S 132 SB 1895/18

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Schwerbehindertenrecht
Abteilung	13
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 132 SB 1895/18
Datum	30.09.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 SB 210/20
Datum	31.03.2023

3. Instanz

Datum	-

Auf die Berufung der KlÃ¤gerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 30. September 2020 geÃ¤ndert. Der Beklagte wird unter Ãnderung seines Bescheides vom 3. Juli 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2018 in AusfÃ¼hrung seines Teilanerkenntnisses vom 11. Januar 2023 verpflichtet, zugunsten der KlÃ¤gerin mit Wirkung ab Juli 2022 einen Grad der Behinderung von 40 festzustellen. Im Ãbrigen wird die Berufung zurÃ¼ckgewiesen.

Â

Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Â

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Â

Â

Tatbestand

Â

Die 1961 geborene KlÃ¤gerin begehrt die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von mehr als 50.

Â

Am 29. August 2008 hatte der Beklagte bei der KlÃ¤gerin einen GdB von 30 festgestellt. Einen Neufeststellungsantrag der KlÃ¤gerin vom 2. Mai 2018 lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 3. Juli 2018 ab und hielt daran auch mit Widerspruchsbescheid vom 17. Oktober 2018 fest. Seiner Entscheidung legte der Beklagte eine Funktionsbehinderung der WirbelsÃ¤ule bei BandscheibenschÃ¤den mit einem Einzel-GdB von 20, einen Bauchnabelbruch und Reizmagen mit einem Einzel-GdB von 20, eine Funktionsbehinderung des Schultergelenkes beidseitig mit einem Einzel-GdB von 20 sowie Kopfschmerz, Restless-Legs-Syndrom und AnpassungsstÃ¶rung mit einem Einzel-GdB von ebenfalls 20 zugrunde. Die weiteren FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen Bronchial-Asthma und Funktionsbehinderung des Kniegelenkes beidseitig bewertete er intern jeweils mit Einzel-GdB von 10.

Â

Mit der hiergegen gerichteten Klage hat die KlÃ¤gerin einen GdB von mindestens 60 begehrt und zur BegrÃ¼ndung ausgefÃ¼hrt, die bei ihr festgestellten FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen des Bewegungs- und Haltungsapparates seien deutlich zu niedrig bewertet worden. Betroffen seien drei WirbelsÃ¤ulenabschnitte, weshalb ihres Erachtens ein GdB von 50 bis 70 allein fÃ¼r das WirbelsÃ¤ulenleiden anzusetzen sei. DarÃ¼ber hinaus leide sie an einer Pfortaderthrombose. Hierdurch kÃ¶nne die Leberfunktion erheblich beeintrÃ¤chtigt werden. Diese mÃ¼sse nach Teil B 10.3.3 der Versorgungsmedizinischen GrundsÃ¤tze (VMG) als zirkulatorische StÃ¶rung der Leber analog zu einer dekompensierten Leberzirrhose bewertet werden, woraus sich ein Bewertungsrahmen von 60 bis 100 ergebe. Das Sozialgericht hat Befundberichte der die KlÃ¤gerin behandelnden Ãrzte eingeholt und weiter Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Facharztes fÃ¼r Allgemeinmedizin und Dipl.-Psychologen B, der die KlÃ¤gerin am 8. Februar 2020 untersucht hat und in seinem Gutachten vom 8. April 2020 zu der EinschÃ¤tzung gelangt ist, der Beklagte habe das WirbelsÃ¤ulenleiden der KlÃ¤gerin und die FunktionseinschrÃ¤nkung der Schultergelenke zu hoch bewertet. FÃ¼hrendes Leiden der KlÃ¤gerin sei eine seelische StÃ¶rung mit MigrÃ¤ne, die jedoch nicht spezifisch behandelt werde. Insoweit setze er einen Einzel-GdB von 20 an. Weiter bestehende FunktionseinschrÃ¤nkungen der WirbelsÃ¤ule und beider Kniegelenke, ein Asthma Bronchiale sowie eine FunktionseinschrÃ¤nkung der Schultergelenke seien jeweils mit einem GdB von 10 zu bewerten. Insgesamt halte er den GdB mit 20 fÃ¼r zutreffend bewertet. Die KlÃ¤gerin ist dem Ergebnis der Begutachtung nicht entgegen getreten. Mit Gerichtsbescheid vom 30. September 2020 hat das

Sozialgericht die Klage abgewiesen und sich zur BegrÃ¼ndung im Wesentlichen die Feststellungen und EinschÃ¤tzungen des von ihm bestellten SachverstÃ¤ndigen zu eigen gemacht. Wegen der Einzelheiten wird auf den Gerichtsbescheid Bezug genommen.

