
S 18 SB 460/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Schwerbehindertenrecht - GdB-Feststellung - Versorgungsmedizinische Grundsätze - subjektiv erlebte Sehstörung - Notwendigkeit eines morphologischen Befunds - keine Umgehung durch Analogie - Finalitätsprinzip - Berücksichtigung von ordnungsgemäß festgestellten Behinderungen - Zuordnung von Beeinträchtigungen zu einem Funktionssystem - kein Offenlassen der Zuordnung - Auslegung der Versorgungsmedizinischen Grundsätze - weiterwirkende Rechtsnatur als antizipierte Sachverständigengutachten - erforderliche Nachfrage beim Ärztlichen Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin
Leitsätze	Ein Grad der Behinderung wegen einer Sehstörung setzt einen morphologischen (organischen) Befund voraus, der mit den subjektiven Angaben des Anspruchstellers übereinstimmt.
Normenkette	SGB IX § 152 Abs 1 S 1 J: 2018; SGB IX § 152 Abs 3 S 1 J: 2018; SGB IX § 152 Abs 4 J: 2018; SGB IX § 1 S 1 J: 2018; SGB IX § 2 Abs 1 S 1 J: 2018; SGB IX § 2 Abs 2 J: 2018; SGB X § 48 Abs 1 S 1 ; VersMedV § 2 ; VersMedV § 3 ; VersMedV Einzelanlage Teil B Nr 4; VersMedV Einzelanlage Teil B Nr 3; VersMedV Einzelanlage Teil B Nr 1 Buchst b; SGG § 170 Abs 2 S 2

1. Instanz

Aktenzeichen	S 18 SB 460/16
Datum	24.10.2017

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 SB 381/17
Datum	07.10.2020

3. Instanz

Datum	27.10.2022
-------	------------

Â

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 7.Â Oktober 2020 aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurÃ¼ckverwiesen.

Â

G r Ã¼ n d e :

I

Â

1

Die KlÃ¤gerin begehrt die Feststellung eines hÃ¶heren Grads der Behinderung (GdB) als 40 wegen EinschrÃ¤nkungen ihrer SehÃ¤higkeit.

Â

2

Die 1997 geborene KlÃ¤gerin erhielt wÃ¤hrend ihres Schulbesuchs wegen zunehmender FunktionsstÃ¶rungen im Bereich des Sehens ua sonderpÃdagogische FÃ¶rderung. Nach dem Realschulabschluss durchlief sie ab 2015 in einem BerufsfÃ¶rderungswerk eine Ausbildung zur Physiotherapeutin. Seit 2018 ist sie in diesem Beruf in Vollzeit tÃ¤tig. Der KlÃ¤gerin wurden mittlerweile ein MobilitÃ¤tstraining und BlindenstÃ¶cke verordnet.

Â

3

Mit Bescheid vom 28.1.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13.3.2013 stellte die Beklagte einen GdB vonÂ 30 fest. Dabei bewertete sie die Sehminderung und eine LernstÃ¶rung/EntwicklungsverzÃ¶gerung jeweils mit einem Einzel-GdB

von 20. Die hiergegen gerichtete Klage nahm die Klägerin nach medizinischer Beweisaufnahme auf augenärztlichem Fachgebiet zurück.

4

4

Am 16.9.2015 beantragte die Klägerin einen höheren GdB. Sie leide an einem Albinismus, einer Akkomodationsschwäche, einer hohen Einschränkung des funktionalen Sehens, einer hohen Blendempfindlichkeit und einem stark reduzierten Nah-/Fernvisus. Nach Auswertung eines augenärztlichen Befund- und Behandlungsberichts des Universitätsklinikums S vom 16.7.2015 hob die Beklagte den GdB mit Bescheid vom 17.11.2015 auf 40 an. Als Beeinträchtigungen legte sie ihrer Entscheidung nunmehr die Sehminderung mit einem Einzel-GdB von 40 und visuelle Wahrnehmungsstörungen mit einem Einzel-GdB von 10 zugrunde. Der dagegen erhobene Widerspruch der Klägerin blieb erfolglos (*Widerspruchsbescheid vom 2.5.2016*).

5

5

Das SG hat ein Sachverständigengutachten des Augenarztes P vom 1.3.2017 eingeholt. Danach ließe sich das Ausmaß der Sehbeeinträchtigung (Sehschwäche, Gesichtsfeldausfälle, Blendempfindlichkeit) bei unauffälligem Befund nicht erklären. Es bestehe der Verdacht auf eine über Jahre verfestigte psychogene Störung. Nach den aktenkundigen Fernvisuswerten sei der GdB bis zum 3.9.2016 mit 40, bis zum 12.9.2016 mit 50 und anschließend mit 70 anzusetzen.

