
S 45 SB 847/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 45 SB 847/99
Datum	04.12.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 SB 11/01
Datum	20.05.2003

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 4. Dezember 2000 wird zurückgewiesen. Der Beklagte hat dem Kläger 1/4 seiner außergerichtlichen Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 40.

Der 1955 geborene Kläger beantragte am 10. Dezember 1997 bei dem Beklagten die Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft. Er machte geltend, in beiden Knien, Füßen und in den Hüftgelenken unter Schmerzen zu leiden. Dem Antrag beigefügt waren Operationsberichte über eine Arthroskopie des rechten Knies im Jahr 1992 und des linken Knies im Jahr 1995 sowie ein Attest der behandelnden Orthopäden Dres. Sch, Mund H vom 4. Dezember 1997. Der Arzt für Chirurgie Dr. K stellte in seinem Gutachten vom 19. September 1998 degenerative Gelenkveränderungen, beidseits arthroskopisch operierte Kniegelenke, rechts Chondromalazie II. Grades fest, die er mit einem GdB von 10 bewertete.

Mit Bescheid vom 7. Oktober 1998 lehnte der Beklagte die Feststellung über das

Vorliegen einer Behinderung ab, weil keine Funktionsbeeinträchtigung vorliege, die einen GdB von wenigstens 20 bedinge. Der Widerspruch, mit dem der Kläger MRT-Befunde vom rechten Knie (vom 13. Januar 1999) und vom linken Knie (vom 25. November 1998) vorlegte, blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 10. März 1999).

Das dagegen angerufene Sozialgericht hat den Chirurgen und Sozialmediziner Dipl. Med. P ein Sachverständigen Gutachten erstatten lassen, der bei seiner Untersuchung vom 15. Oktober 1999 eine deutlich reduzierte Beweglichkeit und Belastbarkeit beider Kniegelenke feststellte. Es bestehe eine Kniegelenksarthrose beidseits bei fortgeschrittenen Knorpelschäden und Zustand nach arthroskopischen Teilmenikuserfernungen. Dies entspreche einem GdB von 30. Der Gesamt-GdB betrage 40, weil die beidseits gleichermaßen vorhandenen Knorpel- und Meniskusschäden bei anhaltenden Reizerscheinungen die Geh- und Stehfähigkeit wechselseitig zusätzlich reduzierten.

Nachdem der Beklagte in einer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 29. November 1999 die Diagnose einer Chondromalazie III. Grades auf der Grundlage der MRT-Befunde nicht für nachvollziehbar gehalten hatte, hat das Sozialgericht ein Gutachten des Orthopäden Dr. H vom 9. Juli 2000 eingeholt. Der Sachverständige stellte

medial betonte Gonarthrose rechts

mediale Meniskopathie II. bis III. Grades rechts

laterale Meniskopathie links, II. Grades

laterale Gonarthrose links

Elongation des vorderen Kreuzbandes rechts

Retropatellararthrose beidseits

funktionelles Wirbelsäulensyndrom

fest. Die Arthrose bedinge einen GdB von 20 bei einer Chondromalazia patellae im Stadium 2-3 ohne Bewegungseinschränkung. Die Kreuzbandelongation mit vollständiger muskulärer Kompensation bedinge einen GdB von 10, der Gesamt-GdB betrage 40. Die Behinderungen wirkten sich gegenseitig nachhaltig aufeinander aus, da die Abnutzung des einen Kniegelenkes nicht durch die Benutzung des anderen Beines als Standbein und Belastungsbein kompensiert werden könne.

Auf der Grundlage einer versorgungsärztlichen Stellungnahme der Orthopädin Dr. P erkannte der Beklagte durch Bescheid vom 26. September 2000 als Behinderung Gonalgie beiderseits bei degenerativen Veränderungen, operierter Meniskus und Knorpelschaden, Retropatellararthrose beiderseits und relativer

Kreuzbandinsuffizienz links mit einem GdB von 30 und eine hierdurch bewirkte dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit an.