Â

Mit der am 21. Oktober 2020 eingelegten Berufung hat die KlÃ¤gerin ihr Begehren weiter verfolgt und zur BegrÃ¼ndung ausgefÃ¼hrt, der in erster Instanz beauftragte SachverstÃ¤ndige habe den Umfang der bei ihr vorhandenen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen nicht vollstÃ¤ndig erfasst, weshalb die Entscheidung des Sozialgerichts unzutreffend sei. Aufgrund der FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen im Bereich der WirbelsÃ¤ule leide sie unter erheblichen Schmerzen eihergehend mit nervlichen Problemen. Auf die Pfortaderthrombose sei der SachverstÃ¤ndige Ã¼berhaupt nicht eingegangen.

Â

Auf Antrag der KlÃ¤gerin nach Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die Dr. W, der die KlÃ¤gerin am 11. Juli 2022 untersucht hat und in seinem Gutachten vom 26. Juli 2022 zu der EinschÃ¤tzung gelangt ist, die KlÃ¤gerin leide im Bereich der HalswirbelsÃ¤ule an Verspannungen. Die Rotation sei endgradig schmerzhaft. Im Bereich der LendenwirbelsÃ¤ule seien Seitneigung und Rotation schmerzhaft. Der Fingerspitzen-Boden-Abstand sei leicht erhÃ¶ht. Auch die Entfaltbarkeit der LendenwirbelsÃ¤ule sei leicht erhÃ¶ht. Im Bereich der unteren ExtremitÃ¤ten seien die HÃ¼ftgelenke normal beweglich. Auch die Beweglichkeit der Kniegelenke sei seitengleich uneingeschrÃ¤nkt. Eine Ergussbildung sei nicht festzustellen. Die Sprunggelenke seien beidseits regelrecht. Die Beweglichkeit sei seitengleich auch gegen Widerstand kraftvoll. Im Bereich der oberen ExtremitÃ¤ten bestehe am rechten Schultergelenk eine mittelgradige FunktionseinschrÃ¤nkung, insbesondere bei der seitwÃ¤rts- und Vorhebung. Die Rotation sei im Seitenvergleich leicht eingeschrÃ¤nkt. Es bestehe ein Bewegungsreiben mit Schmerzen. Im Bereich der Ellenbogen sei eine FunktionsbeeintrÃ¤chtigung nicht festzustellen. Zusammenfassend seien im orthopÃ¤dischen Bereich eine mittelgradige FunktionseinschrÃ¤nkung der rechten Schulter, eine EinschrÃ¤nkung der Belastbarkeit und Beweglichkeit des rechten und linken Kniegelenkes sowie eine Schmerzhaftigkeit an der Hals- und LendenwirbelsÃ¤ule festzustellen. FÃ¼r die FunktionsbeeintrÃ¤chtigung der Schulter halte er einen GdB von 20 fÃ¼r angemessen. Im Bereich der WirbelsÃ¤ule halte er eine mittelgradige FunktionsstÃ¶rung mit Nervenwurzelkompression fÃ¼r gegeben, weshalb er einen GdB von 30 vorschlage. An beiden Kniegelenken habe er degenerative VerÃ¤nderungen festgestellt, die sowohl beim Gehen als auch beim Stehen aber auch unter Belastung zu einer Schwellneigung und Schmerzen fÃ¼hrten. Dies rechtfertige die Bewertung mit einem GdB von 20. Die FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen auf orthopÃ¤dischem Gebiet halte er mit einem GdB von 30 fÃ¼r zusammenfassend zutreffend bewertet. Hinzu kÃ¤men FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen auf internistischem Gebiet, die er mit einem Einzel-

GdB von 20 bewerte, weshalb er einen Gesamtâ□□GdB von 40 fÃ¼r angemessen halte. Hinsichtlich des WirbelsÃ¤ulenleidens folge er im Wesentlichen der versorgungsÃ¤rztlichen EinschÃ¤tzung, gehe aber wegen der zusÃ¤tzlichen Feststellung eines Nervenwurzelreizsyndroms davon aus, dass die FunktionsbeeintrÃ¤chtigung nicht lediglich mit einem GdB von 20, sondern mit einem GdB von 30 zu bewerten sei. Auch in Bezug auf die Kniegelenke gelange er zu einer hÃ¶heren Bewertung, weil die KlÃ¤gerin insoweit Ã¼ber starke Schmerzen klage und eine FunktionseinschrÃ¤nkung festzustellen sei. Wegen der Einzelheiten wird auf das Gutachten Bezug genommen. Mit Schriftsatz vom 11. Januar 2023 hat der Beklagte in Reaktion auf das eingeholte Gutachten bei der KlÃ¤gerin mit Wirkung ab Juli 2022 einen GdB von 40 anerkannt.