6

6

Das SG hat die Beklagte verurteilt, unter Änderung der angefochtenen Bescheide bei der Klägerin für die Zeit vom 3.9. bis zum 12.9.2016 einen GdB von 50 und danach von 70 festzustellen. Dieser GdB sei unter Zugrundelegung der bei ihr gemessenen Visuswerte nach Teil B Nr. 4.3 der als Anlage 2 in der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) enthaltenen Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG) gerechtfertigt. Das fehlende morphologische Korrelat für die Sehstörung stehe dem nicht entgegen. Der GdB sei unabhängig von der Ursache nach den Auswirkungen der Funktionsstörungen in allen Lebensbereichen zu bestimmen (*Urteil vom 24.10.2017*).

7

7

Im Berufungsverfahren hat das LSG Sachverständigengutachten des Augenarztes

W vom 22.11.2018, des Neurologen und Psychiaters B vom 4.2.2019 und des
Diplompsychologen K vom 13.12.2018 eingeholt. Wie der bereits zuvor vor dem SG
gehörte Sachverständigen P hat auch der Sachverständige W auf
augenärztlichem Fachgebiet keine Befunde erhoben, die das Beschwerdebild
erklären konnten. Das Verhalten der Klägerin sei mit den angegebenen
Einschränkungen des Sehvermögens nur schwer bis überhaupt nicht in
Einklang zu bringen. Der Sachverständige B hat unter Einbeziehung des
Gutachtens von K keine Einschränkungen oder Beschwerden auf neurologisch-
psychiatrischem Fachgebiet festgestellt.

Ä

8

Das LSG hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen. Den Sehstörungen der
Klägerin sei mit einem GdB von 50 für die Zeit vom 3.9. bis zum 12.9.2016 und
danach von 70 in entsprechender Anwendung der Vorschriften der VMG über das
Funktionssystem „Sehorgan“ Rechnung zu tragen. Nach dem Ergebnis der
Beweisaufnahme weiche das Sehvermögen der Klägerin erheblich von dem für
ihr Alter typischen ab. Durch dieses eingeschränkte Sehvermögen sei sie in ihrer
Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erkennbar beeinträchtigt. Zwar liefere das
Verhalten der Klägerin in der Untersuchungssituation auch Anhaltspunkte für ein
besseres Sehvermögen. Auch falle es schwer anzunehmen, dass blinde Menschen
Turmspringen als Leistungssport wählen und betreiben könnten, wie es die
Klägerin in der Schulzeit getan habe. Andererseits ziehe sich das Krankheitsbild
konsistent und insofern widerspruchsfrei durch die Biografie der Klägerin. Die
geltend gemachten Sehstörungen bestimmten ihren Alltag in allen
Lebensbereichen und -abschnitten. Angesichts der weit über zehn Jahre
gelebten weiteren Verschlechterung der Augenfunktion bestanden keine
gewichtigen Zweifel, dass die Sehstörungen entweder organisch bestanden oder
sie von der Klägerin so erlebt würden.

Ä

9

Dem stehe nicht entgegen, dass die bislang erhobenen Befunde kein
morphologisches Korrelat für die von der Klägerin angegebenen
Einschränkungen des Sehvermögens lieferten und anhand der bisher erhobenen
Befunde keine Diagnose auf augenärztlichem Fachgebiet für die dargestellten
Beschwerden gestellt werden können. Beides sei für die Berücksichtigung der
Sehstörungen und der durch sie bedingten Beeinträchtigung bei der Festsetzung
des GdB entgegen der Ansicht der Beklagten nicht erforderlich. Für die
Einordnung als Behinderung sei es ohne Bedeutung, welcher Diagnose die
Beeinträchtigung zuzuordnen sei. Die VMG untersagten es nicht, Sehstörungen
aus rechtlichen Gründen ohne entsprechendes organisches Korrelat zu
berücksichtigen. Insbesondere Teil B Nr 4 VMG sei schon vom Wortlaut her kein
Ausschlusskriterium, sondern nur ein Qualitätsmerkmal als Präzisionsposten für die

sozialmedizinische Beurteilung. Nichts anderes ergebe sich aus der Rechtsprechung des BSG zum Begriff der Blindheit. Streitgegenstand und Argumentation lieferten im Fall der KlÄgerin keine Handhabe, nur StÄrungen des Sehapparats im organischen Sinn bei der Festsetzung des GdB zu berÄcksichtigen (*Urteil vom 7.10.2020*).

