
Datum: 06.12.2016
Gericht: Sozialgericht Köln
Spruchkörper: 27. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 27 SB 1574/14
ECLI: ECLI:DE:SGK:2016:1206.S27SB1574.14.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW
Sachgebiet: Sozialrecht

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

- Tatbestand 1
- Der Kläger begehrt die Feststellung eines Grades der Behinderung – GdB – von 50 statt 40 sowie die Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen für das Merkzeichen „G“. 2
- Der Kläger wurde im Jahr 1971 geboren. In Ausführung eines Urteils des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 18.06.2004 (Az. S 2 SB 168/02), wurde bei ihm mit Bescheid vom 08.07.2004 ein GdB von 40 festgestellt. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen wurde von dem Kläger zurückgenommen. Ein Änderungsantrag des Klägers wurde mit Bescheid vom 08.11.2007 abgelehnt. Der hiergegen erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 11.12.2007 zurückgewiesen. 3
- Im April 2013 stellte der Kläger bei der Beklagten einen Änderungsantrag und beantragte auch das Merkzeichen „G“. Ferner legte der medizinische Unterlagen vor. Es wurden Befundberichte eingeholt bei der Internistin Dr. C und dem Neurologen und Psychiater Dr. N1. Medizinische Unterlagen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland wurden beigezogen. Ferner wurde ein Gutachten bei dem Orthopäden Dr. N2 angefordert. Dieser stellte folgende Behinderungen fest: 4
- 1) seelische Behinderung (Einzel-GdB 20) 5

- | | | |
|----|--|---|
| 2) | Lungenfunktionsbeeinträchtigung bei Bronchialasthma (Einzel-GdB 20) | 6 |
| 3) | Wirbelsäulenveränderungen mit Nervenwurzelreizerscheinungen und Funktionsminderung (Einzel-GdB 20) | 7 |
| 4) | Darmstörung, Speiseröhrenentzündung bei Reflux (Einzel-GdB 10) | 8 |
| 5) | Hauterkrankung (Einzel-GdB 10) | 9 |

Mit Bescheid vom 16.04.2014 wurde der Änderungsantrag abgelehnt. Dem Kläger wurde mitgeteilt, die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen „G“ lägen nicht vor. In der Begründung wurde ausgeführt, eine wesentliche Änderung habe nicht festgestellt werden können. Gegen den Bescheid erhob der Kläger Widerspruch und machte geltend, die bei ihm bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen seien zu gering bewertet worden. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 08.09.2014 zurückgewiesen.	10
---	----

Der Kläger hat am 12.09.2014 Klage erhoben. Er legt diverse Unterlagen vor, wiederholt und vertieft sein Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren und führt aus, seine Leiden seien nicht angemessen berücksichtigt worden. Der Kläger beantragt,	11
--	----

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 16.04.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.09.2014 zu verurteilen, bei ihm ab Antragstellung einen GdB von mindestens 50 und das Vorliegen der Voraussetzungen für das Merkzeichen „G“ festzustellen.	12
---	----

Die Beklagte beantragt,	13
-------------------------	----

die Klage abzuweisen.	14
-----------------------	----

Sie ist der Auffassung, die angefochtenen Bescheide seien rechtmäßig.	15
---	----

Die Akte des Sozialgerichts Gelsenkirchen (Az. S 2 SB 168/02) wurde beigezogen. Dr. Gosciniak erstattete im Auftrag des Gerichts ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten nach Aktenlage. Ferner wurden ein orthopädisches Gutachten bei Dr. N3 und ein internistisches Gutachten bei Dr. L2 eingeholt. Auf die Gutachten vom 05.08.2015, vom 26.10.2015 und vom 16.11.2015 wird Bezug genommen. Nachdem der Kläger einen Antrag nach § 109 Sozialgerichtsgesetz – SGG – gestellt hatte, wurde zudem ein Gutachten bei dem Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie Dr. J eingeholt. Auf dessen Gutachten vom 27.06.2016 wird verwiesen.	16
--	----

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die den Kläger betreffende Verwaltungsakte, die beigezogenen Unterlagen und auf die Gerichtsakte Bezug genommen. Sie waren Gegenstand der Verhandlung und Entscheidung.	17
---	----

<u>Entscheidungsgründe</u>	18
----------------------------	----

Die Klage ist zulässig, aber nicht begründet. Der Kläger ist durch den angefochtenen Bescheid vom 16.04.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.09.2014 nicht beschwert im Sinne des § 54 Abs. 2 SGG. Er hat keinen Anspruch auf die Feststellung eines höheren GdB als 40 und auf die Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen für das Merkzeichen „G“.	19
---	----

