

ABSCHRIFT

# SOZIALGERICHT HANNOVER



Az.: S 41 SB 712/11

## IM NAMEN DES VOLKES GERICHTSBESCHEID

In dem Rechtsstreit

A. ,

Kläger,

Proz.-Bev.: B. ,

g e g e n

Land Niedersachsen C. ,

Beklagter,

hat das Sozialgericht Hannover - 41. Kammer - am 8. August 2012 gemäß § 105 Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch den Vorsitzenden, Richter D. , für Recht erkannt:

- 1. Die Klage wird abgewiesen.**
- 2. Kosten sind nicht zu erstatten.**

## **Tatbestand**

Die Beteiligten streiten um die Höhe des bei dem Kläger vorliegenden Grades der Behinderung (GdB) nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Dem am 25. Februar 1960 geborenen Kläger war vom beklagten Land mit Bescheid vom 13. November 2001 ein GdB von 40 ab dem 18. Juni 2001 festgestellt worden. Diese Entscheidung stützte sich auf folgende Funktionsbeeinträchtigungen: Wirbelsäulen- und Gelenkveränderungen (Einzel-GdB von 30), Verlust der Finger 4 und 5 der rechten Hand (Einzel-GdB von 20). Die daneben vorliegenden Gesundheitsstörungen (chronisches Magenleiden, Zwerchfellbruch) wirkten sich hierbei nicht erhöhend auf den Gesamt-GdB aus.

Den Neufeststellungsantrag des Klägers vom 1. März 2007 lehnte das beklagte Land mit Bescheid vom 10. Mai 2007 ab.

Der Kläger stellte erneut am 1. März 2011 einen Antrag auf Neufeststellung seines GdB. Diesen Antrag lehnte das beklagte Land nach Einholung von Befundberichten mit Bescheid vom 19. Mai 2011 mit der Begründung ab, dass keine wesentliche Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen eingetreten sei, die eine Erhöhung des GdB rechtfertigten. Gegen diese Entscheidung erhob der Kläger Widerspruch, der vom beklagten Land mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juli 2011 zurückgewiesen wurde.

Am 19. August 2011 hat der Kläger vor dem Sozialgericht Hannover Klage erhoben.

Er meint, dass die bei ihm bestehenden Behinderungen die Feststellung eines höheren GdB bedingten und beantragt,

1. den Bescheid des beklagten Landes vom 19. Mai 2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Juli 2011 aufzuheben und
2. das beklagte Land zu verurteilen, bei ihm einen GdB von mindestens 50 festzustellen.

Das beklagte Land beantragt,

die Klage abzuweisen.

Es hält die getroffene Entscheidung für richtig.

Die Kammer hat von den behandelnden Ärzten des Klägers Dr. E., Dr. F., Dr. G., Dr. H. und Herrn I. Befundberichte eingeholt.

Es ist durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens Beweis erhoben worden. Der Sachverständige Dr. J. – Facharzt für Orthopädie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Chirotherapie, Sportmedizin, Sozialmedizin – ist in seinem Gutachten vom 13. Juni 2012, gestützt auf die in den Akten befindlichen Unterlagen und die ausführliche Untersuchung des Klägers am 30. Mai 2012 – einschließlich der Fertigung von Röntgenaufnahmen –, zu dem Schluss gekommen, dass eine wesentliche Verschlimmerung im Vergleich zu den Verhältnissen, die dem Bescheid des beklagten Landes vom 13. November 2001 zugrunde lagen, nicht eingetreten sei. Der Gesamt-GdB betrage nach wie vor 40.

Die Kammer hat die Beteiligten zu einer beabsichtigten Entscheidung durch Gerichtsbescheid angehört und Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die beigezogene Verwaltungsakte des beklagten Landes Bezug genommen. Diese haben vorgelegen und sind Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen.

### **E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e**

Das Gericht konnte gemäß § 105 SGG durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist, der Sachverhalt geklärt ist und die Beteiligten vorher gehört wurden.

