
S 8 SB 924/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Detmold
Sachgebiet	Schwerbehindertenrecht
Abteilung	8
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 SB 924/17
Datum	14.09.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

Die Klage wird abgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Â

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im vorliegenden Verfahren darum, ob die Klägerin die Feststellung eines Grades der Behinderung von mindestens 50 beanspruchen kann.

Die Klägerin wurde am 00.00.1960 geboren. Mit Bescheid vom 25.03.2014 stellte der Beklagte bei ihr einen Grad der Behinderung von 30 fest unter Berücksichtigung eines künstlichen Kniegelenks links, eines Venenleidens mit Schwellneigung und einer Funktionseinschränkung der Füße bei Fersensporn.

Am 22.05.2017 beantragte die Klägerin die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung bei dem Beklagten unter Hinweis auf ein Zittern,

Rückenschmerzen, Beinschmerzen, Knieschmerzen, einen Hallux, Schulterschmerzen, Zustand nach OSG-Fraktur, Inkontinenz und Depressionen. Mit Bescheid vom 12.07.2017 stellte der Beklagte einen Grad der Behinderung von 40 fest unter Berücksichtigung einer Funktionsstörung der Kniegelenke mit Gelenkersatz links, eines Venenleidens mit Schwellneigung, einer Funktionseinschränkung der Ferse bei Fersensporen links, depressiven und psychosomatischen Störungen, einer Funktionsstörung der Wirbelsäule mit Muskelverspannungen und Schulter-Arm-Syndrom, eines Zitterns des Kopfes, einer Harninkontinenz und einer Funktionsstörung des rechten Sprunggelenkes.

Hiergegen legte die Klägerin am 19.07.2017 Widerspruch ein. Zur Begründung führte sie aus: Es sei ein Grad der Behinderung von mindestens 60 festzustellen im Hinblick auf die acht festgestellten Gesundheitsbeeinträchtigungen. Hinzu komme insbesondere, dass nach dem Bruch des Sprunggelenkes die vorliegende Funktionsstörung mit erheblichen Beschwerden einschließlich wiederholter Arbeitsunfähigkeit verbunden sei, sodass bereits allein diese einen Grad der Behinderung von mindestens 30 begründe. Mit Widerspruchsbescheid vom 08.08.2017 wies die Bezirksregierung Münster den Widerspruch als unbegründet zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 11.09.2017 Klage erhoben. Zur Begründung führt sie aus: Der Beklagte beurteile ihre Gesundheitsbeeinträchtigungen zu Unrecht lediglich mit einem Grad der Behinderung von 40. Nicht berücksichtigt sei hierbei, dass bei der Klägerin ein Knick der Wirbelsäule mit zwei Bandscheibenvorfällen der Halswirbelsäule vorliege, ein krummer Zeh sowie ein ca. 1 cm zu kurzes Bein, Blockaden im rechten Hand-Armbereich, erheblicher Druck auf das Ohr sowie ein Humpeln. Seit der letzten gerichtlichen Klärung sei zudem eine Harninkontinenz hinzugetreten sowie die Funktionsstörung des rechten Sprunggelenkes nach dem Arbeitsunfall, die sie erheblich beeinträchtige.

Die Klägerin beantragt,

den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 12.07.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.08.2017 zu verurteilen, bei der Klägerin ab dem 22.05.2017 einen Grad der Behinderung von mindestens 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte hält die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin mit einem Grad der Behinderung von 40 für ausreichend gewürdigt.

Das Gericht hat zur Aufklärung des Sachverhaltes zunächst Behandlungs- und Befundberichte des Allgemeinmediziners Dr. C vom 19.12.2017 und des Orthopäden, Chirurgen und Unfallchirurgen Dr. E-N vom 04.01.2018 eingeholt. Sodann hat das Gericht von Amts wegen gemäß [§ 106 SGG](#) Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Orthopäden Dr. U vom 17.06.2018 sowie

des Neurologen und Facharztes für physikalische und rehabilitative Medizin Dr. Dr. X vom 11.07.2018. Weiter hat das Gericht einen Behandlungs- und Befundbericht der Urologin Frau Dr. P vom 27.08.2018 eingeholt. Sodann hat das Gericht von Amts wegen gemäß [Â§ 106 SGG](#) ein Gutachten des Internisten, Rheumatologen und Sozialmediziners Dr. A vom 25.09.2019 sowie des Orthopäden Dr. P vom 21.11.2019 eingeholt. Auf Antrag der Klägerin gemäß [Â§ 109 SGG](#) hat das Gericht sodann ein Gutachten des Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. C2 vom 26.03.2020 eingeholt, welches dem Sachverständigen Dr. P zur ergänzenden Stellungnahme vorgelegt wurde. Von Amts wegen hat das Gericht gemäß [Â§ 106 SGG](#) sodann ein Gutachten des Psychiaters H vom 23.04.2021 eingeholt. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die genannten Sachverständigengutachten Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte des Beklagten sowie der genannten medizinischen Unterlagen Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Die Klägerin ist durch den angefochtenen Bescheid vom 12.07.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.08.2017 nicht beschwert im Sinne des [Â§ 54 Abs. 2 SGG](#), da der Bescheid rechtmäßig ist. Die Klägerin hat gegen den Beklagten keinen Anspruch auf Feststellung eines Grades der Behinderung von mehr als 40.