Ä

10

Mit ihrer Revision rÄgt die Beklagte, das LSG habe seine Amtsermittlungspflicht verletzt, die Vorgaben der VMG sowie zum Vollbeweis und zur Beweislast missachtet. Eine sachgerechte Beurteilung des Gesundheitszustands der KlÄgerin sei unmÄglich; zumindest kÄnne nicht von einem hÄheren GdB als 40 ausgegangen werden. Dem Berufungsgericht hÄtte sich ein weiteres SachverstÄndigengutachten aufdrÄngen mÄssen, insbesondere um eine Aggravation oder Simulation sicher ausschlieen zu kÄnnen. Entgegen der Ansicht des LSG verlangten die VMG bei der Beurteilung von SehstÄrungen zwingend ein morphologisches Korrelat. Wenn zudem das BSG in seiner Rechtsprechung zum Nachteilsausgleich âBlindheitâ (MerkzeichenÄ BI) StÄrungen des Sehapparats im organischen Sinn voraussetze, mÄsse dies auch bei anderen schweren EinschrÄnkungen dieses Funktionssystems gelten. Danach kÄnnten die Beschwerden der KlÄgerin allenfalls dem Funktionssystem âNervensystem u. Psycheâ zugeordnet werden.

Ä

11

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein Westfalen vom 7.Ä Oktober 2020 und das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 24.Ä Oktober 2017 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Ä

12

Die KlÄgerin beantragt,
die Revision zurÄckzuweisen.

Ä

13

Sie verteidigt das angegriffene Urteil.

Ä

14

Der Senat hat eine Auskunft des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Versorgungsmedizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) vom 2.8.2022 zu Teil B Nr 4 VMG eingeholt.

Ä

II

Ä

15

Die zulässige Revision der Beklagten ist im Sinne der Aufhebung des Berufungsurteils und Zurückverweisung der Sache an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung begründet ([Ä 170 Abs 2 Satz 2 SGG](#)).

Ä

16

A. Gegenstand des Revisionsverfahrens ist das Urteil des LSG mit der darin enthaltenen Bestätigung der vom SG ausgesprochenen Verpflichtung der Beklagten, bei der Klägerin für die Zeit vom 3.9. bis zum 12.9.2016 einen GdB von 50 und danach von 70 festzustellen.

Ä

17

B. Die bisherigen tatsächlichen Feststellungen des LSG tragen nicht die Verurteilung der Beklagten zur Feststellung eines GdB der Klägerin von mehr als 40.

Ä

18

Da die Klägerin erfolgreich Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([Ä 54 Abs 1 Satz 1 SGG](#)) auf Feststellung eines höheren GdB erhoben und die Beklagte dagegen Revision eingelegt hat, ist der Rechtsstreit nach der Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung in der Tatsacheninstanz zu entscheiden (vgl. *stRspr*; zB *BSG Urteil vom 2.12.2010* [B 9 SB 3/09 R](#) *SozR 4-3250 Ä 69 Nr 12 RdNr 24*; *BSG Urteil vom 12.4.2000* [B 9 SB 3/99 R](#) *SozR 3-3870 Ä 3 Nr 9 S 22 = juris RdNr 10*; *BSG Beschluss vom 9.12.2019* [B 9 SB 48/19 B](#) *juris RdNr 8*). Maßgeblich ist somit das SGB IX (in der ab dem 1.1.2018 geltenden

Ä

19

1.Ä Rechtsgrundlage für die begehrte Erhöhung des GdB der Klägerin ist [Ä 48 Abs 1 Satz 1 SGB X](#). Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung für die Zukunft aufzuheben, wenn in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Die Feststellungen des LSG reichen nicht aus, um zu beurteilen, ob die Beklagte es zutreffend abgelehnt hat, den GdB der Klägerin wegen einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ab dem 3.9.2016 auf mehr als 40 zu erhöhen.

Ä

20

Gemäß [Ä 152 Abs 1 Satz 1 SGB IX](#) stellen die nach Landesrecht zuständigen Behörden auf Antrag des behinderten Menschen (vgl. [Ä 2 Abs 1 SGB IX](#)) das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest. Liegen wie bei der Klägerin mehrere Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vor, wird der GdB gemäß [Ä 152 Abs 3 Satz 1 SGB IX](#) nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festgestellt. Dies hat in drei Schritten zu erfolgen (stRspr; zB BSG Urteil vom 16.12.2021 [B 9 SB 6/19 R](#) [SozR 4-1300 Ä 48 Nr 40 juris RdNr 37](#); BSG Urteil vom 17.4.2013 [B 9 SB 3/12 R](#) [juris RdNr 29](#); BSG Urteil vom 2.12.2010 [B 9 SB 4/10 R](#) [juris RdNr 25](#); BSG Urteil vom 30.9.2009 [B 9 SB 4/08 R](#) [SozR 4-3250 Ä 69 Nr 10 RdNr 18](#); BSG Beschluss vom 11.5.2022 [B 9 SB 73/21 B](#) [juris RdNr 10](#); BSG Beschluss vom 8.5.2017 [B 9 SB 74/16 B](#) [juris RdNr 7](#)): Im ersten Schritt sind die einzelnen nicht nur vorübergehenden Gesundheitsstörungen im Sinne von regelwidrigen (von der Norm abweichenden) Zuständen (vgl. [Ä 2 Abs 1 Satz 2 SGB IX](#)) und die sich daraus ableitenden, für eine Teilhabebeeinträchtigung bedeutsamen Umstände festzustellen. Im zweiten Schritt sind diese den in der Anlage zu [Ä 2 VersMedV](#) genannten Funktionssystemen zuzuordnen und mit einem Einzel-GdB zu bewerten. Im dritten Schritt ist in der Regel ausgehend von der Beeinträchtigung mit dem höchsten Einzel-GdB (Teil A Nr 3 Buchst c VMG) in einer Gesamtschau unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen der einzelnen Beeinträchtigungen der Gesamt-GdB zu bilden (Teil A Nr 3 Buchst d VMG).

