
S 24 SB 125/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Schwerbehindertenrecht
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Schwerbehindertenrecht Herabsetzungsverfahren Brustkrebs Anfechtungsklage Bestimmtheit Einzel-GdB Gesamt-GdB Grad der Behinderung Schwerbehinderung
Leitsätze	1. Soweit die Behörde den GdB „ab Bekanntgabe“ abgesenkt hat, begegnet dies keinen rechtlichen Bedenken, insbesondere ist der Bescheid nicht unbestimmt. 2. Maßgeblich für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit eines den GdB absenkenden Bescheides ist der Zeitraum zwischen Bekanntgabe des Bescheides und des Widerspruchsbescheides. 3. Bedenkt man, dass nach Teil A Nr. 3 d) ee) VMG regelmäßig leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung führen, auch nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen, und es auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem GdB von 20 vielfach nicht gerechtfertigt ist, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen, ist es in der Regel nicht gerechtfertigt, nur mit Einzel-GdB von 20 und 10 einen Gesamt-GdB von 50 oder mehr zu bilden.
Normenkette	SGG § 54 Abs. 1 Satz 1

SGB IX [§ 152 Abs 1 Satz 1](#)
SGB IX [§ 152 Abs 3](#)
SGB X [§ 33 Abs 1](#)
SGB X [§ 37 Abs 2 Satz 1](#)
SGB X [§ 48 Abs 1 Satz 1](#)
VersMedV Anlage zu § 2

1. Instanz

Aktenzeichen S 24 SB 125/20
Datum 19.05.2022

2. Instanz

Aktenzeichen L 11 SB 229/23 WA
Datum 17.08.2023

3. Instanz

Datum -

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 19. Mai 2022 wird zurÄckgewiesen.

Ä

AuÄgergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander fÄr das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Kostenentscheidung des Sozialgerichts in dem angefochtenen Urteil bleibt hiervon unberÄhrt.

Ä

Die Revision wird nicht zugelassen.

Ä

Ä

Tatbestand

Ä

Die KlÄgerin wendet sich gegen eine Absenkung ihres Grades der Behinderung (GdB) auf unter 50.

Ä

Bei der 1960 geborenen KlÄgerin wurde 2013 ein invasiv duktales Mammakarzinom links im Stadium cT1c pN1a G3 diagnostiziert. An eine Sentinel-

Lymph-Node-Biopsie schlossen sich eine Chemotherapie und eine brusterhaltende Therapie nach Markierung sowie eine axilläre Revision links am 27. Februar 2014 und schließlich eine Bestrahlung an. Mit Bescheid vom 16. Januar 2014 stellte der Beklagte zugunsten der Klägerin wegen einer Gewebeneubildung der linken Brustdrüse in Heilungsbewährung den GdB mit 60 fest. Auf einen Neufeststellungsantrag der Klägerin erhöhte der Beklagte den GdB mit Bescheid vom 18. Dezember 2014 auf 70, wobei er zusätzlich eine psychische Störung (Einzel-GdB 20), eine Nervenstörung (Polyneuropathie) beider Beine (Einzel-GdB 20) und einen Teilverlust der linken Brust (Einzel-GdB 10) berücksichtigte.

Ä

Anfang 2019 leitete der Beklagte eine Nachprüfung des GdB von Amts wegen ein. Nach medizinischen Ermittlungen und nach Anhörung der Klägerin mit Schreiben vom 3. April 2019 stellte der Beklagte mit Bescheid vom 15. Januar 2020 unter entsprechender Aufhebung seines Bescheides vom 18. Dezember 2014 mit Wirksamkeit ab Bekanntgabe des Bescheides den GdB mit 30 fest, wobei er eine psychische Störung (Einzel-GdB 20), eine Harninkontinenz (Einzel-GdB 20), eine Nervenstörung (Polyneuropathie) beider Beine (Einzel-GdB 20), einen Teilverlust der linken Brust (Einzel-GdB 10), eine Funktionsstörung der Wirbelsäule (Einzel-GdB 20), ein Lymphödem des linken Armes (Einzel-GdB 20) und eine Nervenstörung (Polyneuropathie) beider Arme (Einzel-GdB 20) berücksichtigte. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 6. April 2020 zurück.

