
S 33 SB 743/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 33 SB 743/00
Datum	28.06.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 SB 84/02
Datum	20.05.2003

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 28. Juni 2002 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Zugehörigkeit des Klägers zum Personenkreis der schwerbehinderten Menschen im Sinne des § 2 Abs. 2 des Sozialgesetzbuches, Neuntes Buch – SGB IX –.

Auf den Antrag vom 5. Januar 1998 wertete der Beklagte u.a. den über den Kläger eingeholten Befundbericht seines Hausarztes Dr. K. vom 14. Februar 1999 und einen Rehabilitationsentlassungsbericht aus B. F. vom 31. Dezember 1998 aus. Auf Vorschlag des Versorgungsarztes Y. erkannte er folgende Behinderungen an, für die er folgende Grade der Behinderung (GdB) feststellte:

a) Fortgeschrittene degenerative Veränderungen der Wirbelsäule bei Fehlhaltung

-
- und Bandscheibenschaden mit Cervikal-, Dorsal- und Lumbalsyndrom GdB: 30,
- b) depressives Syndrom mit Somatisierung GdB: 20,
- c) Bluthochdruck bei \ddot{u} bergewicht GdB: 10,
- d) rezidivierende Epicondylopathie beider Ellenbogengelenke bei Arthrose GdB: 10,
- e) Fu \ddot{u} hrfehlstatik GdB: 10,
- f) Hauterkrankung GdB: 10.

Den Gesamt-GdB stellte er mit 40 fest (Bescheid vom 23. November 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. M \ddot{a} rz 2000).

Im anschlie \ddot{u} enden Klageverfahren veranlasste der Beklagte eine Untersuchung des Kl \ddot{a} ggers durch den Chirurgen Dr. O. In seinem Gutachten vom 7. November 2000 best \ddot{a} tigte dieser Arzt die Feststellungen in den angefochtenen Bescheiden als weiterhin zutreffend. Zuzustimmen sei auch der dortigen Einsch \ddot{a} tzung der Einzel-GdB und des Gesamt-GdB des Kl \ddot{a} ggers.

Den dann vom Kl \ddot{a} gger u.a. zur Gerichtsakte eingereichten Attesten der Dr. Sch. (\ddot{A} rztin f \ddot{u} r Haut- und Geschlechtskrankheiten) vom 24. Januar 2001, des Dr. K. vom 1. Februar 2001 und dem Befundbericht der Haut \ddot{a} rztin Dr. K.-A. vom 18. Dezember 2001 vermochte der Beklagte keine neuen bedeutsamen Erkenntnisse zu entnehmen, die eine Neubewertung des GdB rechtfertigten (versorgungs \ddot{a} rztliche Stellungnahmen der \ddot{A} rztin Dr. M.-S. vom 14. M \ddot{a} rz 2001 und 30. April 2002, des Versorgungsarztes Dr. Sch. vom 19. M \ddot{a} rz 2001 und der Nervenfach \ddot{a} rztin Dr. D. vom 28. Mai 2001).

Durch Urteil vom 28. Juni 2002 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Ein h \ddot{o} herer GdB als 40 stehe dem Kl \ddot{a} gger nicht zu. Die im Gutachten des Dr. O. erhobenen Befunde und die von den Haus \ddot{a} rzten des Kl \ddot{a} ggers mitgeteilten Erkenntnisse zum Ausma \ddot{u} der durch seine Krankheitsbilder bedingten Funktionseinschr \ddot{a} nkungen seien von den Versorgungs \ddot{a} rzten des Beklagten richtig in der von ihnen festgestellten GdB-Zumessung eingesch \ddot{a} tzt worden. Sie h \ddot{a} tten sich hierbei zutreffend an den Vorgaben in den Anhaltspunkten f \ddot{u} r die \ddot{a} rztliche Gutachtert \ddot{a} tigkeit im sozialen Entsch \ddot{a} digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz, 1996 $\hat{=}$ AHP $\hat{=}$ orientiert. Die gewissenhafte Beachtung der dort niedergelegten Ma \ddot{a} st \ddot{a} bbe betreffe nicht nur die Ermittlung der jeweiligen Einzel-GdB, sondern auch die Bildung des Gesamt-GdB. Unter Ber \ddot{u} cksichtigung der zur Gesamt-GdB-Bildung in den AHP unter Ziffer 19 niedergelegten Grunds \ddot{a} tze sei hier ein Gesamt-GdB von 40 nicht zu beanstanden. Das psychische Leiden und das Wirbels \ddot{a} ulenleiden w \ddot{a} rden sich teilweise \ddot{a} berschneiden, sich aber auch zum Teil verst \ddot{a} rken. Das rechtfertige es, den GdB von 30 f \ddot{u} r das Wirbels \ddot{a} ulenleiden auf 40 anzuheben. Die weiteren Leiden, die mit einem Einzel-GdB von 10 bewertet worden seien, w \ddot{a} rden bei der Bildung des Gesamt-GdB au \ddot{u} er Betracht bleiben.