Ä

21

Die auf diese Weise vorzunehmende Bemessung des GdB ist grundsätzlich tatrichterliche Aufgabe (*stRspr*; zB *BSG Urteil vom 30.9.2009* [BÄ 9Ä SB 4/08Ä RÄ](#) *â* [SozR 4â 3250 Ä§Ä 69 NrÄ 10 RdNrÄ 23](#); *BSG Beschluss vom 14.8.2020* *â* [BÄ 9Ä SB 25/20Ä BÄ](#) *â* *juris RdNrÄ 9*; *BSG Beschluss vom 3.7.2019* *â* [BÄ 9Ä SB 37/19Ä BÄ](#) *â* *juris RdNrÄ 5*; *BSG Beschluss vom 9.12.2010* *â* [BÄ 9Ä SB 35/10Ä BÄ](#) *â* *juris RdNrÄ 5*). Dabei müssen die Tatsachengerichte bei der Feststellung der einzelnen nicht nur vorübergehenden Gesundheitsstörungen (erster Schritt) in der Regel ärztliches Fachwissen heranziehen (*stRspr*; zB *BSG Beschluss vom 24.2.2021* *â* [BÄ 9Ä SB 39/20Ä BÄ](#) *â* *juris RdNrÄ 11 mwN*). Bei der Bemessung der Einzel- und des Gesamt-GdB kommt es indessen nach [Ä§Ä 152 AbsÄ 1 SatzÄ 5 und AbsÄ 3 SatzÄ 1 SGBÄ IX](#) maßgeblich auf die Auswirkungen der Gesundheitsstörungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft an. Bei diesem zweiten und dritten Prüfungsschritt haben die Tatsachengerichte über die medizinisch zu beurteilenden Verhältnisse hinaus weitere in den VMG einbezogene Umstände auf gesamtgesellschaftlichem Gebiet zu berücksichtigen (*stRspr*; zB *BSG Urteil vom 16.12.2021* *â* [BÄ 9Ä SB 6/19Ä RÄ](#) *â* [SozR 4â 1300 Ä§Ä 48 NrÄ 40 RdNrÄ 38](#); *BSG Beschluss vom 18.4.2019* *â* [BÄ 9Ä SB 2/19Ä BHÄ](#) *â* *juris RdNrÄ 11*; *BSG Beschluss vom 1.6.2017* *â* [BÄ 9Ä SB 20/17Ä BÄ](#) *â* *juris RdNrÄ 7*).

Ä

22

2.Ä Von diesen Vorgaben ist das LSG mehrfach in entscheidungserheblicher Hinsicht abgewichen. Es hat bei der Bewertung des GdB für die angenommenen Sehbeeinträchtigungen der Klägerin die in den VMG bindend vorgegebene Zuordnung nach Funktionssystemen nicht hinreichend berücksichtigt (*dazu unterÄ a*). Darüber hinaus hat das Berufungsgericht die von ihm entsprechend herangezogenen speziellen Vorgaben der VMG für das Funktionssystem „Sehorgan“ (*TeilÄ B NrÄ 4 VMG*) nur unvollständig berücksichtigt (*dazu unterÄ b*).

Ä

23

a)Ä Zu Unrecht hat das Berufungsgericht offengelassen, welchem Funktionssystem „Nervensystem und Psyche“ (*TeilÄ B NrÄ 3 VMG*) oder „Sehorgan“ (*TeilÄ B NrÄ 4 VMG*) die bei der Klägerin angenommenen Sehbeeinträchtigungen zuzuordnen sind.

