
S 9 SB 399/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht	Sozialgericht Osnabrück
Sachgebiet	Schwerbehindertenrecht
Abteilung	-
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 SB 399/20
Datum	27.04.2023

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

1. Der Bescheid des Beklagten vom 9.6.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.9.2020 wird abgeändert.
2. Der Beklagte wird verpflichtet, ab 23.4.2020 den GdB mit 50 festzustellen.
3. Der Beklagte hat die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu erstatten.

Tatbestand

Im Streit steht die Höhe des Grades der Behinderung (GdB) bei einem Diabetes mellitus im Kindesalter.

Die 2010 geborene Klägerin beantragte durch ihre Eltern am 23.4.2020 beim Beklagten, den GdB festzustellen und ihr die Merkzeichen „H“ und „B“ zuzuerkennen. Sie machte hierbei als Gesundheitsstörung einen Diabetes mellitus Typ 1 geltend. Der Beklagte zog einen Entlassungsbericht des Krankenhauses E. F. vom 12.3.2020, ein Pflegegutachten des MDK G. vom 15.4.2020 (Ergebnis: Pflegegrad 2 ab 1.4.2020) und das Diabetes-Tagebuch der Klägerin bei und veranlasste eine versorgungsärztliche Stellungnahme. Dr. H. schätzte hierin aufgrund eines Diabetes mellitus den GdB mit 40 ein und

empfahl, das Merkzeichen „H“ zuzuerkennen. Orientierungs- oder Gangstörungen liegen nicht vor; die Voraussetzungen für das Merkzeichen „B“ seien nicht belegt. Hierauf gestützt stellte der Beklagte mit Bescheid vom 9.6.2020 ab 23.4.2020 den GdB mit 40 sowie die Voraussetzungen für das Merkzeichen „H“ fest. Den weitergehenden Antrag lehnte er ab.

Am 2.7.2020 erhob die Klägerin durch ihre Eltern Widerspruch. Die Einschätzung des GdB müsse insbesondere mit Blick auf den festgestellten Pflegegrad überpruft werden. Sie legte nachgehend eine ärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin I. J. vom 17.8.2020 vor.

In einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 9.9.2020 bestätigte Dr. K. die bisherige Einschätzung. Der Therapieaufwand mit selbstständig, mehrfach täglichen Messungen, Insulinanpassungen nach Mahlzeit und körperlicher Belastung und Insulinabgaben über eine Insulinpumpe seien mit einem GdB von 40 und dem Merkzeichen „H“ (bis zum vollendeten 16. Lebensjahr) angemessen bewertet. Ein GdB von 50 komme in Betracht, wenn zudem starke Stoffwechselschwankungen oder Hypoglykämien mit Fremdhilfebedarf belegt seien. Dies sei hier nicht der Fall.

Hierauf gestützt, wies der Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 10.9.2020 als unbegründet zurück.

Am 7.10.2020 hat die Klägerin durch ihre anwaltlichen Prozessbevollmächtigten vor dem Sozialgericht Osnabrück Klage erhoben. Sie macht geltend, aufgrund der Diabeteserkrankung werde sie durch erhebliche Einschnitte gravierend in der Lebensführung beeinträchtigt. Sie sei, auch nach Einschätzung des L. noch ständig auf fremde Hilfeleistungen angewiesen und könne Maßnahmen zur Abwendung von Blutzucker-Entgleisungen noch nicht selbst durchführen. Es traten sehr schwankende hyperglykämie Blutzuckerwert auf, der HbA-1c-Wert habe sich erhöht. Nach der Rechtsprechung des BSG sei zur Bemessung des GdB eine Gesamtbetrachtung aller Lebensbereiche vorzunehmen. Die Klägerin legt ergänzend Arztbriefe über Behandlungen im M. J. vor.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid des Beklagten vom 9.6.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.9.2020 abzuändern und den Beklagten zu verpflichten, ab 23.4.2020 den GdB mit 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er verteidigt seine Entscheidung, die zutreffend sei. Er verweist insbesondere auf von ihm vorgelegte versorgungsärztliche Stellungnahmen (zuletzt Dr. N. vom 30.12.2022). Ein höherer GdB als 40 komme nicht in Betracht. Es liege keine

gravierende Beeinträchtigung der Lebensführung vor. Insbesondere seien keine Hypoglykämien mit Fremdhilfebedarf aufgetreten.

