S 36 SB 2818/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Thüringen
Sozialgericht	Sozialgericht Gotha
Sachgebiet	Schwerbehindertenrecht
Abteilung	5.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	1. Es ist verfahrensfehlerhaft, wenn das Sozialgericht eine offenkundig irrtümlich falsche Beklagtenbezeichnung in der Klageschrift nach Antrag des Klägers auf Rubrumsberichtigung nicht entsprechend korrigiert, sondern die Klage gegen den in der Klageschrift bezeichneten (falschen) Beklagten mangels Passivlegitimation (auch noch „als unzulässig“) abweist (hier: Klage auf Feststellung eines höheren Grades der Behinderung gegen den Freistaat Thüringen anstatt gegen den zuständigen Landkreis). 2. Für die Frage, wer nach dem Willen des Klägers Beklagter sein soll, ist entscheidend, wie das Rechtsschutzbegehren bei Berücksichtigung aller bekannten Umstände verstanden werden musste. 3. In diesem Fall handelt es sich nicht um eine Klageänderung i. S. v. § 99 Sozialgerichtsgesetz.
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 36 SB 2818/20
Datum	16.02.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 SB 305/21
Datum	23.02.2023

3. Instanz

Datum -

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Gotha vom 16.Â Februar 2021 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃ□ergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die KlÃ¤gerin begehrt die Feststellung eines hÃ¶heren Grades der Behinderung (GdB).

Bei der 1957 geborenen KlÃ¤gerin wurde durch Bescheid vom 16. Juni 2008 wegen Diabetes mellitus und Morbus Basedow ein GdB von 30 ab dem 29. Februar 2008 festgestellt. Auf den Neufeststellungsantrag der KlÃ¤gerin vom 27. Mai 2014 wurde mit Bescheid vom 13. Oktober 2014 der GdB aufgrund der Diabetes mellitus-Erkrankung auf 40 angehoben.

Am 15. April 2019 stellte die KlÃ¤gerin mit Hinweis auf die Belastungen, die sie aufgrund ihrer Diabeteserkrankung durchmache, einen Neufeststellungsantrag. Sie schilderte ihren Therapieaufwand und die psychischen Auswirkungen der Krankheit. AuÃ□erdem fÃ¼gte sie ihr Diabetestagebuch fÃ¼r die Zeit vom 26. Oktober 2018 â□□ 3. MÃ¤rz 2019 bei. Der Beklagte holte einen Befundbericht von W1 und dem Augenarzt E ein. Der Beklagte sah einen weiteren Einzel-GdB von 10 fÃ¼r den Bluthochdruck als gegeben an, lehnte aber eine Ã□nderung des Bescheids vom 13. Oktober 2014 hinsichtlich des Gesamt-GdB von 40 ab.

Dagegen hat sich die KlÃ¤gerin mit Widerspruch vom 19. August 2019 gewandt. Sie ist der Ansicht, dass allein ihre Diabetes mellitus-Erkrankung schon einen GdB von 50 rechtfertige. Sie schildert nochmal ihre EinschrÃ¤nkungen und Ã¼bermittelt das Diabetestagebuch vom 24. August â□□ 8. November 2019. Der Beklagte holte einen erneuten Befundbericht von W1 ein und zog den Entlassungsbericht der Reha-Knappschaftsklinik N, wo die KlÃ¤gerin vom 20. August â□□ 10. September 2019 an einer stationÃ¤ren MaÃ□nahme zur medizinischen Rehabilitation teilgenommen hat, bei. Die KlÃ¤gerin hat am 11. Februar 2020 erklÃ¤rt, dass es bei ihr hÃ¤ufig zu HypoglykÃ¤mien komme, die in der Regel allerdings selbst behandelt werden kÃ¶nnten. Im September und Dezember 2018 sowie Februar 2019 seien HypoglykÃ¤mien mit Bewusstlosigkeit aufgetreten. Sie habe im MÃ¤rz 2019 einen Sensor und im September 2020 eine Insulinpumpe erhalten. Dem Beklagten lag ein weiterer Befund von W1 vom 20. Februar 2020 vor. Der Beklagte gab den Widerspruch zur Entscheidung an das ThÃ¼ringer Landesverwaltungsamt ab. Dieses wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 30. Oktober 2020 fÃ¼r den Freistaat ThÃ¼ringen zurÃ¼ck.