Ä

24

Der Senat hat bereits in seinem Urteil vom 24.10.2019 ([BÄ 9Ä SB 1/18Ä RÄ](#) *â*

[BSGE 129, 211](#) = SozR 4 3250 152 Nr 2) zur Systematik der VMG ausgeführt, dass die dortige Trennung nach Funktionssystemen der sachgerechten und bei gleichen Sachverhalten einheitlichen Bewertung der verschiedensten Auswirkungen von Gesundheitsstörungen unter besonderer Berücksichtigung einer sachgerechten Relation untereinander dient. Sie stimmt mit dem Anliegen des Schwerbehindertenrechts überein, Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft durch einen möglichst zielgenauen und weitgehenden Ausgleich ihrer Funktionsbeeinträchtigungen zu ermöglichen (vgl. [§ 1 Satz 1 SGB IX](#)). Zu diesem Zweck werden in den VMG Behinderungen getrennt nach Funktionssystemen erfasst und anschließend einzeln und sodann insgesamt in ihren Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft bewertet (aaO, RdNr 16 f). Entgegen der Ansicht der Klägerin gilt diese gleichheitswahrende Systematik nicht nur für die Zuerkennung von Merkzeichen, sondern gleichermaßen für die Feststellung des GdB. Der dadurch bezweckte zielgerichtete Behinderungsausgleich schließt es aus, die Zuordnung von Gesundheitsstörungen zu einem Funktionssystem offenzulassen.

Ä

25

b) Soweit das LSG die Folgen der von ihm festgestellten Einschränkungen der Klägerin im Sehvermögen in entsprechender Anwendung der Vorgaben für das Funktionssystem „Sehorgan“ (Teil B Nr 4 VMG) bewertet hat (vgl. Teil B Nr 1 Buchst b VMG), hat es die speziellen Vorgaben der VMG für dieses System nur unvollständig berücksichtigt.

Ä

26

Nach Teil B Nr 4 VMG umfasst die Sehbehinderung alle Störungen des Sehvermögens. Für ihre Beurteilung sind in erster Linie die korrigierte Sehschärfe, daneben ua Ausfälle des Gesichtsfeldes zu berücksichtigen. Dabei ist darauf zu achten, dass der morphologische Befund die Sehstörungen erklärt.

Ä

27

Wegen der Rechtsnatur der VMG auch als antizipierte Sachverständigengutachten sind Zweifel an ihrem durch besondere medizinische Sachkunde geprägten Inhalt vorzugsweise durch Nachfrage bei dem ärztlichen Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin als dem fachlich verantwortlichen Urheber zu klären (dazu unter aa). Nach dessen vom Senat eingeholten Auskunft vom 2.8.2022 verstößt es gegen Teil B Nr 4 VMG, einen GdB für das Funktionssystem „Sehorgan“

ausschließlich aufgrund subjektiver Angaben des Untersuchten ohne korrelierenden morphologischen Befund festzustellen (*dazu unter* ^{bb}). Dieses Erfordernis eines morphologischen Befunds für Sehstörungen korrespondiert mit der Rechtsprechung des BSG zum Nachteilsausgleich „Blindheit“ (Merkzeichen BI) (*dazu unter* ^{cc}). Die Anforderungen an die Bewertung von Sehstörungen nach den Vorgaben des Funktionssystems „Sehorgan“ lassen sich nicht durch eine analoge Anwendung dieser Vorschriften nach Maßgabe der Regelung in Teil B Nr 1 Buchst b VMG umgehen (*dazu unter* ^{dd}). Die teilweise anderslautenden tatsächlichen Feststellungen des LSG binden den Senat nicht und stehen deshalb dem von ihm gefundenen Ergebnis nicht entgegen (*dazu unter* ^{ee}).

Ä

28

aa) Nach ständiger Rechtsprechung des BSG handelte es sich schon bei den vom Ärztlichen Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin erarbeiteten und ständig weiterentwickelten „Anhaltspunkten“ für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht um sogenannte antizipierte Sachverständigengutachten. Sie bildeten ein geeignetes, auf Erfahrungswerten der Versorgungsverwaltung und Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft beruhendes Beurteilungsgefüge zur Einschätzung des GdB (*BSG Urteil vom 24.4.2008* ^{BÄ 9/9a SB 10/06 RÄ} ^{SozR 4 3250 ÄSÄ 69 NrÄ 9 RdNrÄ 25; BVerfG Beschluss vom 6.3.1995} ^{1 BvR 60/95} ^{SozR 3 3870 ÄSÄ 3 NrÄ 6 SÄ 11 =Ä juris RdNrÄ 7}). An dieser Funktion als antizipierte Sachverständigengutachten und ihrem Inhalt hat sich durch ihre zum 1.1.2009 erfolgte Umbenennung in VMG und ihre Überführung in die Rechtsform einer Verordnung im Kern nichts geändert (*BSG Urteil vom 25.10.2012* ^{BÄ 9Ä SB 2/12Ä RÄ} ^{SozR 4 3250 ÄSÄ 69 NrÄ 16 RdNrÄ 26; BSG Urteil vom 30.9.2009} ^{BÄ 9Ä SB 4/08Ä RÄ} ^{SozR 4 3250 ÄSÄ 69 NrÄ 10 RdNrÄ 17; Goebel in Schlegel/Voelzke, jurisPK SGBÄ IX, 3. Aufl 2018, ÄSÄ 152 RdNrÄ 31, Stand der Einzelkommentierung: 25.7.2022; Dau in Dau/DÄwell/Joussen/Luik, SGBÄ IX, Lehr- und Praxiskommentar, 6. Aufl 2022, ÄSÄ 151 RdNrÄ 21Ä ff}).