Die Kammer hat einen Befundbericht des M. J. A vom 4.6.2022 mit weiteren Arztbriefen eingeholt und Auszüge des Diabetiker-Tagebuchs der Klägerin beigezogen.

Zudem hat die Kammer die Mutter als gesetzliche Vertreterin der Klägerin im Termin zur mündlichen Verhandlung ergänzend gehört. Diese hat u. a. angegeben, die Insulinpumpe sei auf das Basalinsulin eingestellt. Die Dosen müssen jeweils abhängig von Nahrungsaufnahme und Aktivitäten angepasst und eingegeben werden. Dies müsse bei besonderen Lebensmitteln genau berechnet werden. Dies könne die Klägerin nicht allein leisten. Die Klägerin sei sehr sportlich. Insbesondere bei sportlichen Aktivitäten müssten die Blutzuckerwerte genau stimmen. Schwimmen und Reiten wären sonst zu gefährlich. Bei solchen Aktivitäten müsse sie (die Mutter) oder eine andere Bezugsperson (Vater, Geschwister) dabei sein und dafür sorgen, dass die Klägerin nur dann beginne, wenn die Blutzuckerwerte passen. Während der Grundschulzeit sei die Klägerin durch eine Schulbegleitung unterstützt worden. Diese sei für den Besuch der weiterführenden Schule nicht mehr genehmigt worden. Die Klägerin müsse selbst die Blutzuckerwerte ablesen und hierauf reagieren. Bei Problemen mit den Blutzuckerwerten müsse sie sich an Lehrkräfte wenden und diese mitteilen, was sie aber nicht zuverlässig mache. In der Schule komme es zu Konzentrationsschwierigkeiten und auffälligem Verhalten. Der selbstständige Umgang der Klägerin mit der Insulinpumpe gelinge ihr noch nicht zuverlässig. Der HbA_{1c}-Wert liege derzeit bei 8,5. Sie vergesse häufig, zusätzliches Insulin abzugeben. Die Klägerin müsse an sich auch in der Freizeit ständig begleitet werden. Â Â Â

Neben der Gerichtsakte hat der Kammer die Schwerbehindertenakte vorgelegen. Ihr jeweiliger Inhalt ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen und liegt der Entscheidung zugrunde. Wegen des Vorbringens der Beteiligten und der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird hierauf ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist begründet.

Der Bescheid des Beklagten vom 9.6.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.9.2020 erweist sich als rechtswidrig, soweit der Beklagte den GdB nur mit 40 festgestellt hat. Die Klägerin hat Anspruch darauf, dass der Beklagte den GdB mit 50 feststellt.

Rechtsgrundlage für den geltend gemachten Anspruch ist [Â§ 152 Abs. 1 S. 1](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) in der seit dem 1.1.2018 geltenden Neufassung des Gesetzes vom 23.12.2016, der inhaltlich den bis zum 31.12.2017 anwendbaren Regelungen des Â§ 69 Abs. 1 S. 1; Abs. 3 SGB IX a. F. entspricht. Danach stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG)

zuständig den Behörden auf Antrag des behinderten Menschen das Vorliegen einer Behinderung und den GdB zum Zeitpunkt der Antragstellung fest. Dabei werden die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als GdB nach Zehnergraden abgestuft festgestellt ([Â§ 152 Abs. 1 S. 5 SGB IX](#)). Eine Feststellung ist dabei nur zu treffen, wenn ein GdB von wenigstens 20 vorliegt ([Â§ 152 Abs. 1 S. 6 SGB IX](#)). Maßstab für die Feststellung des GdB sind dabei die âversorgungsmedizinischen Grundsätzeâ (VMG), die als Anlage zu Â§ 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) auf der Grundlage des [Â§ 30 Abs. 16 BVG](#) erlassen wurden und als solche bis zu einer Neuregelung aufgrund der parlamentsgesetzlichen Verordnungsermächtigung weiterhin gelten (Â§ 153 Abs. 1 und 2; 241 Abs. 5 SGB IX).

Bei der Klägerin besteht eine Funktionsbeeinträchtigung des Stoffwechsels i. S. eines Diabetes mellitus. Diese führt zu einem GdB von 50. Dies folgt aus Teil B Nr. 15.1 VMG. Diese bestimmen dort u. a.:

âDie an Diabetes erkrankten Menschen, deren Therapie eine Hypoglykämie auslösen kann, die mindestens einmal täglich eine dokumentierte Überprufung des Blutzuckers selbst durchzuführen müssen und durch weitere Einschnitte in der Lebensführung beeinträchtigt sind, erleiden je nach Ausmaß des Therapieaufwands und der Güte der Stoffwechseleinstellung eine stärkere Teilhabebeeinträchtigung. Der GdB beträgt 30 bis 40.

