneuropathie mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten seien. Der Beklagte hat diese Entscheidung mit Ausführungsbescheid vom 29. Juni 2017 umgesetzt. Mit ihrer Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter.

Der Senat hat das Gutachten des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. S vom 31. August 2018 mit ergänzender Stellungnahme vom 20. Februar 2019 eingeholt. Auf der Grundlage der gutachterlichen Untersuchung der Klägerin am 21. August 2018 hat der Sachverständige folgende Funktionseinschränkungen festgestellt:

1. Diabetes mellitus (Einzel-GdB von 30), 2. Polyneuropathie, Durchblutungsstörung der Beine mit Geschwulstbildung an beiden Unterschenkeln, chronifiziert (Einzel-GdB von 30), 3. Nierenfunktionsstörungen 2. Grades (Einzel-GdB von 20), 4. Bluthochdruck, abgelaufener Herzinfarkt, Stentimplantation, Vorhanden-sein eines Herzschrittmachers (Einzel-GdB von 10).

Der Gutachter hat mit der Begründung, dass im Vergleich zu den Feststellungen des Sachverständigen H im Dezember 2016 die Nervenschädigung der unteren Extremitäten deutlich zugenommen habe, vorgeschlagen, mit Wirkung ab dem 21. August 2018 einen Gesamt-GdB von 50 festzustellen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 13. Juni 2017 zu Ãndern sowie den Beklagten unter Ãnderung des Bescheides vom 3. Mai 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Oktober 2013 in der Fassung des AusfÃ¼hrungsbescheides vom 29. Juni 2017 zu verpflichten, bei ihr mit Wirkung ab dem 27. August 2014 einen Grad der Behinderung von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Er hÃlt bei der KlÃ¤gerin einen Gesamt-GdB von 40 fÃ¼r ausreichend.

Dem Senat haben die VerwaltungsvorgÃ¤nge des Beklagten vorgelegen. Diese waren Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die SchriftsÃ¤tze, das Protokoll und die VerwaltungsvorgÃ¤nge des Beklagten.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃssige Berufung der KlÃ¤gerin ist begrÃ¼ndet.

Die KlÃ¤gerin hat Anspruch auf Festsetzung eines Gesamt-GdB von 50 mit Wirkung ab dem 27. August 2014.

Nach den Â§ 2 Abs. 1, 69 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch in der bis zum 31. Dezember 2017 geltenden Fassung (SGB IX a.F.) bzw. nach Â§ 152 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch in der am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Fassung (SGB IX n.F.) 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 GrundsÃ¤tze" (VMG) heranzuziehen.

Der Diabetes mellitus bei der KlÃ¤gerin bedingt ab dem 27. August 2014 einen Einzel-GdB von 40. Nach B 15.1 Abs. 3 VMG erleiden an Diabetes erkrankten Menschen, deren Therapie eine HypoglykÃ¤mie auslÃ¶sen kann, die mindestens einmal tÃ¤glich eine dokumentierte ÃberprÃ¼fung des Blutzuckers selbst durchfÃ¼hren mÃ¼ssen und die durch weitere Einschnitte in der LebensfÃ¼hrung beeintrÃ¤chtigt sind, je nach AusmaÃ des Therapieaufwands und der GÃ¼te der Stoffwechseleinstellung eine stÃ¤rkere TeilhabebeeintrÃ¤chtigung, die innerhalb des GdB-Rahmens von 30 bis 40 zu bewerten ist. Vorliegend ist es nach der Ãberzeugung des Senats geboten, bei der KlÃ¤gerin, die ihre Blutzuckerwerte zweimal am Tag messen und tÃ¤glich nicht nur das Medikament Januvia in Tablettenform, sondern auch das Langzeitinsulin Lantus injizieren muss, fÃ¼r den Diabetes mellitus einen Einzel-GdB von 40 anzusetzen. Denn nach den medizinischen Feststellungen des SachverstÃ¤ndigen H kommt es durch die Insulintherapie nachts und bei leichter kÃ¶rperlicher Bewegung zu einem vermehrten Auftreten von HypoglykÃ¤mien. Nach diesen Unterzuckerungen fÃ¼hlt

sich die Klägerin noch ¼ber mehrere Stunden schwach und unwohl. Dem Vorschlag des Sachverständigen Dr. S, den Diabetes mellitus lediglich mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewerten, folgt der Senat nicht. Denn der Gutachter hat einen Einzel-GdB von 40 mit der Begr¼ndung verneint, die Klägerin f¼hre nicht t¼glich mindestens vier Blutzucker-messungen durch. Dieses Erfordernis besteht jedoch nach B 15.1 Abs. 3 VMG f¼r die Vergabe eines Einzel-GdB von 50, die vorliegend nicht im Streit steht.

Der Einzel-GdB f¼r die unteren Extremit¼ten betrug zun¼chst 20. Die von dem Sachverständigen Dr. S bei der Untersuchung vom 21. August 2018 festgestellte Zunahme der Nervensch¼digung der unteren Extremit¼ten rechtfertigt die Bewertung der Polyneuropathie mit einem Einzel-GdB von 30 erst von diesem Zeitpunkt an. Der Senat konnte auf der Grundlage der im Verwaltungs- und im gerichtlichen Verfahren herangezogenen medizinischen Unterlagen und des Gutachtens des Internisten Dr. H nicht zur ¼berzeugung gelangen, dass die Funktionseinschr¼nkungen an den un-teren Extremit¼ten bereits zu einem fr¼heren Zeitpunkt ein Ausma¼ erreichte, das eine Bewertung mit einem Einzel-GdB von 30 rechtfertigte.

Die Gesundheitsst¼rungen der Nieren bedingen nach B 12.1.3 VMG einen Einzel-GdB von 20. Zwischen den Beteiligten steht zu Recht nicht im Streit, dass die Behinderungen der Klägerin im Funktionssystem Herz/Kreislauf mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten sind.

Liegen â wie hier â mehrere Beeintr¼chtigungen am Leben in der Gesellschaft vor, ist der GdB gem¼ß [Â§ 69 Abs. 3 SGB IX](#) a.F. bzw. [Â§ 152 Abs. 3 SGB IX n.F.](#) nach den Auswirkungen der Beeintr¼chtigungen in ihrer Gesamtheit unter Ber¼cksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Nach A 3c VMG ist bei der Beurteilung des Gesamt-GdB von der Funktionsst¼rung auszugehen, die den h¼chsten Einzel-GdB bedingt, und dann im Hinblick auf alle weiteren Funktionsbeeintr¼chtigungen zu pr¼fen, ob und inwieweit hierdurch das Ausma¼ der Behinderung gr¼ßer wird. Unter Ber¼cksichtigung dieser Vorgaben ist bei der Klägerin mit Wirkung ab dem 27. August 2014 der Einzel-GdB von 40 f¼r den Diabetes mellitus im Hinblick auf die funktionellen Einschr¼nkungen durch die Polyneuropathie im Bereich der unteren Extremit¼ten um einen Zehnergrad auf 50 zu erh¼hen (vgl. A 3d VMG).

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#). Sie ber¼cksichtigt den Ausgang des Rechtsstreits. Die Voraussetzungen f¼r die Zulassung der Revision ([Â§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht erf¼llt.

Erstellt am: 03.12.2019

Zuletzt verändert am: 22.12.2024