Ä

29

Wegen ihrer hierdurch weiterbestehenden Rechtsnatur auch als antizipierte Sachverständigengutachten ist der Inhalt der VMG jedenfalls nicht ausschließlich mit Hilfe juristischer Auslegungsmethoden zu ermitteln, wie es das LSG versucht hat. Vielmehr sind inhaltliche Zweifel an ihrem durch besondere medizinische Sachkunde geprägten Inhalt vorzugsweise durch Nachfrage bei dem fachlich verantwortlichen Urheber, hier also bei dem beim BMAS gebildeten unabhängigen Ärztlichen Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin (^{ÄSÄ 3 VersMedV}), zu klären (*BSG Urteil vom 25.10.2012* ^{BÄ 9Ä SB 2/12Ä RÄ} ^{SozR 4 3250}).

Â§Â 69 NrÂ 16 RdNrÂ 27; BSG Urteil vom 2.12.2010 âÂ [BÂ 9Â SB 3/09Â RÂ](#) â
SozR 4â3250 Â§Â 69 NrÂ 12 RdNrÂ 14; BSG Urteil vom 2.12.2010 âÂ [BÂ 9Â SB
4/10Â RÂ](#) â *juris* RdNrÂ 20; BSG Beschluss vom 2.12.2010 âÂ [BÂ 9Â VH 2/10Â B
Â](#) â *juris* RdNrÂ 21).

Â

30

bb)Â Wie eine entsprechende Nachfrage des Senats beim Beirat ergeben hat, verstÃ¼Ãt es gegen TeilÂ B NrÂ 4 VMG, einen GdB ausschlieÃlich aufgrund subjektiver Angaben des Untersuchten bei einer SehschÃ¤rfepriÃ¼fung oder einer Gesichtsfeldbestimmung festzustellen, wenn sich kein dazu korrelierender morphologischer Befund nachweisen lÃ¤sst. Denn die allgemeine augenÃ¤rztliche Erfahrung schlieÃt es laut Auskunft des Beirats vom 2.8.2022 aus, dass sich eine morphologische VerÃ¤nderung am Auge, die zu einer begutachtungsrelevanten Visusminderung oder GesichtsfeldeinschrÃ¤nkung fÃ¼hrt, nicht auch durch entsprechende Untersuchungsverfahren nachweisen lÃ¤sst (*vgl auch Wilhelm, Klinische MonatsblÃ¤tter der Augenheilkunde 2012, 1103, 1106*).

Â

31

Anders als das LSG angenommen hat, formuliert TeilÂ B NrÂ 4 VMG daher mit der Forderung, auf eine ErklÃ¤rung der SehstÃ¶rungen durch das morphologische Korrelat âzu achtenâ, eine zwingende Voraussetzung fÃ¼r eine GdBâFeststellung und nicht lediglich einen â unverbindlichen â PrÃ¼fposten als QualitÃ¤tsmerkmal fÃ¼r die sozialmedizinische Beurteilung (*vgl in diesem Sinne ebenso bereits Bayerisches LSG Urteil vom 18.6.2013 âÂ [LÂ 15Â BL 6/10Â](#) â *juris* RdNrÂ 69*).

Â

32

Vielmehr verlangt nach der vom Senat eingeholten Auskunft des Beirats die augenÃ¤rztliche Erfahrung gerade eine Ãbereinstimmung von morphologischem Korrelat und angegebener SehstÃ¶rung. Dieses Erfordernis entspricht zugleich der rechtlich verbindlichen systematischen Gliederung der VMG nach Funktionssystemen, auf welche die GdBâFeststellung âÂ wie oben ausgefÃ¼hrtÂ â aufbaut. Diese Gliederung dient insbesondere auch der hier maÃgeblichen Unterscheidung zwischen organisch und psychisch bedingten SehstÃ¶rungen sowie deren sachgerechten und auch in Relation zueinander angemessenen Bewertung (*vgl BSG Urteil vom 24.10.2019 âÂ [BÂ 9Â SB 1/18Â R
Â](#) â [BSGEÂ 129, 211](#) =Â SozR 4â3250 Â§Â 152 NrÂ 2, RdNrÂ 16Â f*). Sie ist damit letztlich auch Ausdruck der verfassungsrechtlich gebotenen Gleichbehandlung (*ArtÂ 3 AbsÂ 1 GG*) von Menschen mit entsprechenden

gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Gleichzeitig schließen die VMG [§ 1](#) wie aufgezeigt [§ 2](#) eine Zuordnung einer Sehstörung zum Funktionssystem [§ 3](#) Sehorgan (Teil B Nr 4 VMG) ohne eine ausreichende organische Erklärung dieser Sehstörung aus.