Die an Diabetes erkrankten Menschen, die eine Insulintherapie mit täglich mindestens vier Insulininjektionen durchführen, wobei die Insulindosis in Abhängigkeit vom aktuellen Blutzucker, der folgenden Mahlzeit und der körperlichen Belastung selbständig variiert werden muss, und durch erhebliche Einschnitte gravierend in der Lebensführung beeinträchtigt sind, erleiden auf Grund dieses Therapieaufwands eine ausgeprägte Teilhabebeeinträchtigung. Die Blutzuckerselbstmessungen und Insulindosen (beziehungsweise Insulingaben über die Insulinpumpe) müssen dokumentiert sein. Der GdB beträgt 50.

Außerdem gewöhnlich schwer regulierbare Stoffwechsellagen können jeweils höhere GdB-Werte bedingen.â

Nach der Rechtsprechung des BSG bedarf es zur Beurteilung des Vorliegens einer ausgeprägten Teilhabebeeinträchtigung einer Gesamtbetrachtung der Einschnitte, die den behinderten Menschen in allen Lebensbereichen beeinträchtigen. Erforderlich ist eine am Einzelfall orientierte Beurteilung, wobei sich eine ausgeprägte Teilhabebeeinträchtigung â ausgehend von der Systematik der Regelung â nur unter strengen Voraussetzungen bejahen lässt (BSG, Urteil vom 16.12.2014, [B 9 SB 2/13 R](#)). Die mit der vorausgesetzten Insulintherapie zwangsläufig verbundenen Einschnitte gelten hiernach noch nicht. Berücksichtigungsfähig sind vielmehr erst ein dieses hohe Maß noch übersteigender Therapieaufwand, ein unzureichender Therapieerfolg sowie alle anderen durch die Krankheitsfolgen herbeigeführten erheblichen Einschnitte in der Lebensführung (BSG, a. a. O.).

Ausgehend hiervon ergibt sich im Fall der KlÄgerin eine ausgeprägte Teilhabebeeinträchtigung und danach ein GdB von bereits 50. Die Kammer ist auf der Grundlage der vorliegenden medizinischen Unterlagen und Ärztlichen Äußerungen sowie den Angaben der Mutter der KlÄgerin in der mündlichen Verhandlung davon überzeugt, dass über den eigentlichen Therapieaufwand hinausgehende erhebliche Einschnitte bestehen und hierdurch die Lebensführung gravierend beeinträchtigt wird.

Dabei hat die Kammer zunächst zugrunde zu legen, dass die mittels Insulinpumpe (CS II) durchgeführte Insulintherapie mindestens 4 bis 6 mal tägliche Insulingaben erfordert, die abhängig von Mahlzeiten und Aktivitäten berechnet und angepasst werden müssen. Dies ergibt sich bereits aus dem Befundbericht des M. J. A und ist als solches auch vom Beklagten angenommen worden. Weiter hat die Kammer zu berücksichtigen, dass die KlÄgerin bei der Durchführung der Therapie in erheblichem Umfang auf Hilfe angewiesen ist. Dies gilt nicht nur für den häuslichen Bereich, sondern insbesondere für den Schulbesuch und die Freizeitgestaltung. Im Ergebnis kann die KlÄgerin noch nicht selbstständig an Freizeitaktivitäten teilnehmen. Die KlÄgerin ist insbesondere, wie es ihre Mutter in der mündlichen Verhandlung anschaulich beschrieben hat, noch nicht in der Lage, zuverlässig einzuschätzen, ob eine insbesondere sportliche Aktivität durchgeführt werden kann und ob und ggf. welche Maßnahmen zuvor zur Regulation der Blutzuckerwerte unternommen werden müssen. Der Hilfebedarf wird dabei nicht nur von der KlÄgerin selbst geltend gemacht, sondern auch vom behandelnden M. J. A beschrieben. Frau O. hat in dem Befundbericht vom 4.6.2022 auf eine notwendige Unterstützung durch eine Betreuungsperson hingewiesen. Hierin werden auch die Schilderungen der Mutter der KlÄgerin über eine Verschlechterung der Blutzuckerwerte bestätigt, die schwankender geworden seien und zu einer Erhöhung des HbA-1c-Wertes geführt hätten.