Am 27. November 2020 erhob der ProzessbevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin gegen den â□□Freistaat ThÃ¼ringen, vertreten durch das ThÃ¼ringer Landesverwaltungsamtâ□□ Klage vor dem Sozialgericht Gotha. Nachdem der damalige Beklagte beantragt hatte, die Klage als unzulÃ¤ssig abzuweisen, weil sie sich nicht gegen den passiv legitimierten Landkreis richte, teilte das Sozialgericht mit, dass die Voraussetzungen fÃ¼r eine Berichtigung des Passivrubrums nicht vorlÃ¤gen und eine KlageÃ¤nderung nicht sachdienlich sei. Der ProzessbevollmÃ¤chtigte bat um Ã□nderung des Passivrubrums auf den Landkreis Weimarer Land, was das Sozialgericht ablehnte. Mit Gerichtsbescheid vom 16. Februar 2021 wies das Sozialgericht Gotha die Klage als unzulÃ¤ssig ab, weil sie sich gegen den falschen Beklagten richte. Eine KlageÃ¤nderung auf den Landkreis sei nicht sachdienlich, denn dafÃ¼r sei die Klagefrist abgelaufen.

Der Gerichtsbescheid wurde dem ProzessbevollmÃ¤chtigten der KlÃ¤gerin am 16. MÃ¤rz 2021 zugestellt. Mit der gegen den Landkreis gerichteten Berufung verfolgt die KlÃ¤gerin ihr Begehren weiter.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Gotha vom 16. Februar 2021 aufzuheben und den Bescheid vom 13. August 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.Â Oktober 2020 abzuÃ¤ndern und den Beklagten zu verurteilen, ihr ab 15. April 2019 einen Gesamt-GdB von mindestens 50 zuzuerkennen.

Der Beklagte beantragt,

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

Er hÃ¤lt die angegriffenen Entscheidungen fÃ¼r rechtmÃ¤Ã□ig.

Der Senat hat Befundberichte des Facharztes fÃ¼r Augenheilkunde E und von W1, dem weitere medizinische Unterlagen beigefÃ¼gt waren, eingeholt. Die KlÃ¤gerin hat nochmals ihre aufgrund der Diabeteserkrankung bestehenden EinschrÃ¤nkungen geschildert und einen Ausdruck Ã¼ber die Blutzuckermessung Oktober 2021 â□□ Januar 2022 sowie einen Arztbrief des HNO-Arztes W2 mit Audiometrie vom 17. Januar 2022 vorgelegt. Aus letzterem ergibt sich eine Verschlechterung des HÃ¶rvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin.

AuÃ□erdem beauftragte das Gericht auf Antrag der KlÃ¤gerin V, FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin und Diabetologie, mit der Erstellung eines SachverstÃ¤ndigengutachtens in ihrem Fachgebiet. V untersuchte die KlÃ¤gerin am 16. September 2022. Sie bestÃ¤tigt die Diabeteserkrankung der KlÃ¤gerin und schÃ¤tzt die Stoffwechseleinstellung als mÃ¤Ã□ig bis gut ein. Seit der Nutzung der Insulinpumpe hÃ¤tten die Zuckerwerte einen gleichmÃ¤Ã□igeren Verlauf.Â Die SachverstÃ¤ndige empfiehlt fÃ¼r die Diabeteserkrankung einen Einzel-GdB von 40. FÃ¼r den Bluthockdruck und die SchwerhÃ¶rigkeit sei ein Einzel-GdB von jeweils 10 und fÃ¼r die Polyneuropathie ein Einzel-GdB von 20 anzunehmen. Insgesamt sieht V einen GdB von 50 als gegeben an.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schrift-sÃ¤tze Bezug genommen. Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte des Beklagten lagen vor und waren Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung und Beratung.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Der Senat Ã¼bt sein nach Â§ 159 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erÃ¶ffnetes Ermessen dergestalt aus, dass er selbst in der Sache entscheidet. Nach dieser Vorschrift kann das Landessozialgericht durch Urteil die angefochtene Entscheidung aufheben und die Sache nach nÃ¤herer MaÃgabe an das Sozialgericht zurÃ¼ckverweisen, wenn 1. dieses die Klage abgewiesen hat, ohne in der Sache selbst zu entscheiden, 2. das Verfahren an einem wesentlichen Mangel leidet. Hier sind beide Alternativen gegeben (zum Verfahrensmangel, wenn das Gericht eine offenbar falsche Beklagtenbezeichnung nicht mittels Rubrumsberichtigung korrigiert: BSG, Urteil vom 20. Februar 2020 â B 14 AS 9/19 B â juris Rdnr. 2). Unter AbwÃ¤gung der Interessen der Beteiligten an einer mÃ¶glichst schnellen Sachentscheidung einerseits und dem Verlust einer Instanz andererseits hÃ¤lt es der Senat vorliegend nicht fÃ¼r sachgerecht, den Rechtsstreit an das Sozialgericht zurÃ¼ckzuverweisen, zumal der ProzessbevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin in der Berufungsschrift ausdrÃ¼cklich ausgefÃ¼hrt hat, dass es keiner ZurÃ¼ckverweisung bedarf.