Durch Gerichtsbescheid vom 4. Dezember 2000 wies das Sozialgericht die Klage ab. Auf der Grundlage des Gutachtens von Dr. H sei lediglich eine Bewegungseinschränkung geringen Grades festzustellen, die grundsätzlich mit einem GdB von 10 bis 20 zu bewerten sei. Da eine deutliche Bewegungsschmerzhaftigkeit bestehe, sei es gerechtfertigt, den GdB trotzdem mit 30 zu bemessen.

Gegen den ihm am 19. Januar 2001 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 16. Februar 2001 eingelegte Berufung des Klägers. Er macht geltend, das Sozialgericht habe nicht beachtet, dass ausgeprägte Knorpelschäden der Kniegelenke mit anhaltenden Reizerscheinungen festgestellt worden seien. Diese bedingten nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz (AHP) Ziffer 26.18 S. 152 einen Einzel-GdB von 20 bis 40, bei wechselseitiger negativer Beeinflussung einen Gesamt-GdB von 40.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 4. Dezember 2000 aufzuheben, den Bescheid des Beklagten vom 7. Oktober 1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. März 1999 und den Bescheid des Beklagten vom 26. September 2000 zu ändern und den Beklagten zu verurteilen, einen Grad der Behinderung von 40 anzuerkennen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat einen Befundbericht der den Kläger behandelnden Orthopäden Dres. Sch, M, Gund Hvom 8. Mai 2002 eingeholt.

Der hierzu gehörte Beklagte konnte dem unter Bezugnahme auf eine versorgungs rztlichorthop dische Stellungnahme von Dr. Sch vom 24. Juli 2002 keine neuen medizinischen Erkenntnisse entnehmen.

Wegen der weiteren Ausführungen der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze Bezug genommen. Verwiesen wird au erdem auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte und der Schwerbehindertenakte des Beklagten, die vorlagen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet.

Das Sozialgericht hat zu Recht die Klage abgewiesen.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung eines GdB von 40 nach Â§Â§ 2, 69 des mit Wirkung vom 1. Juli 2001 in Kraft getretenen Sozialgesetzbuch (SGB) IX. Maßgeblich für die Feststellung des GdB ist der Sach- und Streitstand zum Zeitpunkt der letzten mandlichen Verhandlung, weil es sich um eine Verpflichtungsklage handelt, mit der eine Anfechtung des Verwaltungsaktes des Beklagten verbunden ist.

Streitgegenstand ist neben dem Bescheid vom 7. Oktober 1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. März 1999 auch der Bescheid vom 26. September 2000, mit dem der Beklagte die bei dem Kläger bestehenden Funktionseinschränkungen der Kniegelenke mit einem GdB von 30 v.H. bewertet hat.

Die Funktionseinschränkungen der Knie hat Dr. P dahingehend geschildert, dass im rechten Kniegelenk ein Belastungsstreck- und -beugeschmerz bestehe, während im linken Knie ein Belastungsbeugeschmerz bestehe. Die Bewegungsmessung der Knie nach der Neutral-Null-Methode ergab mit 0-0-140 beidseits einen normalen Befund. Soweit der Gutachter einen Einzel-GdB von 30 auf der Grundlage von ausgeprägten Knorpelschäden der Kniegelenke mit anhaltenden Reizerscheinungen ohne Bewegungseinschränkungen für angemessen erachtet hat, vermag der Senat dem unter Berücksichtigung des weiteren Gutachtens von Dr. H nicht zu folgen. Dr. H hat vielmehr eine chronisch mediale Meniskopathie rechts 2. bis 3. Grades sowie eine chronische laterale Meniskopathie links 2. Grades festgestellt. Die Arthrosen in den Kniegelenken bewertete er insgesamt mit einem GdB von je 20 und maß der Kreuzbandelongation, obwohl er diese als muskulär kompensiert beschrieb, einen GdB von 10 zu. Daraus ergibt sich, dass Dr. H gerade nicht die Voraussetzungen für die Annahme von ausgeprägten Knorpelschäden mit anhaltenden Reizerscheinungen ohne Bewegungseinschränkung, die mit einem GdB von 30 zu bewerten seien, als gegeben ansah. Dies hält der Senat auch für schlüssig und nachvollziehbar, da dem gesamten Akteninhalt keine Anhaltspunkte für Reizerscheinungen in Form von Überwärmung oder Schwellung der Kniegelenke zu entnehmen sind, geschweige denn für ständige Reizerscheinungen. Vor diesem Hintergrund hält der Senat die Einschätzung eines Einzel-GdB von 20 für das rechte Knie und von 10 für das linke Knie, wie sie sowohl Dr. P als auch  jedenfall im Ergebnis  Dr. Sch vorgenommen haben, für zutreffend. Es handelt sich hierbei um erfahrene Ärzte, die mit der Bewertung von Funktionsbeeinträchtigungen und pathologischen Befunden im Rahmen des Schwerbehindertenrechts gut vertraut sind und einschagige Erfahrungen aus umfangreicher Gutachtertätigkeit haben. Ihre Einschätzungen des Ausmaes der Funktionseinschränkungen, die sie auf die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers zurückführen, entsprechen den Vorgaben in den Anhaltspunkten, die wiederum sicherstellen sollen, dass bei Behinderungen sachgerechte, einwandfreie und  bei gleichen Sachverhalten auch  einheitliche Beurteilungen abgegeben werden.

