-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	9
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	29.08.1996

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	29.08.1996

3. Instanz

Datum	13.12.2000

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt vom 28. Oktober 1999 aufgehoben, soweit der Beklagte verurteilt worden ist, dem KlÃ¤ger BeschÃ¤digtenrente nach einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit um 25 vH zu gewÃ¤hren. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 29. August 1996 wird zurÃ¼ckgewiesen. AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

GrÃ¼nde:

I

Der Beklagte erkannte bei dem KlÃ¤ger als Folgen von KriegsdienstbeschÃ¤digungen einen chronisch rezidivierenden Harnwegsinfekt und eine HÃ¶rminderung rechts nach chronischer MittelohrentzÃ¼ndung und Explosionstrauma an, lehnte es aber ab, BeschÃ¤digtenrente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) zu gewÃ¤hren. Die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) erreiche den rentenberechtigenden Grad von mindestens 25 vH nicht. Der Harnwegsinfekt sei mit einer Einzel-MdE um 10 vH, die HÃ¶rminderung mit 15 vH zu bewerten, die Gesamt-MdE betrage 15 vH (Bescheid

vom 24. MÃ¤rz 1993; Widerspruchsbescheid vom 31. MÃ¤rz 1994).

Das Sozialgericht hat den Beklagten verurteilt, zusÃ¤tzlich eine geringgradige InnenschwerhÃ¶rigkeit links als SchÃ¤digungsfolge anzuerkennen. Im Ã¼brigen hat es die Klage abgewiesen, weil die HÃ¶rminderung insgesamt nicht zu einem rentenberechtigenden MdE-Grad fÃ¼hre und wegen der geringfÃ¼gigen MdE um 10 vH fÃ¼r den Harnwegsinfekt auch nicht auf mindestens 25 vH zu erhÃ¶hen sei (Urteil vom 29. August 1996).

WÃ¤hrend des Berufungsverfahrens stellte der Beklagte mit Bescheid vom 14. Dezember 1998 fest, daÃ□ die Anerkennung des rezidivierenden Harnwegsinfekts als SchÃ¤digungsfolge rechtswidrig sei. Das Landessozialgericht (LSG) hat die dagegen kraft Gesetzes anhÃ¤ngig gewordene Klage zurÃ¼ckgewiesen und den Beklagten im Ã¼brigen verurteilt, Versorgung nach einer MdE um 25 vH zu gewÃ¤hren (Urteil vom 28. Oktober 1999). Die Einzel-MdE um mindestens 15 vH (fÃ¼r die HÃ¶rminderung) sei wegen der weiteren Einzel-MdE um 10 vH (fÃ¼r den Harnwegsinfekt) auf 25 vH zu erhÃ¶hen, da die FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen vÃ¶llig unabhÃ¤ngig voneinander bestÃ¤nden und verschiedene Lebensbereiche betrÃ¤fen. Das bis auf AusnahmefÃ¤lle geltende Verbot in Nr 19 Abs 4 der Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz (AHP (Ausgabe 1996)), eine MdE wegen einer weiteren MdE von nicht mehr als 10 vH zu erhÃ¶hen, gelte nur insoweit, als sich die einzelnen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen Ã¼berschnitten und im wesentlichen â□□ anders als hier â□□ den gleichen Lebensbereich betrÃ¤fen.

Der Beklagte macht mit der â□□ vom Senat zugelassenen â□□ Revision geltend, das Berufungsurteil verletzte die wie untergesetzliche Rechtsnormen anzusehenden AHP.

