

Anmerkung

1. Der Fall betrifft die spannende Frage, wann ein Einzelgrad von 30 aufgrund eines zweiten 30er Werts um 20 Punkte auf einen GdB von 50 zu erhöhen ist.

Das Sozialgericht hat ausgehend von zwei Einzelgraden von 30 für Herz und Kreislauf (Herzklappenersatz 30, operiertes Brustschlagaderaneurysma 20) und wegen Funktionsstörungen des linken Fußes (Belastungsinsuffizienz des linken oberen Sprunggelenks und Fußwurzelarthrose nach Trümmerfraktur) einen GdB von 50 gebildet.

Das Urteil ist auch bemerkenswert, weil der GdB gegen das Votum des im Verhandlungstermin anwesenden medizinischen Gutachters Dr. R., eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie, auf 50 erhöht wurde. Die Kammer erläutert in den Entscheidungsgründen, dass es Aufgabe des Tatrichters und nicht des Sachverständigen sei, den GdB zu bemessen.

2. Der Kläger hatte auf die Entscheidung des Landessozialgerichts Stuttgart (20.7.2018, L 8 SB 1348/18) verwiesen, das zur Ermittlung der Schwere einer Behinderung überzeugende Bewertungsmaßstäbe herausgearbeitet hat.

Ausgangspunkt dieser Bewertung ist § 2 Abs. 1 SGB IX. Dabei kommt dem Wechselwirkungsgrundsatz besondere Bedeutung zu: Dieser besagt, dass sich die Behinderung erst durch gestörte oder nicht entwickelte Interaktion zwischen dem Individuum und seiner materiellen und sozialen Umwelt manifestiert. Im Rahmen dieser Interaktion stoßen Menschen mit Behinderungen auf einstellungs- und umweltbedingte Barrieren, die Einfluss auf ihre Teilhabe haben können. Beeinträchtigung, Barrieren und Teilhabe stehen in Wechselwirkungen zueinander. Diese sind so unterschiedlich wie die Lebenswelten der Betroffenen. Demgegenüber untersuchen die Versorgungsmedizinischen Grundsätze lediglich abstrakt die Merkmale Beeinträchti-

gung und Teilhabestörung (vgl. Schaumberg, jurisPR-SozR, 22/2018, Anm. 4).

a) Ausgehend von diesem Verständnis des § 2 Abs. 1 SGB IX wurde ein GdB von 50 wie folgt von der Klagepartei begründet: Aufgrund seiner Herzproblematik müsste sich der Kläger eigentlich bewegen und Sport treiben. Dazu ist er aufgrund der Leiden in den unteren Extremitäten nicht in der Lage, weil der linke Fuß trotz leidensgerechter Arbeitsplatzzuweisung tagsüber anschwillt und schmerzt. Deshalb verbringt der Kläger die Feierabende im Wesentlichen passiv. Statt sich zu bewegen und Kalorien zu verbrauchen, sieht er fern. Diese Inaktivität führte zur vermehrten Nahrungsaufnahme und Adipositas des Klägers. Die Gewichtszunahme hat Wechselwirkungen i.S. eines Teufelskreislaufs auf Herzleiden und Funktionsstörungen im linken Fuß.

Ergänzend hatte der Kläger argumentiert, dass es ohne Anerkennung eines GdB von 50 zu einer mit dem Gleichbehandlungsgebot nicht zu vereinbarenden Benachteiligung des Personenkreises der Mehrfacherkrankten käme. Denn er sei stärker an der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben als Menschen eingeschränkt, die an einer Gesundheitsstörung mit einem GdB von 40 nach der VersMedV GdB Wert leiden würden (vgl. zur Benachteiligung Mehrfachbehinderter: Westermann, jurisPR-SozR 10/2017, Anm. 5 C).

b) Der Sachverständige befürwortete wie das Versorgungsamt lediglich einen GdB von 40, ohne auf Wechselwirkungen einzugehen. Als die Vorsitzende im Hinblick auf die vom Kläger dargelegten Barrieren und Wechselwirkungen Herrn Dr. R. zur Stellungnahme aufforderte, wurde dieser Zusammenhang vom Gutachter in Abrede gestellt. Laut Sitzungsprotokoll erklärte der Sachverständige, dass eine wechselseitige Beziehung der zwei 30er Werte auf keinen Fall bestehen würde.

c) Das Gericht folgte der Argumentation des Klägers dahingehend, dass die Gesundheitsstörungen des Herz-Kreislaufsystems einerseits die allgemeine Leistungsfähigkeit herabsetzten, und dass andererseits die Einschränkungen durch den Arbeitsunfall unabhängig hinzukämen. Da diese Funktionseinschränkungen sich nicht überschneiden, seien beide zu berücksichtigen. Das Gericht hat zudem darauf hingewiesen, dass sich die Gesamtwürdigung der Funktionsbeeinträchtigungen beim Kläger mit einem GdB von 50 im Vergleich mit Gesundheitsschäden bestätigen würde, in denen in der VersMedV feste Werte angegeben seien.

Als das Gericht nach einer Zwischenberatung sein (vorläufiges) Ergebnis begründete, war der Beklagtenvertreter unter Hinweis auf die Ausführungen des Gutachters nicht bereit, einen GdB von 50 anzuerkennen. Daraufhin meldete sich der Sachverständige zu Wort und erklärte, dass es der Auffassung, dass beide Einzelgrade der Behinderung unabhängig voneinander einen GdB von 50 ergäben, aus medizinischer Sicht nun doch folgen könne. Diese Einsicht kam zu spät. Der Beklagtenvertreter lehnte ein Anerkenntnis weiter ab.

3. Die inzwischen rechtskräftige Entscheidung zeigt, dass der GdB nur im Rahmen einer konkreten Einzelfallentscheidung unter Berücksichtigung des Wechselwirkungsgrundsatzes bewertet werden kann. Das Votum des medizinischen Sachverständigen ist kritisch zu hinterfragen, wenn dieser sich nur an die VersMedV orientiert und Barrieren sowie Wechselwirkungen als Merkmale des Behinderungsbegriffs nach § 2 Abs. 1 SGB IX bestreitet.

*Rechtsanwalt Michael Tsalaganides, Hamburg*