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der Bescheid des beklagten Landes vom 19. Mai 2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Juli 2011 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Denn der Kläger hat keinen Anspruch auf

die Feststellung eines GdB von wenigstens 50 gemäß § 48 Abs. 1 Satz 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) i. V. m. §§ 2 Abs. 1, 69 Abs. 1, Abs. 5 SGB IX.

Gemäß § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt.

Nach § 2 Abs. 1 SGB IX sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Aus dieser Definition folgt, dass für die Feststellung einer Behinderung sowie die Einschätzung ihres Schweregrades nicht allein das Vorliegen eines regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes entscheidend ist, sondern es vielmehr auf die Funktionsstörungen ankommt, die durch den regelwidrigen Zustand verursacht werden.

Gemäß § 69 Abs. 1 SGB IX sind die Auswirkungen der Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als GdB nach Zehnergraden abgestuft von 20 bis 100 festzustellen. Dabei gelten die im Rahmen des § 30 Abs. 1 Bundesversorgungsgesetz (BVG) normierten Maßstäbe für die Bestimmung des GdB entsprechend (§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX). Dies bedeutet, dass bei der Anwendung dieser dem Versorgungsrecht entspringenden Maßstäbe auf dem Gebiet des Schwerbehindertenrechts Sinn und Zweck des SGB IX zu beachten sind. Dieses hat die Aufgabe, die sozialen Benachteiligungen auszugleichen, denen Menschen infolge eines Körperschadens in allen Bereichen des beruflichen und des gesellschaftlichen Lebens ausgesetzt sind (vgl. zum Schwerbehindertengesetz: Bundessozialgericht, Urteil vom 9. Oktober 1987 – 9 A RVs 5/86 – SozR 3870, § 3 Nr. 26). Daher sind zumindest bei der Feststellung des GdB im Rahmen des SGB IX über den Wortlaut des § 30 Abs. 1 BVG hinaus nicht nur Beeinträchtigungen auf dem Gebiet des allgemeinen Erwerbslebens, sondern auch Beeinträchtigungen im gesellschaftlichen Bereich, z. B. bei der Ausübung von Tätigkeiten im Haushalt oder in der Freizeitgestaltung, zu berücksichtigen (Bundessozialgericht, Urteil vom 7. November 2001 – B 9 SB 1/01 R).

Nach § 69 Abs. 4 SGB IX treffen die zuständigen Behörden die erforderlichen Feststellungen im Verfahren nach § 69 Abs. 1 SGB IX, wenn neben dem Vorliegen der Behinderung weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung für die Inanspruchnahme

von Nachteilsausgleichen sind. § 69 Abs. 5 SGB IX regelt, dass auf Antrag auf Grund einer Feststellung der Behinderung ein Ausweis über die Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch, den GdB und über weitere gesundheitliche Merkmale ausgestellt wird.

Bei der konkreten Feststellung des GdB ist auf die Verordnung zur Durchführung der §§ 1 Abs. 1, Abs. 3, 30 Abs. 1, 35 Abs. 1 BVG (Versorgungsmedizin-Verordnung – VersMedV) vom 10. Dezember 2008 und der Anlage zu § 2 VersMedV (Versorgungsmedizinische Grundsätze – VMG) abzustellen.

Bei den Feststellungsbescheiden hinsichtlich der Zuerkennung eines GdB nach dem SGB IX handelt es sich um Verwaltungsakte mit Dauerwirkung.

Eine nach § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X erforderliche wesentliche Änderung gegenüber den Verhältnissen, die dem Bescheid des beklagten Landes vom 13. November 2001 zugrunde lagen, ist nicht eingetreten. Die bei dem Kläger bestehenden Gesundheitseinschränkungen bedingen weiterhin die Feststellung eines GdB von 40. Dies geht zur Überzeugung der Kammer aus dem von Amts wegen eingeholten Sachverständigengutachten des Dr. J. vom 13. Juni 2012 hervor. Der Sachverständige Dr. J. legt nachvollziehbar und im Einklang mit den erhobenen Befunden die bei dem Kläger bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen dar.