Gemäß [Â§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Nach Teil A Nr. 7 a) der Versorgungsmedizinischen Grundsätze gemäß der Anlage zu Â§ 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung (VMG) liegt eine wesentliche Änderung im Ausmaß der Behinderung dann vor, wenn der veränderte Gesundheitszustand mehr als sechs Monate angehalten hat oder voraussichtlich anhalten wird und die Änderung des GdB wenigstens 10 beträgt.

In den dem Bescheid vom 25.03.2014 zugrunde liegenden Verhältnissen ist keine Änderung im Sinne einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes dahingehend eingetreten, dass die Klägerin ab dem 22.05.2017 die Feststellung eines Grades der Behinderung von mehr als 40 beanspruchen kann. Dies steht zur Überzeugung der Kammer mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit fest aufgrund der nachvollziehbar und in sich schlüssig begründeten Gutachten des Orthopäden Dr. U, des Neurologen Dr. Dr. X, des Internisten Dr. A, des Orthopäden Dr. O sowie dessen ergänzender Stellungnahme, des Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. C2 sowie des Psychiaters H.

Hiernach leidet die Klägerin zunächst auf neurologisch-psychiatrischem

Fachgebiet an einer psychischen Störung, die gemäß Teil B Ziff. 3.7 VMG mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten ist. Gemäß Teil B Ziff. 3.7 VMG sind leichtere psychovegetative oder psychische Störungen mit einem Grad der Behinderung von 0-20 zu bewerten. Der Sachverständige H diagnostiziert bei der Klägerin eine leichte depressive Störung sowie eine Angststörung. Das Ausmaß einer depressiven Episode ist aber nicht erreicht, auch findet sich keine höhergradige Angststörung. Der Sachverständige weist darauf hin, dass sich eine geringe bis mäßige, aber noch nicht wesentliche Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit bei bereits belastend eingeschränkter Lebensfreude zeigt. Die Alltagsbewältigung und die berufliche Tätigkeit oder die zwischenmenschlichen Beziehungen sind leidsbedingt leicht beeinträchtigt. Eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung besteht nicht; mit einer antidepressiven Medikation, die gleichzeitig angstlösend wirkt, kommt die Klägerin gut zurecht. Die Gesundheitsstörungen sind leichtgradig ausgeprägt, medikamentös gut behandelbar und führen nur zu geringen bis mäßigen Einschränkungen der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit und sind daher als leichtere psychische Störungen mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten. Die Feststellungen des Sachverständigen H bestätigen die Feststellungen des Sachverständigen Dr. Dr. A, der ebenfalls zu dem Ergebnis kommt, dass bei der Klägerin eine leichtgradig ausgeprägte depressive Episode besteht, die mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten ist. Soweit der Sachverständige Dr. A demgegenüber die seelische Störung mit einem Grad der Behinderung von 30 bewertet, wobei er darauf hinweist, dass es sich um einen schwachen Wert handelt, vermag die Kammer dem nicht zu folgen. Die seelische Störung betrifft nicht das Fachgebiet des Internisten und Rheumatologen Dr. A. Die Kammer hält daher die Einschätzung der Nervenfachärzte Geller und Dr. Dr. X für überzeugender. Der Sachverständige H weist explizit darauf hin, dass die Kriterien einer stärker behindernden Störung mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit nicht erfüllt sind.

Weiter besteht bei der Klägerin auf neurologischem Gebiet ein Schiefhals mit Kopftremor und Tinnitus, welche nach den Feststellungen der Sachverständigen H und Dr. Dr. X auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet mit einem Grad der Behinderung von 10 zu bewerten sind.

Weiter leidet die Klägerin auf orthopädischem Fachgebiet an einer Funktionseinschränkung der Kniegelenke nach Teilgelenkersatz links und beginnender Gonarthrose rechts, die gemäß Teil B Ziff. 18.14 VMG mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten ist. Der Sachverständige Dr. U führt aus, dass sich bei der klinischen Untersuchung eine zufriedenstellende Funktion des linken Kniegelenkes zeigte, allerdings mit Zeichen von degenerativen Veränderungen im lateralen Gelenkspalt, der noch nicht prothetisch versorgt ist. Bei den Sachverständigen Dr. C2 und Dr. P fand sich zudem eine beginnende Gonarthrose am rechten Kniegelenk. Sämtliche Sachverständigen auf orthopädischem Fachgebiet kommen nachvollziehbar zu dem Ergebnis, dass die Funktionseinschränkung der Kniegelenke mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten ist.