Die zulÃ¤ssige Berufung der KlÃ¤gerin ist unbegrÃ¼ndet. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf Zuerkennung eines hÃ¶heren GdB als 40.

Streitgegenstand ist der Bescheid vom 13. August 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Oktober 2020, mit dem der Neufeststellungsantrag der KlÃ¤gerin vom 15. April 2019 abgelehnt wurde.

Die Berufung ist zulÃ¤ssig. Die Berufung richtet sich zutreffend gegen den beklagten Landkreis. Dieser ist die nach Â§ 152 Abs. 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) zustÃ¤ndige BehÃ¶rde. Danach stellen die fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zustÃ¤ndigen BehÃ¶rden auf Antrag eines behinderten Menschen das Vorliegen einer Behinderung und die Auswirkungen einer lÃ¤nger als sechs Monate dauernden FunktionsstÃ¶rung fest. Sind neben dem Vorliegen der Behinderung weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung fÃ¼r die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen, so treffen nach Â§ 152 Abs. 4 SGB IX die zustÃ¤ndigen BehÃ¶rden die erforderlichen Feststellungen im Verfahren nach Absatz 1 der Vorschrift. Zudem stellen die zustÃ¤ndigen BehÃ¶rden auf Antrag des behinderten Menschen auf Grund einer Feststellung der Behinderung einen Ausweis Ã¼ber die Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch (Â§ 2 Abs. 2 SGB IX), den Grad der Behinderung sowie im Falle des Absatzes 4 Ã¼ber weitere gesundheitliche Merkmale aus, die Voraussetzung fÃ¼r die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen sind (Â§ 152 Abs. 4 und Abs. 5 Satz 1 und 2 SGB IX).

Der Freistaat hatte von der MÃ¶glichkeit des bis zum 31. Dezember 2017 geltenden

Â§ 69 Abs. 1 Satz 7 SGB IX (nunmehr Â§ 152 Abs. 1 Satz 7 SGB IX), wonach die ZustÃ¤ndigkeit durch Landesrecht abweichend von Satz 1 geregelt werden kann, Gebrauch gemacht und mit Gesetz vom 20. Dezember 2007 (GVBl. 2007, S. 267 ff., S. 272) ab 01. Mai 2008 die Landkreise und kreisfreien StÃ¤dte zu den nach Â§ 152 SGB IX zustÃ¤ndigen BehÃ¶rden bestimmt, die die Aufgaben im Ã¼bertragenen Wirkungskreis ausfÃ¼hren. Die ursprÃ¼ngliche Befristung der AufgabenÃ¼bertragung bis 31. Dezember 2012 wurde aufgehoben (Ãnderungsgesetz vom 14. Dezember 2012, GVBl. 2012, S. 442).

Der angefochtene Widerspruchsbescheid wurde vom Freistaat ThÃ¼ringen, vertreten durch das Landesverwaltungsamt, als FachaufsichtsbehÃ¶rde (Â§ 118 Abs. 5 ThÃ¼ringer Gemeinde- und Landkreisordnung, ThÃ¼ringer Kommunalordnung â ThÃ¼rKO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Januar 2003 (GVBl. 2003, S. 41) und zustÃ¤ndige WiderspruchsbehÃ¶rde erlassen (vgl. Â§ 10 des ThÃ¼ringer Gesetzes zur AusfÃ¼hrung der Verwaltungsgerichtsordnung [ThÃ¼rAGVwGO] i.V.m. Â§ 85 Abs. 2 Nr. 1 SGG). Eine abweichende Bestimmung nach Â§ 219 SGG wurde nicht getroffen.