Der Gesamt-GdB nach § 69 Abs. 3 Sozialgesetzbuch 9. Teil – SGB IX – ist nach der Überzeugung des Gerichts bei dem Kläger mit 40 nicht zu niedrig bewertet. Dies ergibt sich aus den im gerichtlichen Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverständigen Dr. H, Dr. N3 und Dr. L2. Das Gericht hat auch unter Berücksichtigung der Ausführungen des Klägers und des gemäß § 109 SGG eingeholten Gutachtens keine Bedenken, sich den Darlegungen dieser Sachverständigen hinsichtlich der Bewertung der Einzel-GdBs und des Gesamt-GdB anzuschließen und sie zur Grundlage seiner Beurteilung zu machen. Die Gutachten sind, mit Ausnahme des Gutachtens des Dr. H, aufgrund ambulanter Untersuchungen des Klägers erstellt worden. Von Dr. H wurde das Gutachten nach einer entsprechenden Änderung der Beweisanordnung nach Aktenlage erstattet, nachdem von dem Sachverständigen mitgeteilt worden war, der Kläger lehne eine Untersuchung durch ihn ab. Die nach § 106 SGG eingeholten Gutachten sind ferner unter Berücksichtigung der in den Akten befindlichen medizinischen Unterlagen erstellt worden. Sie sind hinsichtlich der gesundheitlichen Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers und deren Bewertung im Rahmen des Schwerbehindertenrechts schlüssig, in sich widerspruchsfrei und überzeugend begründet.

Wie sich den Feststellungen des Dr. H entnehmen lässt, leidet der Kläger zunächst an einer neurotischen Fehlentwicklung mit einer gestörten Verarbeitung von Krankheitssymptomen ohne Hinweis für eine ausgeprägte depressive Symptomatik von Krankheitswert, eine posttraumatische Belastungsstörung oder eine andere darüber hinausgehende relevante psychische Erkrankung. Das Leiden ist von dem Sachverständigen mit einem GdB von 30 bewertet worden, entsprechend einer stärker behindernden Störung mit einer wesentlichen Einschränkung der Erlebnis- oder Gestaltungsfähigkeit (vergl. Versorgungsmedizinische Grundsätze – VMG – Teil B, Nr. 3.7). Anhaltspunkte dafür, dass diese Bewertung nicht ausreichend ist, sind nach Auffassung der Kammer nicht gegeben. Von Dr. L2 wird der Kläger als allseits orientiert beschrieben. Weiter heißt es in dem Gutachten, der Kläger könne die ihm gestellten Fragen sachgerecht und adäquat beantworten. Es bestünden keine Hinweise für inhaltliche oder formale Denkstörungen, zum Untersuchungszeitpunkt habe keine führende depressive Stimmungslage bestanden. 21

Auf orthopädischem Fachgebiet besteht bei dem Kläger nach den Feststellungen des Dr. N3 ein wiederkehrendes Hals- und Brustwirbelsäulensyndrom bei beginnend degenerativen Veränderungen der Brustwirbelsäule TH8 bis TH10 sowie ein wiederkehrendes Lendenwirbelsäulensyndrom bei Bandscheibenvorfall L4/L5, das zu einem GdB von knapp 20 führt. Die Funktionsstörung im Bereich der Hals- und Brustwirbelsäule ist nach den Darlegungen des Dr. N3 leichtgradig. Die Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule ist leicht- bis mittelgradig. Insgesamt ist der GdB von knapp 20 von dem Sachverständigen zutreffend abgeleitet worden (VMG Teil B, Nr. 18.9). Bereits die Bewertung mit einem GdB von 30 erfordert nach den VMG schwere funktionelle Auswirkungen in einem Wirbelsäulenabschnitt bzw. mittelgradige funktionelle Auswirkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten. Dieses Ausmaß hat das Leiden des Klägers nicht erreicht. 22

Nach den Darlegungen des Dr. L2 leidet der Kläger ferner an einer Lungenfunktionsbeeinträchtigung bei Bronchialasthma und allergischer Diathese. Dieses Leiden führt nach den Feststellungen des Sachverständigen zu einem GdB von 20. Bei der Prüfung der Lungenfunktion ergab sich messtechnisch eine restriktive und leichte obstruktive Komponente bei normaler peripherer Sauerstoffsättigung. Eine Ruhebeeinträchtigung bestand nicht. Insgesamt ist die Bewertung mit einem GdB von 20 zutreffend (VMG Teil B, Nr. 8.3). 23

Des Weiteren besteht bei dem Kläger eine blande Psoriasis-Arthritis, die nach den Feststellungen des Dr. L2 zu einem GdB von 20 führt. Zum Zeitpunkt der Untersuchung bestand nach den Ausführungen des Sachverständigen unter der fortbestehenden Basistherapie mit MTX eine gute Beeinflussung der Gelenkaffektion. Es fanden sich keine entzündlichen Veränderungen bei vorbewerteter Schuppenflechtearthritis. Insgesamt ist die Bewertung des Leidens mit einem GdB von 20 zutreffend (VMG Teil B, Nr. 18.2.1).