Ä

33

Der Senat hat keinen Anlass anzunehmen, dieses Verständnis der VMG könnte den Vorgaben der [§§ 1, 2, 152 SGB IX](#), anderen höherrangigen Normen oder auch dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft widersprechen. Denn [§ 3 VersMedV](#) verpflichtet den Ärztlichen Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin, die Fortentwicklung der VMG vorzubereiten, wie es dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht (vgl BSG Urteil vom 24.4.2008 [B 9/9a SB 10/06 R](#) [SozR 4-3250 § 69 Nr 9 RdNr 25](#); BSG Beschluss vom 27.5.2020 [B 9 SB 67/19 B](#) [juris RdNr 16](#); BSG Beschluss vom 9.12.2010 [B 9 SB 35/10 B](#) [juris RdNr 8](#)).

Ä

34

cc) Dieses Ergebnis zu den Vorgaben für das Funktionssystem [§ 3](#) Sehorgan korrespondiert auch mit der Rechtsprechung des Senats zum Nachteilsausgleich [§ 4](#) Blindheit (Merkzeichen BI). Hier ist der Senat in seiner Entscheidung vom 24.10.2019 ([B 9 SB 1/18 R](#) [BSGE 129, 211](#) = [SozR 4-3250 § 152 Nr 2](#)) zum Ergebnis gelangt, dass Teil A Nr 6 Buchst a bis c VMG nach Wortlaut, Systematik, Entstehungsgeschichte sowie Sinn und Zweck der VMG ausschließlich ophthalmologische Erkrankungen unter Ausschluss neurologischer Störungen erfassen (aaO, [RdNr 14 ff](#)). Dem Anliegen entsprechend, Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft durch möglichst zielgenauen und weitgehenden Ausgleich ihrer Funktionsbeeinträchtigungen zu ermöglichen, enthält das Schwerbehindertenrecht ua eine Vielzahl von Nachteilsausgleichen (aaO, [RdNr 17 f](#)). Das Merkzeichen BI bietet den Ausgleich für Störungen des Sehapparats im organischen Sinn. Für kognitiverneuropsychologische Störungen des visuellen Erkennens, die schwerpunktmäßig anderen Bereichen zuzuordnen sind, stehen hingegen andere Nachteilsausgleiche passgenau zur Verfügung (aaO, [RdNr 19](#)).

Ä

35

dd) Die Anforderungen an die Bewertung von Sehstörungen nach den Vorgaben des Funktionssystems [§ 3](#) Sehorgan in Teil B Nr 4 VMG lassen sich

â€ entgegen der Ansicht des Berufungsgerichtsâ€ auch nicht durch eine analoge Anwendung dieser Vorschriften nach Maßgabe der Regelung in Teil B Nr 1 Buchst b VMG umgehen. Diese Bestimmung ermöglicht es zwar, bei Gesundheitsstörungen, die in der in Teil B enthaltenen GdB-Tabelle nicht aufgeführt sind, den GdB in Analogie zu vergleichbaren Gesundheitsstörungen zu beurteilen. Teil B Nr 4 VMG sieht aber für die Beurteilung von Störungen des Sehvermögens vor, dass ein morphologischer Befund diese Sehstörungen erklärt. Ohne einen solchen Befund erlauben die VMG keine zuverlässige Feststellung einer Sehstörung, die sich mit den in Teil B Nr 4 VMG aufgeführten Störungen am Funktionssystem des Sehorganes vergleichen und deren GdB sich analog bewerten ließe.

Ä

36

ee) Die teilweise anderslautenden tatsächlichen Feststellungen des LSG stehen dem vom Senat gefundenen Ergebnis nicht entgegen. Das Revisionsgericht ist zwar grundsätzlich an die Tatsachenfeststellungen der Vorinstanz gebunden ([ÄS 163 SGG](#)), soweit dagegen keine zulässigen und begründeten Revisionsrügen erhoben sind. Ob Letzteres der Fall ist, die Beklagte hat in ihrer Revisionsbegründung eine Verletzung des [ÄS 103 SGG](#) gerügt, kann dahinstehen. Denn sind die in der angefochtenen Entscheidung getroffenen tatsächlichen Feststellungen unklar, widersprüchlich und/oder verwerten sie die tatsächlichen Umstände ersichtlich unvollständig, muss das Revisionsgericht auch ohne Rüge eines Beteiligten die Sache zur Nachholung der erforderlichen Feststellungen in die Tatsacheninstanz zurückverweisen, wenn sie sich nicht aus anderen Gründen als richtig erweist (*BSG Urteil vom 25.6.2020* â€ [BÄ 10 EG 1/19 R](#) â€ *SozR 4-7837 ÄS 2c Nr 9 RdNr 34 mwN*).