Entgegen der Auffassung des Beklagten kann vom Vorliegen einer gravierend beeinträchtigten Lebensführung nicht erst dann ausgegangen werden, wenn ein Fremdhilfebedarf aufgrund gefährlicher Situationen (etwa schwere Hypoglykämien) erforderlich wird. Zwar gelten mangels besonderer Regelungen die in Teil B Nr. 15.1 VMG niedergelegten Grundsätze gleichermaßen für Kinder und Jugendliche wie für Erwachsene. Allerdings ist zu beachten, dass Erwachsene typischerweise in der Lage sind, Therapiemaßnahmen allein zu bewältigen. Ein Fremdhilfebedarf geht daher über den in Teil B Nr. 15.1 VMG jeweils erfassten typischen Therapieaufwand hinaus, selbst wenn er nicht allein zur Abwendung akut gefährlicher Situationen erforderlich wird. Die Kammer kann sich insoweit auch nicht der Argumentation des Beklagten anschließen, der besondere therapiebezogene Hilfebedarf bei Kindern werde bereits durch das gesundheitliche Merkmal „hilflos“ abgebildet und könne nicht bei der Bemessung des GdB berücksichtigt werden. Insoweit ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die „weiteren“ gesundheitlichen Merkmale (Merkzeichen) der Inanspruchnahme besonderer Nachteilsausgleiche dienen und neben dem GdB festgestellt werden. Diese ersetzen weder die Feststellung des GdB noch bilden sie als solche das Ausmaß einer Teilhabebeeinträchtigung ab; vielmehr setzen sie regelmäßig die Feststellung eines (bestimmten) GdB voraus. Dies ergibt sich bereits aus dem

RegelungsgefÄ½ge des [Â§ 152 Abs. 1](#) und 4 SGB IX. Diese Differenzierung gilt gerade auch fÄ½r das gesundheitliche Merkmal âhilflosâ und den GdB bei Diabetes mellitus: WÄ½hrend das gesundheitliche Merkmal âhilflosâ (Merkzeichen H) bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 16. Lebensjahr typisierend angenommen und festgestellt wird (Teil A Nr. 5 d) jj) VMG) kommt es fÄ½r die Bemessung des GdB auf die konkreten Auswirkungen der Erkrankung einschlieÃlich der Therapie auf die LebensfÄ½hrung an. Hierauf hat im Ergebnis auch das BSG hingewiesen, indem es eine Gesamtbetrachtung anhand einer am Einzelfall orientierten Beurteilung verlangt (BSG, a. a. O.). Hilfeleistungen anderer Personen sind keine in diesem Sinne zwangslÄ½ufig mit der Insulintherapie verbundenen EinschrÄ½nkungen. Gravierende Einschnitte in der LebensfÄ½hrung ergeben sich danach hieraus jedenfalls dann, wenn Kinder zur sachgerechten DurchfÄ½hrung der Therapie und Abwendung von Gefahren deutlich mehr begleitet, beobachtet und betreut werden mÄ½ssen, als es der typische Entwicklungsstand des jeweiligen Lebensalters regelmÄ½Ãig erfordern wÄ½rde. In einem solchen Fall fÄ½hrt die Diabetes-Erkrankung dazu, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen sich wesentliche Lebensbereiche nur mit engmaschiger Hilfe erschlieÃen kÄ½nnen. Dies stellt eine i. S. d. Teils B Nr. 15.1 VMG bereits ausgeprÄ½gte TeilhabebeeintrÄ½chtigung dar. Dies trifft nach dem Ergebnis des Verfahrens im Fall der KlÄ½gerin zu, die sowohl wÄ½hrend des Schulbesuchs (zunÄ½chst Schulbegleitung wÄ½hrend der Unterrichtszeit bis Juli 2021, Bescheid Landkreis P. vom 5.5.2020, aktuell bedarfsweise UnterstÄ½tzung durch Lehrpersonen) als auch wÄ½hrend der Freizeit (Begleitung durch FamilienangehÄ½rige, insbesondere bei sportlicher BetÄ½tigung) regelmÄ½Ãig auf fremde Hilfe angewiesen ist.ÂÂÂ

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Â

Erstellt am: 13.06.2024

Zuletzt verÄ½ndert am: 23.12.2024