Der Beklagte beantragt nach seinem schriftlichen Vorbringen,

das Urteil des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt vom 28. Oktober 1999 insoweit aufzuheben, als es das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 29. August 1996 und den Bescheid des Beklagten vom 24. MÃ¤rz 1993 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. MÃ¤rz 1994 abÃ¤ndert und den Beklagten verurteilt, dem KlÃ¤ger ab 1. Januar 1991 Versorgung nach einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit im allgemeinen Erwerbsleben um 25 vH zu gewÃ¤hren, die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 29. August 1996 zurÃ¼ckzuweisen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mÃ¼ndliche Verhandlung durch Urteil einverstanden erklÃ¤rt (Â§ 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

II

Die Revision des Beklagten hat Erfolg. Das LSG hat den Beklagten zu Unrecht verurteilt, dem KlÃ¤ger BeschÃ¤digten-Grundrente zu gewÃ¤hren. Darauf hat der KlÃ¤ger keinen Anspruch, weil er durch die SchÃ¤digungsfolgen nicht in rentenberechtigendem Grade in seiner ErwerbsfÃ¤higkeit gemindert ist.

Nach Â§ 31 Abs 1 BVG erhalten BeschÃ¤digte ab einer MdE um 30 vH eine monatliche Grundrente; nach Â§ 31 Abs 2 BVG umfaÃt dieser Vom-Hundert-Satz auch eine um 5 vH geringere MdE (von 25 vH). Den danach fÃ¼r die Rentenberechtigung maÃgeblichen Grenzsatz von 25 vH erreicht der KlÃ¤ger weder mit der Einzel-MdE fÃ¼r die HÃ¶rschÃ¤digung, noch mit der MdE um 10 vH fÃ¼r den Harnwegsinfekt, noch mit der wegen der Auswirkungen beider SchÃ¤digungsfolgen aus den Einzel-MdE-Graden von 15 vH und 10 vH zu bildenden Gesamt-MdE.

Das LSG hat bei EinschÃ¤tzung der von ihm mit 25 vH angenommenen Gesamt-MdE die normÃ¤hnlichen (BVerfG SozR 3-3870 Â§ 3 Nr 6; BSG SozR 3-3870 Â§ 4 Nr 19 mwN) AHP verletzt. Die AHP 1996 schreiben in Nr 19 Abs 1 vor, daÃ die Einzel-MdE-Grade mehrerer FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen nicht zu addieren sind und aus ihnen auch durch andere Rechenmethoden der Gesamt-MdE-Grad nicht gebildet werden darf. MaÃgebend sind die Auswirkungen der einzelnen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen in ihrer Gesamtheit unter BerÃ¼cksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Nach Nr 19 Abs 3 AHP ist bei der Bildung der Gesamt-MdE in der Regel von der FunktionsbeeintrÃ¤chtigung auszugehen, die den hÃ¶chsten Einzel-MdE-Grad 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 MdE-Grad 10 oder 20 oder mehr Punkte hinzuzufÃ¼gen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden. SchlieÃlich bestimmen die AHP in Nr 19 Abs 4, daÃ â von AusnahmefÃ¤llen abgesehen â zusÃ¤tzliche leichte GesundheitsstÃ¶rungen, die nur einen MdE-Grad von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des AusmaÃes der GesamtbeeintrÃ¤chtigung fÃ¼hren, die bei der Gesamtbeurteilung berÃ¼cksichtigt werden kÃ¶nnte, und zwar auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte GesundheitsstÃ¶rungen nebeneinander bestehen. Mit diesen GrundsÃ¤tzen zur Bildung der Gesamt-MdE widersprechen die AHP nicht dem Gesetz (aA Ockenga, SozVers 1991, 281, 284), und sie befinden sich im Einklang mit dem gegenwÃ¤rtigen Kenntnisstand der sozialmedizinischen Wissenschaft. DarÃ¼ber hinaus erlauben sie die BerÃ¼cksichtigung von SonderfÃ¤llen, die aufgrund ihrer individuellen VerhÃ¤ltnisse einer gesonderten Beurteilung bedÃ¼rfen (vgl zum PrÃ¼fungsmaÃstab BVerfG SozR 3-3870 Â§ 3 Nr 6).