Die Berufung der KlÃ¤gerin ist unbegrÃ¼ndet.

Die Klage ist zwar unzutreffend (schon gar als unzulÃ¤ssig) abgewiesen worden, denn das erstinstanzliche Gericht hÃ¤tte das Passivrubrum im vorliegenden Fall auch noch nach Ablauf der Klagefrist berichtigen kÃ¶nnen (vgl. BSG, Urteil vom 10. MÃ¤rz 2011, Az.: B 3 P 1/10 R) â und jedenfalls nach der entsprechenden ÃuÃerung des ProzessbevollmÃ¤chtigten der KlÃ¤gerin â auch mÃ¼ssen. Denn ist der Beklagte falsch bezeichnet, aber erkennbar, gegen wen sich die Klage in der Sache richten soll, ist das Passivrubrum von Amts wegen zu berÃ¼cksichtigen (vgl. BSG, Beschluss vom 18. August 2022 â B 1 KR 50/22 B â juris Rdnr. 10). FÃ¼r die Frage, wer nach dem Willen des KlÃ¤gers Beklagter sein soll, ist der objektive ErklÃ¤rungswert entscheidend, d. h. wie das Gericht und die Ã¼brigen Prozessbeteiligten bei BerÃ¼cksichtigung aller ihnen erkennbaren UmstÃ¤nde das Rechtsschutzbegehren verstehen mÃ¼ssen. FÃ¼r die Ermittlung der Beteiligten durch Auslegung ihrer Bezeichnung sind nicht nur die im Rubrum der Klageschrift enthaltenen Angaben, sondern auch der gesamte Inhalt der Klageschrift einschlieÃlich etwaiger beigefÃ¼gter Anlagen zu berÃ¼cksichtigen. Dabei gilt der Grundsatz, dass die Klageerhebung gegen den in Wahrheit gemeinten Beteiligten nicht an dessen fehlerhafter Bezeichnung scheitern darf, wenn dieser Mangel in Anbetracht der jeweiligen UmstÃ¤nde letztlich keine vernÃ¼nftigen Zweifel an dem wirklich Gewollten aufkommen lÃ¤sst. Dieser Grundsatz greift auch dann, wenn statt der richtigen Bezeichnung irrtÃ¼mlich die Bezeichnung einer tatsÃ¤chlich existierenden (juristischen oder natÃ¼rlichen) Person gewÃ¤hlt wird, solange nur aus dem Inhalt der Klageschrift und etwaigen Anlagen unzweifelhaft deutlich wird, welcher Beteiligte tatsÃ¤chlich gemeint ist (vgl. BSG, Beschluss vom 18. August 2022 â B 1 KR 50/22 B â juris Rdnr. 10).

Nach diesen GrundsÃ¤tzen lag auf der Hand, dass als Beklagter in Abweichung von der Klageschrift der Landkreis Weimarer Land in das Rubrum aufzunehmen war. Die Klage richtete sich ausdrÃ¼cklich gegen âden Bescheid des Landratsamtes

Weimarer Landâ□□ (in Gestalt des Widerspruchsbescheides). Der Widerspruchsbescheid, mit dem der Widerspruch zurÃ¼ckgewiesen wurde, war der Klageschrift beigefÃ¼gt. Daraus geht hervor, dass es um einen Antrag auf Neufeststellung des GdB ging, der von der AusgangsbehÃ¶rde abgelehnt worden war. Dass die KlÃ¤gerin mit dieser Entscheidung nicht einverstanden war, ergibt sich eindeutig aus dem Schriftsatz vom 27. Januar 2021. Wie der Senat bereits im Urteil vom 18. Juni 2020 (L 5 SB 538/18) entschieden hat, kann eine Berichtigung der Beteiligtenbezeichnung auf den richtigen passivlegitimierten RechtstrÃ¤ger auf BehÃ¶rdenseite (hier vom Freistaat ThÃ¼ringen auf den zustÃ¤ndigen Landkreis) auch noch nach Ablauf der Klagefrist fÃ¼r eine Klage gegen diesen TrÃ¤ger erfolgen. Ein sachlicher Grund, die Rubrumsberichtigung zu versagen, bestand nicht. Es handelte sich auch nicht um einen gewillkÃ¼rten Parteiwechsel auf Beklagtenseite im Sinne einer KlageÃ¤nderung nach Â§ 99 SGG (vgl. BSG, Urteil vom 10. MÃ¤rz 2011, B 3 P 1/10 R).