Die Übrigen bei dem Kläger bestehenden Erkrankungen (funktionelle abdominale Beschwerden, Refluxerkrankung, Oberbauchbeschwerden, Hauterkrankung, Psoriasis) führen jeweils nur zu einem GdB von 10. Weitere Erkrankungen, die zu einem GdB von mindestens 10 führen, sind von den Sachverständigen bei dem Kläger nicht festgestellt worden.

25

Aus den vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen resultiert nach Auffassung des Gerichts kein Gesamt-GdB von mehr als 40. Nach dem Gesetz und nach den VMG ist der Gesamt-GdB nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander und nicht durch Addition der einzelnen GdB-Werte zu ermitteln. Dabei ist in der Regel von der Behinderung auszugehen, die den höchsten Einzel-GdB bedingt und sodann für die weiteren Behinderungen zu prüfen, ob das Ausmaß der Gesamtbehinderung durch sie größer wird. Von Ausnahmefällen abgesehen, führen leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen Einzel-GdB von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, auch nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen. Auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem GdB von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen (VMG Teil A, Nr. 3 d) ee).

26

Bei dem Kläger steht das im Bereich des Funktionssystems „Gehirn einschließlich Psyche“ bestehende Leiden, das zu einem GdB von 30 führt, im Vordergrund. Daneben bestehen drei Leiden, die jeweils zu einem GdB von 20 führen, wobei der GdB von 20 für das Funktionssystem „Wirbelsäule“ nur knapp erreicht wird. Die Beschwerden sind voneinander unabhängig. Die nervenärztliche Erkrankung überlagert jedoch nach den Darlegungen des Dr. N3 die Schmerzwahrnehmung am Bewegungsapparat. Insgesamt ist es nach Auffassung der Kammer sachgerecht zu dem Ergebnis zu kommen, dass die mit einem GdB von 20 zu bewertenden Leiden das Ausmaß der Behinderung derart vergrößern, dass ein Gesamt-GdB von 40 festzustellen ist. Die Kammer folgt auch insoweit den Ausführungen des Sachverständigen Dr. L2. Die mit einem GdB von 10 zu bewertenden Leiden führen zu keiner weiteren Erhöhung des GdB. Der Kläger ist nach Auffassung der Kammer nicht so schwer betroffen wie ein Behinderter, der an einem Gesundheitsschaden leidet, für den nach den VMG ein GdB von 50 vorgesehen ist. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft sind nicht gegeben.

27

Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aufgrund des nach § 109 SGG eingeholten Gutachtens. Zwar kommt der Sachverständige Dr. J wohl zu einem Gesamt-GdB von 50. Sein Gutachten ist aber nach Auffassung der Kammer letztlich nicht nachvollziehbar. Zwar führt der Sachverständige aus, sein Gutachten beruhe auf einer ambulanten Untersuchung des Klägers. Welche Befunde von dem Sachverständigen im Einzelnen erhoben worden sind, lässt sich dem Gutachten aber nicht entnehmen. Auch ist anhand des Gutachtens nicht ersichtlich, welche Funktionsbeeinträchtigungen bei dem Kläger bestehen. Die jeweils ermittelten Einzel-GdBs wurden nicht begründet. Aufgeführt wurden lediglich die Diagnosen. Insgesamt ist das Gutachten nicht geeignet, die Richtigkeit der gemäß § 106 SGG

28

eingeholten Gutachten in Frage zu stellen.

Die Voraussetzungen für das Merkzeichen „G“ sind bereits deswegen nicht erfüllt, weil der Kläger nicht schwerbehindert ist. 29

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG. 30

Rechtsmittelbelehrung: 31

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden. 32

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim 33

Landessozialgericht 34

Nordrhein-Westfalen, 35

Zweigertstraße 54, 36

45130 Essen, 37

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. 38

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem 39

Sozialgericht Köln, 40

An den Dominikanern 2, 41

50668 Köln, 42

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird. 43

Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben. 44

Die Einreichung in elektronischer Form erfolgt durch die Übertragung des elektronischen Dokuments in die elektronische Poststelle. Diese ist über die Internetseite www.sg-koeln.nrw.de erreichbar. Die elektronische Form wird nur gewahrt durch eine qualifiziert signierte Datei, die den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr bei den Sozialgerichten im Lande Nordrhein-Westfalen (ERVVO SG) vom 07.11.2012 (GV.NRW, 551) entspricht. Hierzu sind die elektronischen Dokumente mit einer qualifizierten Signatur nach § 2 Nummer 3 des Signaturgesetzes vom 16.05.2001 (BGBl. I, 876) in der jeweils geltenden Fassung zu versehen. Die qualifizierte elektronische Signatur und das ihr zugrunde liegende Zertifikat müssen durch das Gericht überprüfbar sein. Auf der Internetseite www.justiz.nrw.de sind die Bearbeitungsvoraussetzungen bekanntgegeben. 45

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann. 46

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Köln schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war. 48

Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat. 49

van den Wyenbergh 50

Richterin am Sozialgericht 51