Ausgehend von einem Einzel-GdB von 20 für die Funktionsbeeinträchtigungen des rechten Knies und einem solchen von 10 für das linke Knie entspricht die

Bildung eines Gesamt-GdB von 30 der Vorschrift des [Â§ 69 Abs.3 SGB IX](#). Danach ist dann, wenn mehrere BeeintrÄchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vorliegen, der GdB nach den Auswirkungen der BeeintrÄchtigungen in ihrer Gesamtheit unter BerÄcksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen.

Die Vorschrift stellt klar, dass der Gesamt-GdB bei Vorliegen mehrerer FunktionsbeeintrÄchtigungen oder Behinderungen unabhÄngig davon, ob sie in einem oder mehreren medizinischen Fachbereichen vorliegen, nicht durch bloÙe Zusammenrechnung der fÄr jede FunktionsbeeintrÄchtigung oder Behinderung nach den Tabellen in den Anhaltspunkten festzustellenden oder festgestellten Einzel-GdB zu bilden ist, sondern durch eine Gesamtbeurteilung. Dabei ist von der FunktionsbeeintrÄchtigung auszugehen, die den hÄchsten Einzel-GdB bedingt, um dann im Hinblick auf alle weiteren FunktionsbeeintrÄchtigungen zu prÄfen, ob und inwieweit hierdurch das AusmaÙ der BeeintrÄchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft grÄÙer wird. Dabei fÄhren grundsÄtzlich leichte FunktionsbeeintrÄchtigungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des AusmaÙes der Gesamtauswirkung, die bei dem Gesamt-GdB berÄcksichtigt werden kÄnnte. Hiervon war wegen der Wechselwirkung der BeeintrÄchtigungen in beiden Knien in der Form abzuweichen, dass ein GdB von 30 zu bilden war.

Bei der Beurteilung des Gesamt-GdB ist auÙerdem nach AHP Nr. 19 Abs.2 unter BerÄcksichtigung aller medizinischen Erfahrungen ein Vergleich mit GesundheitsschÄden anzustellen, zu denen in der Tabelle feste GdB-Grade angegeben sind. Hierzu ist darauf hinzuweisen, dass die Gesamtauswirkung der verschiedenen FunktionsbeeintrÄchtigungen des KlÄgers nicht so erheblich ist wie etwa die Versteifung eines Kniegelenkes in ungÄnstiger Stellung, die mit einem GdB von 40 bis 60 bewertet wird.

Die Kostenentscheidung berÄcksichtigt den Umfang des Obsiegens und Unterliegens im Verlauf des Rechtsstreits und beruht auf [Â§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

GrÄnde fÄr eine Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 01.09.2003

Zuletzt verÄndert am: 22.12.2024