
S 24 SB 125/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Schwerbehindertenrecht
Abteilung	11.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Schwerbehindertenrecht
	Herabsetzungsverfahren
	Brustkrebs
	Anfechtungsklage
	Bestimmtheit
	Einzel-GdB
	Gesamt-GdB
	Grad der Behinderung
Leitsätze	Schwerbehinderung 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

Normenkette

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.
[SGG § 54 Abs. 1 Satz 1](#)

SGB IX [§ 152 Abs. 1 Satz 1](#)

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
Datum

S 24 SB 125/20
19.05.2022

2. Instanz

Aktenzeichen
Datum

L 11 SB 229/23 WA
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

Â

Tatbestand

Â

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

Â

Bei der 1960 geborenen KlÃ¤gerin 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 axillÃ¤re Revision links am 27. Februar 2014 und schlieÃlich eine Bestrahlung an. Mit Bescheid vom 16. Januar 2014 stellte der Beklagte zugunsten der KlÃ¤gerin wegen einer Gewebeneubildung der linken BrustdrÃ¼se in HeilungsbewÃ¤hrung den GdB mit 60 fest. Auf einen Neufeststellungsantrag der KlÃ¤gerin erhÃ¶hte der Beklagte den GdB mit Bescheid vom 18. Dezember 2014 auf 70, wobei er zusÃ¤tzlich eine psychische StÃ¶rung (Einzel-GdB 20), eine NervenstÃ¶rung (Polyneuropathie) beider Beine (Einzel-GdB 20) und einen Teilverlust der linken Brust (Einzel-GdB 10) berÃ¼cksichtigte.

Â

Anfang 2019 leitete der Beklagte eine NachprÃ¼fung des GdB von Amts wegen ein. Nach medizinischen Ermittlungen und nach AnhÃ¶rung der KlÃ¤gerin 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 StÃ¶rung (Einzel-GdB 20), eine Harninkontinenz (Einzel-GdB 20), eine NervenstÃ¶rung (Polyneuropathie) beider Beine (Einzel-GdB 20), einen Teilverlust der linken Brust (Einzel-GdB 10), eine FunktionsstÃ¶rung der WirbelsÃ¤ule (Einzel-GdB 20), ein LymphÃ¶dem des linken Armes (Einzel-GdB 20) und eine NervenstÃ¶rung (Polyneuropathie) beider Arme (Einzel-GdB 20) berÃ¼cksichtigte. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 6. April 2020 zurÃ¼ck.Â

Â

Hiergegen hat die KlÃ¤gerin am 27. April 2020 Klage erhoben.

Â

Das Sozialgericht hat Befundberichte eingeholt bei dem Frauenarzt Dr. G, dem OrthopÃ¤den F, der Internistin Dr. K-G und bei dem Medizinischen Versorgungszentrum DThZentrumAFT.

Â

Das Sozialgericht hat bei dem praktischen Arzt M ein medizinisches Gutachten vom 15. April 2021 eingeholt, das dieser nach ambulanter Untersuchung der KlÃ¤gerin am 5. MÃ¤rz 2021 erstellt hat und in dem er zu der EinschÃ¤tzung gelangt ist, der GdB bei der KlÃ¤gerin habe am 6. April 2020 40 betragen und betrage auch aktuell 40. Dabei sei von folgenden FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen und Einzel-GdB auszugehen:

Â

- Funktionsminderung der Hand- und Fingergelenke, NervenstÃ¶rung der Arme (Polyneuropathie), LymphÃ¶dem des linken Armes (20),
- Funktionsminderung der WirbelsÃ¤ule (20),
- NervenstÃ¶rung (Polyneuropathie) beider Beine (20),
- rezidivierende depressive StÃ¶rungen (20),
- Harninkontinenz (20),
- Teilverlust der linken Brust (10).

Â

Der Beklagte hat zu dem Gutachten des SachverstÃ¤ndigen M eine umfangreiche Ã¤rztliche Stellungnahme von Dr. H zu den Gerichtsakten gereicht, der erklÃ¤rt hat, dem SachverstÃ¤ndigen kÃ¶nne nicht gefolgt werden, es liege sogar nur ein Gesamt-GdB von 20 vor.