Ä

37

Dies schließt eine Bindung des Senats an die Feststellungen des LSG hier aus. Wie das LSG in dem angefochtenen Urteil selbst ausgeführt hat, konnten die genannten Sachverständigen aufgrund der bisher erhobenen Befunde keine Diagnose auf augenärztlichem Gebiet stellen, weil objektive und nachprüfbare Befunde entweder fehlten, den Angaben der Klägerin über ihre Sehbeeinträchtigungen ganz oder teilweise widersprachen oder diese jedenfalls nicht vollständig erklären konnten. Trotzdem hat sich das Berufungsgericht über diese von den medizinischen Sachverständigen aufgezeigten Widersprüche zwischen den Angaben der Klägerin und den objektiven Befunden hinweggesetzt. Damit hat das LSG die zwingende Vorgabe von Teil B Nr 4 VMG nach einem medizinischen Korrelat für Sehstörungen und auch die allgemeine Systematik der VMG nicht beachtet. Allein das Abstellen des Berufungsgerichts auf die jahrelang gelebte Einschränkung der Augenfunktion der Klägerin kann keine widerspruchsfreien und vollständigen sachverständigen Feststellungen auf

medizinischem Gebiet ersetzen.

Ä

38

Zwar sind für den GdB, wie das LSG zutreffend angenommen hat, nach [§ 1 Satz 1, § 2 Abs 1 SGB IX](#) nicht die Ursachen, sondern die Auswirkungen der festgestellten Behinderungen auf die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft maßgeblich. Der GdB ist daher ausschließlich nach einer von Kausalitätserwägungen freien finalen Betrachtung orientiert an den Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu bestimmen (*BSG Urteil vom 30.9.2009 – B 9 SB 4/08 R – SozR 4-3250 § 69 Nr 10 RdNr 20 mwN*). Berücksichtigt werden können dabei allerdings nur solche Behinderungen, die nach den Vorgaben der VMG ordnungsgemäß festgestellt worden sind. Das hat das LSG nicht hinreichend beachtet.

Ä

39

Im Übrigen muss es der medizinischen Wissenschaft überlassen bleiben festzulegen, ob und gegebenenfalls wie sich außerhalb des Funktionssystems *Sehorgan* (Teil B Nr 4 VMG) eine möglicherweise rein psychogene Sehstörung ohne korrespondierenden morphologischen Befund zuverlässig feststellen und dann gegebenenfalls auf der Grundlage der Vorgaben des Funktionssystems *Nervensystem und Psyche* (Teil B Nr 3 VMG) bewerten lässt.

Ä

40

Dahinstehen kann nach alledem, ob die bislang von der Beklagten und den Vorinstanzen getroffenen Feststellungen bei der Klägerin einen GdB von 40 rechtfertigen, weil die Beklagte als alleinige Revisionsführerin sich lediglich gegen ihre darüber hinausgehende Verurteilung zur Feststellung eines höheren GdB wendet.

Ä

41

C. Das LSG wird nach der Wiedereröffnung des Verfahrens in der Berufungsinstanz zu ermitteln haben, ob die von der Klägerin angegebenen Sehbeeinträchtigungen mangels morphologischer Befunde möglicherweise durch ein Leiden aus dem Bereich des Funktionssystems *Nervensystem und Psyche* (Teil B Nr 3 VMG) erklärt und nach den dortigen Vorgaben bewertet

werden können oder ob sich die Widersprüche zwischen den Angaben der Klägerin und den objektivierbaren medizinischen Befunden unter Berücksichtigung der zwingenden Vorgaben der VMG auf andere Weise überzeugend auflösen lassen. Misslingt beides, geht dies nach den Regeln der objektiven Beweislast zulasten der Klägerin (vgl. *Mushoff in Schlegel/Voelzke in jurisPK SGG, 2. Aufl 2022, § 103 RdNr 160, Stand der Einzelkommentierung: 26.9.2022; B. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 20. Aufl 2020, § 103 RdNr 19a, jeweils mwN*).

Ä

42

D.Ä Dem LSG bleibt auch die Endentscheidung über die Kosten vorbehalten.

Ä

Erstellt am: 22.02.2023

Zuletzt verändert am: 21.12.2024