Â

Die KlÃ¤gerin hat sich zu dem Gutachten nicht geÃ¤uÃ□ert und auch auf das Teilanerkenntnis des Beklagten nicht reagiert. Die in der mÃ¼ndlichen Verhandlung nicht anwesende KlÃ¤gerin beantragt sinngemÃ¤Ã□,

Â

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 30. September 2020 aufzuheben und den Beklagten unter Ã□nderung des Bescheides vom 3. Juli 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2018 in der Fassung des Teilanerkenntnisses vom 11. Januar 2023 zu verpflichten, bei ihr mit Wirkung ab dem 2. Mai 2018 einen Grad der Behinderung von mindestens 60 festzustellen.

Â

Der Beklagte beantragt,

Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den gesamten Inhalt der Streitakte und des beigezogenen Verwaltungsvorganges des Beklagten Bezug genommen. Er hat vorgelegen und ist Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen.

Â

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Â

Der Senat konnte Ã¼ber die Berufung trotz Ausbleibens der KlÃ¤gerin und ihrer ProzessbevollmÃ¤chtigten im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung nach Lage der Akten entscheiden, weil die Beteiligten mit der Terminsmitteilung Ã¼ber die in Â§Â§ 153 Abs. 1, 126 Sozialgerichtsgesetz (SGG) vorgesehene MÃ¶glichkeit informiert worden sind. Auch hatte der Senat keinen Anlass, den Termin der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 31. MÃ¤rz 2023 auf Antrag der ProzessbevollmÃ¤chtigten der KlÃ¤gerin zu verlegen, denn die zur BegrÃ¼ndung des Antrags angefÃ¼hrte Erkrankung war weder durch Ã¤rztliches Attest glaubhaft gemacht noch anwaltlich versichert. DarÃ¼ber hinaus datierte der am Tag der mÃ¼ndlichen Verhandlung eingegangene Schriftsatz bereits vom 27. Februar 2023. Es bedurfte daher keiner Entscheidung darÃ¼ber, ob der nicht Ã¼ber das besondere elektronische Anwaltspostfach, sondern per Fax eingereichte Antrag im Lichte von Â§ 65d SGG Ã¼berhaupt beachtlich ist.

Â

Die zulÃ¤ssige Berufung konnte nur zur Verurteilung des Beklagten entsprechend dem von ihm abgegebenen, von der KlÃ¤gerin nicht angenommenen und â□□ soweit ersichtlich â□□ bis lang auch nicht ausgefÃ¼hrten Teilanerkenntnis fÃ¼hren. Die weitergehende Berufung ist nicht begrÃ¼ndet.

Â

Nach den Â§Â§ 2 Abs. 1, 69 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch in der bis zum 31.Â 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 festgelegten â□□Versorgungsmedizinischen GrundsÃ¤tzeâ□□ (VMG) heranzuziehen.

Â

Im Ergebnis der durchgefÃ¼hrten Beweisaufnahmen in beiden Instanzen steht zur Ã□berzeugung des Senates fest, dass bei der KlÃ¤gerin als fÃ¼hrendes Leiden eine FunktionsbeeintrÃ¤chtigung der WirbelsÃ¤ule im Bereich der LWS mit Nervenwurzelreizerscheinungen besteht, die nach Teil B 18.9 VMG mit einem GdB von 30 zu bewerten ist, wobei die eine Anhebung von 20 auf 30 begrÃ¼ndenden Nervenwurzelreizerscheinungen erst bei der Untersuchung durch den SachverstÃ¤ndigen Dr. W im Juli 2022 festgestellt worden sind. Daneben bestehen bei der KlÃ¤gerin nach den Feststellungen des SachverstÃ¤ndigen Dr. W zwar eine mittelgradige FunktionseinschrÃ¤nkung beider Schultergelenke und KnorpelschÃ¤den an beiden Kniegelenken mit Schwellneigung und Schmerzen, die er jeweils mit GdB von 20 bewerten will. Dem vermag der Senat indes nicht zu folgen, denn bei den Untersuchungsergebnissen zu den Schultergelenken benennt der SachverstÃ¤ndige fÃ¼r das linke Schultergelenk keine relevante BewegungseinschrÃ¤nkung. Die durch den SachverstÃ¤ndigen B in erster Instanz festgestellte praktisch freie Beweglichkeit des linken Schultergelenkes besteht also