Die KlÃ¤gerin hat jedoch keinen Anspruch auf Feststellung eines hÃ¶heren GdB.

Anspruchsgrundlage fÃ¼r die begehrte Feststellung ist Â§ 152 Abs. 1 SGB IX. Danach stellen die zustÃ¤ndigen BehÃ¶rden auf Antrag eines behinderten Menschen das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung fest. Als Grad der Behinderung werden dabei sowohl bei der erstmaligen Feststellung, als auch bei einer Neufeststellung die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach Zehnergraden abgestuft festgestellt. Liegen mehrere BeeintrÃ¤chtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vor, wird der GdB nach Â§ 152 Abs. 3 SGB IX nach den Auswirkungen der BeeintrÃ¤chtigungen in ihrer Gesamtheit unter BerÃ¼cksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festgestellt.

Nach Â§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX sind Menschen mit Behinderungen Menschen, die kÃ¶rperliche, seelische, geistige oder SinnesbeeintrÃ¤chtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilnahme an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit lÃ¤nger als sechs Monate hindern kÃ¶nnen. Eine BeeintrÃ¤chtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der KÃ¶rper- und Gesundheitszustand von dem fÃ¼r das Lebensalter typischen Zustand abweicht. FÃ¼r die Bemessung des GdB sind die Versorgungsmedizinverordnung (VersMedV) vom 10. Dezember 2008 nebst deren Anlagen zu Â§ 2 â□□Versorgungsmedizinische GrundsÃ¤tzeâ□□ (VG) maÃ□geblich.

Die Bemessung des GdB ist nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des BSG (vgl. Beschluss vom 20. November 2012, B 9 SB 36/12 B) in drei Schritten vorzunehmen und grundsÃ¤tzlich tatrichterliche Aufgabe, wobei das Gericht nur bei der Feststellung der einzelnen nicht nur vorÃ¼bergehenden GesundheitsstÃ¶rungen (erster Schritt) ausschlieÃ□lich Ã¤rztliches Fachwissen heranziehen muss. Bei der Bemessung der Einzel-GdB (zweiter Schritt) und des Gesamt-GdB (dritter Schritt) kommt es nach Â§ 152 SGB IX maÃ□gebend auf die Auswirkungen auf die Teilnahme am Leben in der Gesellschaft an.

Bei diesen PrÃ¼fungsschritten sind Ã¼ber die medizinisch zu beurteilenden

VerhÃ¤ltnisse hinaus weitere UmstÃ¤nde auf gesamtgesellschaftlichem Gebiet zu berÃ¼cksichtigen. Diese UmstÃ¤nde sind in die als sogenannte antizipierte SachverstÃ¤ndigengutachten anzusehenden Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP) einbezogen worden. Dementsprechend sind die AHP im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren zu beachten. FÃ¼r die seit 01. Januar 2009 geltende Versorgungsmedizinverordnung (VersMedV vom 10. Dezember 2008, BGBl. I 2008, S. 2412 f. nebst Anlage zu deren Â§ 2 â□□ Versorgungsmedizinische GrundsÃ¤tze â□□ VG) gilt das Gleiche.

Die VersMedV wird auf der Grundlage des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft unter Anwendung der GrundsÃ¤tze der evidenzbasierten Medizin erstellt und fortentwickelt. Wie in der GesetzesbegrÃ¼ndung vorgesehen (vgl. BR-Drucksache 541/07 S. 1 ff., 66 f.), ergeben sich hieraus jedoch nur die im Rahmen der Fortentwicklung zu erwartenden vereinzelten Abweichungen gegenÃ¼ber dem bislang nach den AHP anzuwendenden MaÃ□stab. Aus diesem Wechsel ergeben sich hier keine Abweichungen, da der Wortlaut der maÃ□gebenden Abschnitte der AHP sowie der Versorgungsmedizinischen GrundsÃ¤tze identisch ist.

Gemessen daran besteht bei der KlÃ¤gerin kein Anspruch auf Feststellung eines GdB von 50.

Der GdB ergibt sich nach Bewertung der Haupterkrankung der KlÃ¤gerin, dem Diabetes mellitus. FÃ¼r diesen ist ein Einzel-GdB von 40 festzusetzen.