Das LSG hÃ¤tte danach ausgehend von dem hÃ¶heren Einzel-MdE-Grad von "mindestens" 15 vH fÃ¼r die durch HÃ¶rminderung hervorgerufenen FunktionsstÃ¶rungen prÃ¼fen mÃ¼ssen, ob sich durch die mit dem Harnwegsinfekt verbundenen FunktionsstÃ¶rungen insgesamt eine grÃ¶Ãere Erwerbsminderung ergibt. Dabei hÃ¤tte es das ErhÃ¶hungsverbot der Nr 19 Abs 4 AHP beachten

mÃ¼ssen und hÃ¤tte nur unter Feststellung eines Ausnahmefalles den mit einer Einzel-MdE um 10 vH bewerteten Harnwegsinfekt Gesamt-MdE erhÃ¶hend berÃ¼cksichtigen dÃ¼rfen.

Das LSG hat statt dessen eine neue Regel aufgestellt und auf diesen Fall angewendet. Es gelangt damit entgegen dem â relativen â ErhÃ¶hungsverbot der Nr 19 Abs 4 AHP zu einer rentenberechtigenden Gesamt-MdE um 25 vH. Das LSG meint (Ã¤hnlich SchÃ¼rmann, SGb 1994, 240, 241), das ErhÃ¶hungsverbot gelte nur dann, wenn sich mehrere FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen Ã¼berschnitten und im wesentlichen den gleichen Lebensbereich betrÃ¤fen. Dadurch werde dem Grundgedanken Rechnung getragen, wonach maÃgeblich fÃ¼r die Gesamt-MdE die Auswirkungen in den verschiedenen Lebensbereichen seien (vgl BSG SozR 3-3870 Â§ 4 Nr 9), im vorliegenden Fall bei der Kommunikation einerseits und der rÃ¤umlichen MobilitÃ¤t andererseits.

Diese Auffassung verkennt den Grund fÃ¼r das ErhÃ¶hungsverbot in Nr 19 Abs 4 AHP und nimmt zu Unrecht Rechtsprechung des erkennenden Senats fÃ¼r sich in Anspruch. Die Auswirkungen einer nur mit einer Einzel-MdE um 10 vH bewerteten FunktionsstÃ¶rung vermÃ¶gen die Gesamt-MdE in aller Regel deshalb nicht zu erhÃ¶hen, weil sie zu geringfÃ¼gig sind. Die AHP drÃ¼cken diesen Gedanken durch die Formulierungen "leichte GesundheitsstÃ¶rungen" und "wesentliche Zunahme des AusmaÃes der Behinderung" aus. Danach lÃ¤Ãt sich statt der vom LSG aufgestellten Regel deren Gegenteil in folgendem Rechtssatz formulieren: Das ErhÃ¶hungsverbot der Nr 19 Abs 4 AHP gilt ausnahmslos, wenn die FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen verschiedene Lebensbereiche betreffen. Eine ErhÃ¶hung der Gesamt-MdE wegen einer zusÃ¤tzlichen Einzel-MdE um 10 vH und damit ein Ausnahmefall iS der AHP wird â anders als hier â nur dann in Betracht kommen, wenn sich eine FunktionsbeeintrÃ¤chtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt (vgl dazu den in den AHP aaO angefÃ¼hrten Fall hochgradiger SchwerhÃ¶rigkeit eines Ohres bei schwerer beidseitiger EinschrÃ¤nkung der SehfÃ¤higkeit).

Mit der vom Berufungsgericht zitierten Entscheidung (SozR 3-3870 Â§ 4 Nr 9) hat der Senat fÃ¼r die Festsetzung des (Gesamt-)Grades der Behinderung (GdB) nach Â§ 4 Abs 3 Satz 1 Schwerbehindertengesetz zweierlei klargestellt: Es ist zusammenfassend zu beurteilen, ob und wie sich mehrere FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen, die von GesundheitsstÃ¶rungen auf verschiedenen medizinischen Gebieten ausgehen, in einem Lebensbereich auswirken; deshalb ist eine Addition mehrerer, aus den GesundheitsstÃ¶rungen auf verschiedenen medizinischen Gebieten folgender Einzel-GdB nicht zulÃ¤ssig. Eben diesen Grundsatz hat das Berufungsgericht nicht beachtet.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Erstellt am: 21.08.2003

Zuletzt verändert am: 20.12.2024