Ä

Hiergegen hat die Klägerin am 27. April 2020 Klage erhoben.

Ä

Das Sozialgericht hat Befundberichte eingeholt bei dem Frauenarzt Dr. G, dem Orthopäden F, der Internistin Dr. K-G und bei dem Medizinischen Versorgungszentrum D T Z – A F Tor.

Ä

Das Sozialgericht hat bei dem praktischen Arzt M ein medizinisches Gutachten vom 15. April 2021 eingeholt, das dieser nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 5. März 2021 erstellt hat und in dem er zu der Einschätzung gelangt ist, der GdB bei der Klägerin habe am 6. April 2020 40 betragen und betrage auch aktuell 40. Dabei sei von folgenden Funktionsbeeinträchtigungen und Einzel-GdB auszugehen:

Ä

- Funktionsminderung der Hand- und Fingergelenke, Nervenstörung der Arme (Polyneuropathie), Lymphödem des linken Armes (20),

-
- Funktionsminderung der Wirbelsäule (20),
 - Nervenstörung (Polyneuropathie) beider Beine (20),
 - rezidivierende depressive Störungen (20),
 - Harninkontinenz (20),
 - Teilverlust der linken Brust (10).

Ä

Der Beklagte hat zu dem Gutachten des Sachverständigen M eine umfangreiche ärztliche Stellungnahme von Dr. H zu den Gerichtsakten gereicht, der erklärt hat, dem Sachverständigen könne nicht gefolgt werden, es liege sogar nur ein Gesamt-GdB von 20 vor.

Ä

Auch die Klägerin hat zu dem Gutachten von dem Sachverständigen M eingehend Stellung genommen. Sie hat erklärt, die Funktionsstörungen im Bereich der Hände, Finger und Handgelenke, der Hals- und der Lendenwirbelsäule sowie die Neuropathie in den Füßen und Beinen und die Reizblase und Harninkontinenz seien jeweils unzureichend bewertet worden. Zu Unrecht unberücksichtigt geblieben seien ein allergisches Asthma, eine Fettleber mit Leberzyste, ein chronischer Bluthochdruck, eine Mikroangiopathie der Hirngefäße und eine Wanderniere.

Ä

Zu den Einwänden der Beteiligten hat der Sachverständige unter dem 29. Juni 2021 (Beklagter) und dem 4. August 2021 (Klägerin) auf Anforderung des Sozialgerichts gutachtlich Stellung genommen, der jeweils im Wesentlichen erklärt hat, an seiner Einschätzung festzuhalten.

Ä

Die Klägerin hat Befunde zu ihrer Asthma-Erkrankung zu den Gerichtsakten gereicht, zu denen der Sachverständige M unter dem 9. September 2021 auf Anforderung des Sozialgerichts Stellung genommen hat. Der Sachverständige hat erneut erklärt, an seiner Einschätzung festzuhalten.

Ä

Das Sozialgericht hat der auf Erhalt eines GdB von 50 gerichteten Klage durch Urteil vom 19. Mai 2022 teilweise stattgegeben, als es den Bescheid des Beklagten vom 15. Januar 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. April 2020 aufgehoben hat, soweit damit bei der Klägerin ein GdB von weniger als 40 festgestellt worden ist. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen bei einer Kostenquote von der Hälfte. Der angefochtene Bescheid sei, auch soweit er sich Wirksamkeit ab Bekanntgabe beimesse, hinreichend bestimmt. Er sei im Übrigen rechtswidrig, soweit mit ihm der GdB auf unter 40 abgesenkt worden ist. Grundlage