Bei dem Kläger bestehen Wirbelsäulenveränderungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten mit geringen bis mittelgradigen funktionellen Auswirkungen. Es zeigen sich ein Wirbelgleiten und mäßig degenerative Veränderungen in der unteren Lendenwirbelsäule. Bei der klinischen Untersuchung ergab sich kein Hinweis für eine Nervenwurzelkompression. Die Lendenwirbelsäule wies eine mäßige Funktionsbehinderung auf. Auch liegen wiederkehrende Halswirbelsäulenbeschwerden vor. Auch hier ergab sich kein Hinweis auf eine Nervenwurzelkompression. Die Beweglichkeit der Halswirbelsäule war auch nicht wesentlich behindert. Die Erkrankung ist nach Teil B Nr. 18.9 VMG mit einem Einzel-GdB von 30 leidensgerecht zu bewerten.

Der Verlust von zwei Fingern (4. und 5. Finger der rechten Hand) ist nach Teil B Nr. 18.13 VMG mit einem Einzel-GdB von 25 zu bewerten.

Der Tinnitus ist nach Teil B Nr. 5.3 VMG mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten. Es liegen keine nennenswerten psychischen Begleiterscheinungen vor. Es werden ledig-

lich gelegentliche Schlafstörungen angegeben. Das vorliegende Audiogramm weist keinen auffälligen Hörverlust auf.

Die von den behandelnden Ärzten mitgeteilte Somatisierungsstörung ist nach Teil B Nr. 3.7 VMG mit einem Einzel-GdB von 10 leidensgerecht bewertet.

Liegen wie im vorliegenden Fall mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vor, so ist gemäß § 69 Abs. 3 Satz 1 SGB IX der GdB nach den Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Nach Teil A Nr. 3 VMG dürfen die Einzel-GdB bei der Ermittlung des Gesamt-GdB nicht addiert werden. Bei der Beurteilung des Gesamt-GdB ist daher ausgehend von der Funktionsbeeinträchtigung mit dem höchsten Einzel-GdB zu prüfen, ob und inwieweit das Ausmaß der hierdurch verursachten Behinderung durch weitere Funktionsbeeinträchtigungen gesteigert wird. Ist dies der Fall, ist der höchste Einzel-GdB entsprechend zu erhöhen, wobei entsprechend Teil A Nr. 3 VMG unter Berücksichtigung sozialmedizinischer Erfahrungen Vergleiche mit Gesundheitsstörungen vorzunehmen sind, für die in den Tabellen der Anlage feste GdB-Werte angegeben sind. Dabei ist zu beachten, dass gemäß Teil A Nr. 3 VMG leichte Gesundheitsstörungen, die mit einem GdB von 10 zu bewerten sind, in der Regel nicht zu einer wesentlichen Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung und damit in der Regel nicht zu einer Erhöhung des höchsten Einzel-GdB führen.

Bei Anlegung des vorstehenden rechtlichen Maßstabes ist ein Gesamt-GdB von 40 zu bilden; ein GdB von 50 wird nicht erreicht.

Soweit der Kläger nunmehr vorträgt, dass nach der Begutachtung eine massive Verschlimmerung der Wirbelsäulenbeschwerden eingetreten sei, dürfte zunächst abzuwarten sein, ob diese auch von Dauer sind (§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX); näher umschrieben hat sie der Kläger nicht. Gleiches gilt für die Schlafstörungen, die mittlerweile aufgetreten seien. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Sachverständige Dr. J. als Sozialmediziner den Sachverhalt vorliegend für geklärt angesehen hat. Die vorliegenden Schlafstörungen sind bei der Bildung des GdB berücksichtigt worden.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

## **R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g**

Dieser Gerichtsbescheid kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb **eines Monats** nach Zustellung des Gerichtsbescheids bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Str. 1, 29223 Celle, oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Hannover, Calenberger Esplanade 8, 30169 Hannover, schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Ist der Gerichtsbescheid **im Ausland** zuzustellen, so gilt **anstelle** der obengenannten Monatsfrist eine Frist von **drei Monaten**.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

K.