Gegen das am 25. Juli 2002 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung des Klägers vom 23. August 2002. Er ist der Auffassung, er habe Anspruch auf einen Gesamt-GdB von 60. Der Beklagte und das Sozialgericht seien zu Unrecht zu dem Ergebnis gelangt, dass dieser ungeachtet der Vielzahl seiner anerkannten Behinderungen nur 40 betrage.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 28. Juni 2002 aufzuheben sowie den Bescheid vom 23. November 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. März 2000 zu ändern und den Beklagten zu verurteilen, ihn als schwerbehinderten Menschen mit einem GdB von 60 anzuerkennen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Ausführungen der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze Bezug genommen. Verwiesen wird außerdem auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte und auf die Schwerbehindertenakte des Beklagten, die vorlagen und Gegenstand der Entscheidung waren.

II.

Das Landessozialgericht hat von der Möglichkeit, durch Beschluss zu entscheiden ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz -SGG-](#)), Gebrauch gemacht, weil es die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich gehalten hat. Eine Anhörung der Beteiligten ist erfolgt.

Die Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat im hier angefochtenen Urteil richtig erlautert, welche Maßstäbe für die Feststellung der Einzel-GdB gelten und diese auch zutreffend angewendet. Seine in Übereinstimmung mit den Versorgungsärzten des Beklagten getroffenen Einschätzungen der Krankheitsbilder des Klägers mit Behinderungsqualität überzeugen auch den Senat. Sie sind nachvollziehbar und mangelfrei. Das sieht offensichtlich auch der Kläger selbst so, dessen Kritik sich in der Berufungsinstanz auf die Gesamt-GdB-Bildung beschränkt.

Er beruft sich insoweit insbesondere auf das ärztliche Attest des Dr. K. vom 1. Februar 2001, in dem die Auffassung vertreten wird, das Gesamtbild des Klägers rechtfertige einen GdB von 60. Dem ist das Sozialgericht zu Recht nicht gefolgt. Die von Dr. K. angestellten Überlegungen zur Bildung des Gesamt-GdB verkennen die hierbei zu beachtenden Grundsätze des [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#). Diese besagen folgendes: Liegen wie hier mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vor, ist ein Gesamt-GdB zu bilden. Dieser ist nach den Auswirkungen der

Funktionsstörungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Zu beachten ist, inwieweit die Auswirkungen der einzelnen Behinderungen voneinander unabhängig sind und damit ganz verschiedene Bereiche im Ablauf des täglichen Lebens betreffen, ob sich eine Behinderung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt, wie weit sich die Auswirkungen der Behinderungen überschneiden und dass das Ausmaß einer Behinderung durch hinzutretende Gesundheitsstörungen oft gar nicht verstärkt wird (vgl. Nr. 19.3 der Anhaltspunkte sowie ständige Rechtsprechung des Senats). Auszugehen ist in der Regel von der Behinderung, die den höchsten Einzel-GdB bedingt. Es ist zu prüfen, ob und inwieweit eine oder mehrere der übrigen Gesundheitsstörungen das Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigung der Behinderung mit dem höchsten GdB verstärken. Grundsätzlich können leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, nicht zu einer wesentlichen Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung führen, die bei dem Gesamt-GdB berücksichtigt werden könnten. Auch bei Behinderungen mit einem GdB von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen (vgl. a.a.O.).

Diesen Vorgaben entspricht die Bildung des Gesamt-GdB durch das Sozialgericht, das hierbei zutreffen die mit Einzel-GdB von 10 bewerteten (Bagatell-) Behinderungen vernachlässigen durfte. Das mit einem Einzel-GdB von 20 berücksichtigte "depressive Syndrom mit Somatisierung" wirkt sich auf die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen des Klägers mit HWS- und LWS-Beteiligung verstärkend aus und erhöht den hierfür angesetzten Einzel-GdB von 30 auf eine Gesamtbeeinträchtigung von 40. Ein höherer Gesamt-GdB kommt hingegen bei dem gegenwärtigen Leidensbild des Klägers nicht in Betracht. Das Urteil des Sozialgerichts musste deshalb bestätigt werden.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [Â§ 193 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 26.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024