sei [Â§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X). Hier sei allerdings in den tatsächlichen Verhältnissen, die bei Erlass des Bescheides vom 18. Dezember 2014 vorgelegen hätten, eine wesentliche Änderung insoweit eingetreten, als hinsichtlich der Brustkrebserkrankung Heilungsbewährung eingetreten sei. Nach Teil B Nr. 14.1 der versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG) habe der Beklagte die Brustkrebserkrankung bei dem hier einschlägigen Tumorstadium zutreffend mit 60 bewertet. Da in der Folgezeit kein Rezidiv und auch keine Metastasen aufgetreten seien, sei die Heilungsbewährung abgelaufen und könne ein GdB für die Brustkrebserkrankung daher nicht mehr festgestellt werden. Die noch verbliebenen Funktionsbeeinträchtigungen seien mit einem GdB von 40 zu bewerten. Dies ergebe sich aus dem Gutachten des Sachverständigen M, wobei maßgeblich bei der hier zulässigen reinen Anfechtungsklage der Zeitpunkt bei Erlass des Widerspruchsbescheides im April 2020 sei. Nicht mit Einzel-GdB zu bewerten sei ein Asthma bronchiale (Teil B Nr. 8.5 VMG), da hier keine relevante Lungenerkrankung vorliege. Insoweit seien keine Luftnotanfälle bei der Klägerin dokumentiert, der körperliche Befund sei bei der Untersuchung durch den Sachverständigen M unauffällig gewesen. Auch die Fettleber mit Leberzyste sei nach Teil B Nr. 10.3.3 VMG mit keinem Einzel-GdB zu bewerten, da normale Leberwerte vorliegen würden und die Syntheseleistung der Leber nicht beeinträchtigt sei. Auch für die Schilddrüsenerkrankung sei nach Teil B Nr. 15.6 VMG bei ausgeglichener Funktionslage unter Substitutionstherapie kein GdB zu vergeben. Auch die Mikroangiopathie der Hirngefäße rechtfertige ohne nachgewiesene kognitive Einschränkungen keinen Einzel-GdB (Teil B Nr. 3.1 VMG). Soweit der Sachverständige eine zweitgradige Einschränkung der Nierenfunktion anhand der Laborbefunde festgestellt habe, sei dies nach dem hier in den Blick zunehmenden Prüfungszeitraum aufgetreten und daher für den Fall irrelevant.

Ä

Zu berücksichtigen sei nach Teil B Nr. 3.7 VMG eine psychische Störung mit einem Einzel-GdB von 20. Höher zu bewertende stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit lägen nicht vor. Die in der Untersuchung durch den Sachverständigen erhobenen Befunde würden auf keine relevante psychische Erkrankung hinweisen. Eine Selbsteinschätzung habe nur eine leichtgradige Depressivität ergeben. Eine fachärztliche Therapie finde zudem nicht statt. Die Klägerin erhalte von ihrer Hausärztin ein Antidepressivum verordnet und nehme mittelstarke Schmerzmittel bei Bedarf. Es werde von ihr eine gute soziale Einbindung und ein aktiver Tagesablauf geschildert. Die hier demnach bestehende leichtere psychische Störung sei mit einem Einzel-GdB von 20 maximal bewertet.

Ä

Die Polyneuropathie der Beine sei nach Teil B Nr. 3.11 VMG ebenfalls mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten. Der Sachverständige habe insoweit bei der Klägerin eine stumpfförmige Sensibilitätsminderung der Beine mit nicht reduziertem Vibrationsempfinden festgestellt. Die Motorik sei intakt, es bestehe keine Ataxie. Die Befunde an den Gelenken der unteren Extremitäten seien ohne

GdB-relevanten Befund gewesen. Im Vordergrund hätten ausweislich des Sachverständigengutachtens Gleichgewichtsstörungen gestanden. Gleichgewichtsstörungen mit Schwindelerscheinung mit Fallneigung bereits bei alltäglichen Belastungen oder mit Schwindel mit vegetativen Begleiterscheinungen bei höherer Belastung würden nicht vorliegen, sodass die Bewertung mit einem Einzel-GdB von 20 angemessen sei (vgl. Teil B Nr. 5.3 VMG). Die Polyneuropathie der Arme bedinge nach Teil B Nr. 3.11 VMG keinen Einzel-GdB von wenigstens 10, da sich relevante Sensibilitätsstörungen im Bereich der Hände und Finger nicht hätten nachweisen lassen.

Das Lymphödem des linken Armes sei nach Teil B Nr. 9.2.3 VMG mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten. Dieser sei vorgesehen für einen Lymphödem an einer Gliedmaße ohne wesentliche Funktionsbehinderung. Ein höherer GdB setze eine stärkere Umfangsvermehrung (mehr als 3 cm) voraus. Eine solche liege bei der Klägerin mit einer Umfangsvermehrung von 2 cm und ohne das Tragen eines Kompressionsstrumpfes nicht vor.