auch weiterhin. Lediglich fÃ¼r das rechte Schultergelenk benennt Dr. W eine EinschrÃ¤nkung der ArmseitwÃ¤rtshebung und der Nachvornehebung, wobei er nicht darlegt, dass insoweit nur ein maximaler Wert von 90 Grad erreicht wÃ¼rde. Damit ist das Schulterleiden wegen einer Verschlechterung gegenÃ¼ber der Untersuchung durch den SachverstÃ¤ndigen in erster Instanz nunmehr ab Juli 2022 auf der Grundlage von Teil B 18.13 VMG mit einem GdB von 10 zu bewerten. Auch in Bezug auf das Knieleiden haben weder der in erster Instanz bestellte SachverstÃ¤ndige noch der von der KlÃ¤gerin in zweiter Instanz nach Â§ 109 SGG benannte SachverstÃ¤ndige eine eingeschrÃ¤nkte Beweglichkeit feststellen kÃ¶nnen. Die bildgebend nachgewiesenen KnorpelschÃ¤den kÃ¶nnen damit auf der Grundlage von Teil B 18.14 VMG nur dann zur Feststellung eines GdB fÃ¼hren, wenn sie mit anhaltenden Reizerscheinungen einhergehen. Reizerscheinungen hat jedoch keiner der SachverstÃ¤ndigen bei den jeweiligen Untersuchungen feststellen kÃ¶nnen. Vielmehr hat Dr. W ausdrÃ¼cklich festgehalten, es seien keine Meniskuszeichen und keine Kniegelenkergussbildung vorhanden. Dies belegt, dass es sich bei den bildgebend am 22. Januar 2018 und 31. Januar 2019 festgestellten geringen bzw. mÃ¤Ãigen GelenkergÃ¼ssen im rechten Kniegelenk nicht um anhaltende, sondern um temporÃ¤re Reizerscheinungen gehandelt hat. Dies rechtfertigt keinen GdB von mehr als 10. Damit ist der orthopÃ¤disch bedingte GdB ab Juli 2022 mit 30 anzusetzen. Hinzu treten die FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen auf internistischem und neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet.

Â

Ohne Erfolg beruft sich die KlÃ¤gerin auf eine ihres Erachtens gebotene Analogbewertung der Pfortaderthrombose zu einer dekompensierten Leberzirrhose. Zwar ist eine solche analoge Bewertung in Teil B 10.3.3 VMG vorgesehen, doch kann dies nur unter Beachtung der MaÃgabe aus Teil B 10.3 VMG geschehen. Danach wird der GdB fÃ¼r Krankheiten der Leber bestimmt durch die Art und Schwere der OrganverÃ¤nderungen sowie der FunktionseinbuÃen, durch das AusmaÃ der Beschwerden, die BeeintrÃ¤chtigung des Allgemeinzustandes und die Notwendigkeit einer besonderen Kostform. Vor dem Hintergrund des hausÃ¤rztlichen Befundberichtes vom 20. Mai 2019, wonach wesentliche anhaltende FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen aus den bei der KlÃ¤gerin festgestellten Erkrankungen nicht resultierten, kommt die Bewertung mit einem GdB von mehr als 10 nicht in Betracht. Hinsichtlich des neurologisch/psychiatrischen Fachgebietes folgt der Senat dem Gutachten des in erster Instanz bestellten SachverstÃ¤ndigen, der bei der KlÃ¤gerin eine geringgradige psychische FunktionsbeeintrÃ¤chtigung durch psychovegetative Beschwerden festgestellt und ihr die geltend gemachten MigrÃ¤nesymptome und das Restless-Legs-Syndrom zugeordnet hat. Ãberzeugend hat der erfahrene SachverstÃ¤ndige insoweit dargelegt, dass eine migrÃ¤nespezifische Behandlung bei der KlÃ¤gerin nicht stattfinde. Zudem hat die Neurologin der KlÃ¤gerin in ihrem Befundbericht angegeben, das Symptom der unruhigen Beine habe sich gebessert. Bei dieser Erkenntnislage kommt fÃ¼r die Bewertung der FunktionsbeeintrÃ¤chtigung auf der Grundlage von Teil B 3.7 VMG einzig der Bewertungsrahmen mit einem GdB von 0 bis 20 in Betracht. Selbst unter Ansatz des Oberwertes der Spanne kann damit bei Beachtung der Vorgaben aus Teil A 3. VMG ein Gesamt-GdB von mehr als 40 nicht gebildet werden.

Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG. Die Auferlegung von Kosten auf den Beklagten kam hier auch in Ansehung des Teilanerkenntnisses nicht in Betracht, weil der Beklagte insoweit unverzÃ¼glich auf die sich aus dem neuen Gutachten des SachverstÃ¤ndigen Dr. W ergebenden Erkenntnisse reagiert hat.

Â

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision gem. Â§ 160 Abs. 2 SGG sind nicht ersichtlich.

Â

Â

Erstellt am: 31.08.2023

Zuletzt verändert am: 22.12.2024