Teil B Nr. 15.1 VersMedV regelt die Festlegung des GdB bei Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) wie folgt:

Die an Diabetes erkrankten Menschen, deren Therapie regelhaft keine HypoglykÃ¤mie auslÃ¶sen kann und die somit in der LebensfÃ¼hrung kaum beeintrÃ¤chtigt sind, erleiden auch durch den Therapieaufwand keine TeilhabebeeintrÃ¤chtigung, die die Feststellung eines GdS rechtfertigt. Der GdS betrÃ¤gt 0.
Die an Diabetes erkrankten Menschen, deren Therapie eine HypoglykÃ¤mie auslÃ¶sen kann und die durch Einschnitte in der LebensfÃ¼hrung beeintrÃ¤chtigt sind, erleiden durch den Therapieaufwand eine signifikante TeilhabebeeintrÃ¤chtigung. Der GdS betrÃ¤gt 20.
Die 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 durch weitere Einschnitte in der LebensfÃ¼hrung beeintrÃ¤chtigt sind, erleiden je nach AusmaÃ□ des Therapieaufwands und der GÃ¼te der Stoffwechseleinstellung eine stÃ¤rkere TeilhabebeeintrÃ¤chtigung. Der GdS betrÃ¤gt 30 bis 40.
Die an Diabetes erkrankten Menschen, die eine Insulintherapie mit tÃ¤glich mindestens vier Insulininjektionen durchfÃ¼hren, wobei die Insulindosis in AbhÃ¤ngigkeit vom aktuellen Blutzucker, der folgenden Mahlzeit und der kÃ¶rperlichen Belastung selbststÃ¤ndig variiert werden muss, und durch erhebliche Einschnitte gravierend in der LebensfÃ¼hrung beeintrÃ¤chtigt sind, erleiden auf

Grund dieses Therapieaufwands eine ausgeprÃ¤gte TeilhabebeeintrÃ¤chtigung. Die Blutzuckerselbstmessungen und Insulindosen (beziehungsweise Insulingaben Ã¼ber die Insulinpumpe) mÃ¼ssen dokumentiert sein. Der GdS betrÃ¤gt 50. AuÃergewÃ¶hnlich schwer regulierbare Stoffwechsellagen kÃ¶nnen jeweils hÃ¶here GdS-Werte bedingen.

FÃ¼r die hier streitige Feststellung eines GdB von (mindestens) 50 enthÃ¤lt Teil B Nr. 15.1 Abs. 4 AnlVersMedV drei Beurteilungskriterien: tÃ¤glich mindestens vier Insulininjektionen, selbststÃ¤ndige Variierung der Insulindosis in AbhÃ¤ngigkeit vom aktuellen Blutzucker, der folgenden Mahlzeit und der kÃ¶rperlichen Belastung sowie eine gravierende BeeintrÃ¤chtigung in der LebensfÃ¼hrung durch erhebliche Einschnitte. Diese Kriterien sind nach Auffassung des Bundessozialgerichts, dem sich der Senat anschlieÃt, nicht jeweils gesondert fÃ¼r sich genommen starr anzuwenden; vielmehr sollen sie eine sachgerechte Beurteilung des Gesamtzustands erleichtern (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 â B 9 SB 2/13 R).

Die KlÃ¤gerin ist seit September 2020 mit einer Insulinpumpe versorgt. Die beiden auf den Therapieaufwand bezogenen Voraussetzungen fÃ¼r einen GdB von 50 (tÃ¤glich mindestens vier Insulininjektionen, selbststÃ¤ndige Variierung der Insulindosis in AbhÃ¤ngigkeit vom aktuellen Blutzucker, der folgenden Mahlzeit und der kÃ¶rperlichen Belastung) sind bei ihr unstreitig erfÃ¼llt. DarÃ¼ber hinaus fehlt es aber an einer erheblichen BeeintrÃ¤chtigung der LebensfÃ¼hrung bei der hier anzustellenden Gesamtbetrachtung aller Lebensbereiche (vgl. BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 â B 9 SB 2/13 R). Eine ausgeprÃ¤gte TeilhabebeeintrÃ¤chtigung lÃ¤sst sich nur unter strengen Voraussetzungen durch erhebliche Einschnitte in der LebensfÃ¼hrung bejahen. Im streitigen Zeitraum gab es keine Stoffwechselentgleisungen, die eine Fremdhilfe erforderlich gemacht hÃ¤tten. Seit die KlÃ¤gerin mit der Insulinpumpe versorgt ist, besteht eine ausgeglichene Stoffwechsellage. Auch weitere besondere BeeintrÃ¤chtigungen schildert die KlÃ¤gerin nicht. Die auf Antrag der KlÃ¤gerin beauftragte SachverstÃ¤ndige V hÃ¤lt ebenfalls bei der Diabeteserkrankung einen Einzel-GdB von 40 fÃ¼r angemessen.