Ä

Für die Funktionsstörungen im Bereich der Hände sei entsprechend Teil B Nr. 18.13 VMG (Angabe im Urteil 14.13 ist ein offensichtlicher Schreibfehler) ein Einzel-GdB von 20 angemessen. Es bestehe bei der Klägerin eine Schmerzsymptomatik im Bereich beider Hand- und Fingergelenke bei nachgewiesenen deutlichen Arthrosen in den Fingermittel- und -endgelenken sowie degenerativen Veränderungen in den Handwurzeln und Daumengelenken. Wegen der Beschwerden habe 2020 eine Röntgenbestrahlung stattgefunden. Eine Knochenszintigraphie habe eine deutliche Mehrspeicherung im Bereich der Fingergelenke ergeben. Der behandelnde Arzt Dr. F habe eine Morgensteife von 30 Minuten dokumentiert und einen auf das ca. zweieinhalbfache erhöhten Entzündungswert CRP. Ergotherapeutisch werde eine deutliche Funktionseinschränkung der Hand- und Fingergelenke dokumentiert. Der Sachverständige M habe in der Untersuchung eine ausreichende Beweglichkeit der Handgelenke bei beidseitigem endgradigen Bewegungsschmerz in alle Richtungen ohne Schwellungen oder Entzündungszeichen der Handgelenke festgestellt. Es hätten schmerzhaft Schwellungen in den Fingermittel- und -endgelenken außer beider Kleinfinger bestanden. Die Daumengelenke seien druckschmerzhaft gewesen. Die Feinmotorik sei nicht relevant beeinträchtigt gewesen. Die Klägerin könne beispielsweise ein Maßband betätigen, Schleifen binden, Reißverschlussse betätigen, Kochen, gebe aber etwa Probleme beim Kartoffelschälen und Gläser Öffnen an. Es bestehe eine schmerzbedingte Kraftminderung der Hände, die mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten sei. Die Einschränkungen der Klägerin seien nicht vergleichbar mit beispielsweise dem kompletten Verlust eines Daumens, weshalb ein höherer Einzel-GdB ausscheide.

Ä

Nach Teil B Nr. 9.3 VMG sei der medikamentös therapierte Bluthochdruck der Klägerin mit nur geringer Leistungsbeeinträchtigung mit einem Einzel-GdB von

10 zu bewerten.

Ä

Die Harninkontinenz sei nach Teil B Nr. 12.2.4 VMG als relative Harninkontinenz mit leichtem Harnabgang bei Belastung mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten. Eine Harninkontinenz mit Harnabgang tags und nachts sei bei der KlÄgerin nicht dokumentiert. In einem insoweit aktenkundigen Befundbericht werde ein Urinabgang nur bei Hustenprovokation, nur trÄpfchenweise und keine Restharnbildung dokumentiert. Die Beschwerden wÄrden einer leichten Stressinkontinenz mit Urinverlust beim Husten und Niesen entsprechen.

Ä

Die linksseitig etwas kleinere Brust ohne kosmetische Entstellung sei nach Teil B Nr. 14.1 VMG mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten.

Ä

Die FunktionsstÄrung der WirbelsÄule sei nach Teil B Nr. 18.9 VMG mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten. Eine hÄhere Bewertung wÄrde mittelgradige funktionelle Auswirkungen in zwei WirbelsÄulenabschnitten oder schwere funktionelle Auswirkungen in einem WirbelsÄulenabschnitt voraussetzen. Beides liege bei der KlÄgerin nicht vor. Die von dem SachverstÄndigen M erhobenen Befunde wÄrden allenfalls die Annahme leichter funktioneller Auswirkungen im Bereich der HalswirbelsÄule und mittelgradige funktionelle Auswirkungen im Bereich der LendenwirbelsÄule rechtfertigen.