Darüber hinaus leidet die Klägerin auf orthopädischem Fachgebiet an einer Funktionseinschränkung der Wirbelsäule, die als Wirbelsäulenschaden mit mittelgradigen funktionellen Auswirkungen gemäß Teil B Ziff. 18.9 VMG mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten ist. Der Sachverständige Dr. U führt diesbezüglich aus, dass bei der Klägerin Funktionsstörungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten vorliegen, wobei im Bereich der Lendenwirbelsäule nur leichte Auswirkungen bestehen, während im Bereich der Halswirbelsäule mittelgradige Einschränkungen bestehen, die regelmäßig einer Behandlung bedürfen. Vor dem Hintergrund der mittelgradigen Funktionseinschränkung in einem Wirbelsäulenabschnitt ist der GdB von 20 zutreffend. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr. C2. Der Sachverständige Dr. C2 weist darauf hin, dass bei der Klägerin eine Torsionsskoliose mit Nachweis einer deutlichen Osteochondrose des Bewegungssegmentes L5/S1 besteht mit anhaltender Schmerzsymptomatik und Bewegungseinschränkung. Er kommt ebenfalls zu dem Ergebnis, dass für die Funktionseinschränkung der Wirbelsäule ein Grad der Behinderung von 20 festzustellen ist. Dies wird letztlich auch bestätigt durch die Feststellungen des Sachverständigen Dr. P.

Weiter leidet die Klägerin an einer Funktionseinschränkung des Sprunggelenkes, die mit einem Grad der Behinderung von 10 zu bewerten ist.

Auf internistischem Fachgebiet leidet die Klägerin an einer Harn- und Stuhlhalteschwäche, die gemäß Teil B Ziff. 10.2.2 und 12.2.4 VMG mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten ist. Der Sachverständige Dr. A führt aus, dass die Klägerin an einer ausgeprägten Blasenentleerungsstörung leidet, weshalb sie sich auch in häufiger urologischer Behandlung befindet. Die Blasenentleerungsstörung äußert sich in einem ausgeprägten Harndrang, häufigem Wasserlassen mit unkontrolliertem Harnabgang, verstärkt bei Betätigung der Bauchpresse wie Husten und Niesen, aber auch schon Heben üblicher Alltagsbelastung. Es erfolgt eine medikamentöse Behandlung. Seit über einem Jahr kommt es auch zu unkontrolliertem Stuhlabgang, wahrscheinlich bedingt durch eine Schließmuskelschwäche.

Letztlich leidet die Klägerin auf internistischem Fachgebiet an einer venösen Umlaufstörung bei Krampfadern, Fettbildungs- und Fettverteilungsstörung der Beine, die gemäß Teil B Ziff. 9.2.3 VMG mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten ist, wobei es sich um einen sogenannten schwachen Wert handelt. Der Sachverständige Dr. A führt aus, dass die Klägerin unter Krampfadern mit venösen Stauungsbeschwerden leidet. Diese äußern sich in zum Abend hin zunehmenden Wassereinlagerungen in die unteren Gliedmaßen, von den Füßen in die Unterschenkel aufsteigend mit Spannungsgefühl und nächtlichen Wadenkrämpfen. Erkennbare Hauternährungsstörungen sind bisher nicht eingetreten, ebenso kein Unterschenkelgeschwür. Bei der körperlichen Untersuchung fielen rein äußerlich unterschiedlich ausgeprägte Krampfadern mit teigigen Ödemen im gesamten Unterschenkel und Fußbereich auf. Im Hinblick auf die Ödembildung ist die Bewertung der venösen Umlaufstörungen mit Krampfadern mit einem GdB von 20 angemessen.

Die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsbeeinträchtigungen rechtfertigen die Feststellung eines Gesamt-Grades der Behinderung von 40, nicht aber eines darüber hinaus gehenden Grades der Behinderung.

Nach [Â§ 152 Abs. 3 S. 1 SGB IX](#) ist bei Vorliegen mehrerer Gesundheitsstörungen, die eine Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft verursachen, der Grad der Behinderung nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Gemäß Teil A Nr. 3 c) VMG ist bei der Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung dabei in der Regel von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, die den höchsten Einzelwert bedingt und dann im Hinblick auf eine weitere Funktionsbeeinträchtigung zu prüfen, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird. Eine Addition der Einzelwerte ist dabei nach Teil A Nr. 3 a) VMG nicht zulässig. Zu berücksichtigen ist weiterhin, dass gemäß Teil A Nr. 3 d) ee) VMG von Ausnahmefällen abgesehen leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen Grad der Behinderung von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung führen. Dies gilt selbst dann, wenn mehrere derartig leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen.

Hiervon ausgehend bestehen bei der Klägerin fünf Gesundheitsbeeinträchtigungen auf unterschiedlichen Fachgebieten, die jeweils mit einem Grad der Behinderung von 20 zu bewerten sind. Die Kammer hält in der Gesamtschau die Gesundheitsbeeinträchtigungen der Klägerin mit einem Grad der Behinderung von 40 für angemessen bewertet. Die Gesamtbeeinträchtigungen erreichen noch nicht das Maß einer Gesundheitsbeeinträchtigung, für die die VMG sich genommen die Feststellung eines Grades der Behinderung von 50 vorsehen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§Â§ 183, 193 SGG](#).

Erstellt am: 14.10.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024