Die bei der KlÃ¤gerin vorliegende Polyneuropathie hat sich im Laufe des Verfahrens verschlechtert. WÃ¤hrend diese im Verwaltungsverfahren noch keinen GdB bedingte und auch im Gerichtsverfahren zunÃ¤chst sehr schwach ausgeprÃ¤gt war (vgl. Befund W1 vom 6. Januar 2021), zeige sich bei der Untersuchung durch V am 16. September 2022 eine leichte bis mittlere Polyneuropathie mit neuropathischen Defiziten und von der KlÃ¤gerin angegebenen Schmerzen. V schÃ¤tzte den Einzel-GdB hierfÃ¼r auf 20. Es kann dahingestellt bleiben, ob dieser EinschÃ¤tzung gefolgt oder nur von einem Einzel-GdB von 10 ausgegangen wird, weil die Polyneuropathie bei der KlÃ¤gerin bisher noch nicht zu Gangunsicherheiten gefÃ¼hrt hat, denn der fÃ¼r die Polyneuropathie festgestellte GdB wirkt sich nicht erhÃ¶hend auf den Gesamt-GdB aus.

Die weiteren Behinderungen der KlÃ¤gerin (Bluthochdruck, SchwerhÃ¶rigkeit) bedingen jeweils einen Einzel-GdB von 10.

Bei den festgestellten Einzel-GdB ist ein hÃ¶herer Gesamt-GdB als 40 nicht gerechtfertigt.

Nach Teil A Nr. 3a VG gilt fÃ¼r die Bildung des Gesamt-GdB folgendes: Liegen mehrere FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen vor, so sind zwar Einzel-GdB anzugeben; bei der Ermittlung des Gesamt-GdB durch alle FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen dÃ¼rfen jedoch die einzelnen Werte nicht addiert werden. Auch andere Rechenmethoden sind fÃ¼r die Bildung eines Gesamt-GdB ungeeignet. MaÃgebend sind die Auswirkungen der einzelnen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen in ihrer Gesamtheit unter BerÃ¼cksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Bei der Beurteilung des Gesamt-GdB ist in der Regel von der FunktionsbeeintrÃ¤chtigung auszugehen, die den hÃ¶chsten Einzel-GdB bedingt, und dann im Hinblick auf alle weiteren FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen zu prÃ¼fen, ob und inwieweit hierdurch das AusmaÃ der Behinderung grÃ¶Ãer wird, ob also wegen der weiteren FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen dem ersten GdB 10 oder 20 oder mehr Punkte hinzuzufÃ¼gen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden (Teil B Nr. 3b VG). Nach Teil A Nr. 3 d ee) fÃ¼hren, von AusnahmefÃ¤llen (z. B. hochgradige SchwerhÃ¶rigkeit eines Ohres bei schwerer beidseitiger EinschrÃ¤nkung der SehfÃ¤higkeit) abgesehen, zusÃ¤tzliche leichte GesundheitsstÃ¶rungen, die nur einen GdS von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des AusmaÃes der GesamtbeeintrÃ¤chtigung, auch nicht, wenn mehrere derartige leichte GesundheitsstÃ¶rungen nebeneinander bestehen. Auch bei leichten FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen mit einem GdS von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des AusmaÃes der Behinderung zu schlieÃen.

Unter Beachtung dieser GrundsÃ¤tze kommen ein hÃ¶herer GdB oder die Annahme der Schwerbehinderteneigenschaft nicht in Betracht.Â Die Diabeteserkrankung bedingt den hÃ¶chsten Einzel-GdB von 40. Das gesamte AusmaÃ der Behinderung wird nicht durch die weiteren festgestellten Behinderungen vergrÃ¶Ãert. Insbesondere ist die fÃ¼r die Polyneuropathie festgestellte EinschrÃ¤nkung noch so gering, dass sie nicht geeignet ist, den GdB zu erhÃ¶hen.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil GrÃ¼nde im Sinne des Â§ 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.

Â

Â

Erstellt am: 30.05.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024