Ä

Aus den vorgenannten Einzel-GdB ergebe sich kein hÄherer Gesamt-GdB als 40. Dabei wÄrden sich die Einzel-GdB von je 10 nicht erhÄhend auswirken. Die FunktionsstÄrung der WirbelsÄule und die Polyneuropathie der Beine wÄrden sich gegenseitig verstÄrken, woraus sich insoweit ein GdB von 30 ergebe. Dieser GdB werde um weitere 10 Punkte aufgrund der FunktionsstÄrungen im Bereich der HÄnde erhÄht, da es sich hierbei um eine zusÄtzliche EinschrÄnkung in der Teilhabe handle, die Auswirkungen auf das GesamtmaÄ der Behinderung habe. Eine weitere ErhÄhung des GdB durch das psychische Leiden komme zur Vermeidung von Doppelbewertungen nicht in Betracht. Denn nach Teil A I. i und j VMG wÄrden die Einzel-GdB fÄr die orthopÄdischen Leiden bereits die Äblichen seelischen Begleiterscheinungen und die Äblicherweise vorhandenen Schmerzen miteinschlieÄen und berÄcksichtigten auch erfahrungsgemÄÄ besonders schmerzhafte ZustÄnde. Bei dem Einzel-GdB von 20 fÄr die psychische StÄrung der KlÄgerin handle es sich um einen schwachen GdB, der auch die Schmerzsymptomatik der KlÄgerin mit umfasse, sodass eine weitere Anhebung des Gesamt-GdB nicht gerechtfertigt sei.

Ä

Gegen das ihr am 1. Juni 2022 zugestellte Urteil hat die KlÄgerin am 27. Juni 2022 Berufung eingelegt. Sie meint, der angefochtene Bescheid sei nicht hinreichend bestimmt, soweit er sich Wirksamkeit âab Bekanntgabeâ bemesse. Die Begutachtung durch den SachverstÄndigen M sei unzureichend und oberflÄchlich gewesen. Die Vielzahl der bei ihr bestehenden Erkrankungen und Leiden bedingten zwangsÄufig einen GdB von 50.

Ä

Auf Antrag der Beteiligten hat der Senat mit Beschluss vom 1. September 2022 mit Blick auf das beim Bundessozialgericht (BSG) anhÄngige Revisionsverfahren [B 9 SB 2/22 R](#) das Ruhen des Verfahrens angeordnet. Nach Abschluss des genannten Revisionsverfahrens hat der Senat das Verfahren von Amts wegen wieder aufgenommen.

Ä

Die KlÄgerin beantragt,

Ä

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 19. Mai 2022 abzuÄndern und den Bescheid des Beklagten vom 15. Januar 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. April 2020 insoweit aufzuheben, als ein geringerer Grad der Behinderung als 50 festgestellt worden ist.

Ä

Der Beklagte beantragt,

Ä

die Berufung zurÄckzuweisen.

Ä

Er hÄlt das angefochtene Urteil im angegriffenen Umfang fÄr zutreffend.

Ä

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie die die KlÄgerin betreffenden VerwaltungsvorgÄnge des Beklagten Bezug genommen.

Ä

Ä

Entscheidungsgründe

Â

Der Senat kann ohne mündliche Verhandlung durch den Berichterstatter entscheiden, weil die Beteiligten zu dieser Entscheidungsform ihr Einverständnis erklärt haben, [Â§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) i. V. m. [Â§ 155 Abs. 4 und Abs. 3 SGG](#).

Â

Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet, das Urteil des Sozialgerichts zutreffend. Die der Berufung zugrunde liegende Klage ist als reine Anfechtungsklage im Sinne des [Â§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) zulässig. Der angegriffene Bescheid erschöpft sich in der teilweisen Aufhebung eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung (hier des Bescheides vom 18. Dezember 2014). Die Klage ist aber unbegründet. Der Bescheid vom 15. Januar 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. April 2020 ist nach seiner teilweisen Aufhebung durch das insoweit rechtskräftige Urteil des Sozialgerichts rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Soweit der Beklagte den GdB ab Bekanntgabe abgesenkt hat, begegnet dies keinen rechtlichen Bedenken, insbesondere ist der Bescheid nicht unbestimmt (vgl. [Â§ 33 SGB X](#); BSG, Urteil vom 15. Juni 2023).