Â

Auch die KlÃ¤gerin hat zu dem Gutachten von dem SachverstÃ¤ndigen M eingehend Stellung genommen. Sie hat erklÃ¤rt, die FunktionsstÃ¶rungen im Bereich der HÃ¤nde, Finger und Handgelenke, der Hals- und der LendenwirbelsÃ¤ule sowie die Neuropathie in den FÃ¼Ãen und Beinen und die Reizblase und Harninkontinenz seien jeweils unzureichend bewertet worden. Zu Unrecht unberÃ¼cksichtigt geblieben seien ein allergisches Asthma, eine Fettleber mit Leberzyste, ein chronischer Bluthochdruck, eine Mikroangiopathie der HirngefÃ¤Ãe und eine Wanderniere.

Â

Zu den EinwÃ¤nden der Beteiligten hat der SachverstÃ¤ndige unter dem 29. Juni 2021 (Beklagter) und dem 4. August 2021 (KlÃ¤gerin) auf Anforderung des Sozialgerichts gutachtlich Stellung genommen, der jeweils im Wesentlichen erklÃ¤rt hat, an seiner EinschÃ¤tzung festzuhalten.

Â

Die KlÃ¤gerin hat Befunde zu ihrer Asthma-Erkrankung zu den Gerichtsakten gereicht, zu denen der SachverstÃ¤ndige 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 [§ 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.

Ä

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 ein 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 schmerzhafte Schwellungen in den Fingermittel- und -endgelenken auf der 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 tropfenweise und keine Restharnbildung dokumentiert. Die Beschwerden würden 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 Funktionsstörung der Wirbelsäule sei nach Teil B Nr. 18.9 VMG mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten. Eine höhere Bewertung würde 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 würden 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 höherer Gesamt-GdB als 40. Dabei würden sich die Einzel-GdB von je 10 nicht erhöhend auswirken. Die Funktionsstörung der Wirbelsäule und die Polyneuropathie der Beine würden

sich gegenseitig verstärken, woraus sich insoweit ein GdB von 30 ergebe. Dieser GdB werde um weitere 10 Punkte aufgrund der Funktionsstörungen im Bereich der Hände erhöht, da es sich hierbei um eine zusätzliche Einschränkung in der Teilhabe handle, die Auswirkungen auf das Gesamtmaß der Behinderung habe. Eine weitere Erhöhung des GdB durch das psychische Leiden komme zur Vermeidung von Doppelbewertungen nicht in Betracht. Denn nach Teil A I. i und j VMG würden die Einzel-GdB für die orthopädischen Leiden bereits die üblichen seelischen Begleiterscheinungen und die üblicherweise vorhandenen Schmerzen miteinschließen und berücksichtigen auch erfahrungsgemäß besonders schmerzhaft Zustände. Bei dem Einzel-GdB von 20 für die psychische Störung 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 ab Bekanntgabe beimesse. Die Begutachtung durch den Sachverständigen M sei unzureichend und oberflächlich gewesen. Die Vielzahl der bei ihr bestehenden Erkrankungen und Leiden bedingen zwangsläufig 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 zur¹/₄ckzuweisen.

Â

Er h¹/₂lt das angefochtene Urteil im angegriffenen Umfang f¹/₄r zutreffend.

Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie die die Kl¹/₂gerin betreffenden Verwaltungsvorg¹/₂nge des Beklagten Bezug genommen.

Â

Entscheidungsgr¹/₄nde

Â

Der Senat kann ohne m¹/₄ndliche Verhandlung durch den Berichterstatter entscheiden, weil die Beteiligten zu dieser Entscheidungsform ihr Einverst¹/₂ndnis erkl¹/₂rt haben, [Â§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) i. V. m. [Â§ 155 Abs. 4 und Abs. 3 SGG](#).

Â

Die zul¹/₂ssige Berufung der Kl¹/₂gerin ist unbegr¹/₄ndet, 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](#) zul¹/₂ssig. Der angegriffene Bescheid ersch¹/₂lft sich in der teilweisen Aufhebung eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung (hier des Bescheides vom 18. Dezember 2014). Die Klage ist aber unbegr¹/₄ndet. Der Bescheid vom 15. Januar 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. April 2020 ist nach seiner teilweisen Aufhebung durch das insoweit rechtskr¹/₂ftige Urteil des Sozialgerichts rechtm¹/₂ssig und verletzt die Kl¹/₂gerin nicht in ihren Rechten. Soweit der Beklagte den GdB ¹/₂ab Bekanntgabe¹/₂ abgesenkt hat, begegnet dies keinen rechtlichen Bedenken, insbesondere ist der Bescheid nicht unbestimmt (vgl. [Â§ 33 SGB X](#); BSG, Urteil vom 15. Juni 2023 ¹/₂).