
Datum: 08.08.2013
Gericht: Sozialgericht Köln
Spruchkörper: 28. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 28 SB 825/12
ECLI: ECLI:DE:SGK:2013:0808.S28SB825.12.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 10 SB 300/13
Sachgebiet: Sozialrecht

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

<u>Tatbestand:</u>	1
Die Klägerin wendet sich gegen die Reduzierung des bei ihr festgestellten Grades der Behinderung (GdB) von 50 auf nunmehr 30.	2
Mit Bescheid vom 22.02.2008 hatte der Beklagte bei der Klägerin einen GdB von 50 festgestellt. Dabei ging er von folgenden Gesundheitsbeeinträchtigungen aus:	3
• 1. Teilverlust der Schilddrüse bei Gewebeneubildung 7/2005	45
• 2. Verlust der linken Nebenniere bei Gewebeneubildung 7/2005	6
• 3. Halswirbelsäulen- und Schulter-Arm-Syndrom, Funktionseinschränkung der rechten Schulter	7
Unter dem 06.06.2011 hörte der Beklagte die Klägerin an und teilte mit, dass ausweislich der von den die Klägerin behandelnden Ärzten eingeholten Befundberichten bei der Klägerin nunmehr von einem GdB von unter 20 auszugehen sei. Denn hinsichtlich des Teilverlustes	8

der Schilddrüse sei zwischenzeitlich Heilungsbewährung eingetreten. Rückfälle seien nicht aufgetreten. Mit Bescheid vom 12.07.2011 stellte der Beklagte sodann fest, dass der GdB bei der Klägerin mit weniger als 20 festzustellen sei. Dem hiergegen erhobenen Widerspruch der Klägerin half der Beklagte mit „Abhilfebescheid“ vom 05.10.2011 ab und stellte bei der Klägerin nunmehr einen GdB von 30 fest. Er stellte folgende Gesundheitsbeeinträchtigungen fest:

- 1. Erkrankung des rheumatischen Formenkreises 10
- 2. Teilverlust der Schilddrüse 11
- 3. Verlust der linken Nebenniere 12
- 4. Halswirbelsäulen- und Schulter-Arm-Syndrom, Funktionseinschränkung der rechten Schulter 13

Den weitergehenden Widerspruch der Klägerin wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 12.04.2012 als unbegründet zurück. 14

Hiergegen richtet sich die vorliegende Klage, mit welcher die Klägerin die Beibehaltung des bei ihr festgestellten GdB von 50 begehrt. 15

Sie vertritt die Auffassung, eine wesentliche Änderung ihres Gesundheitszustandes sei nicht eingetreten. Bei ihr sein ein Gesamt-GdB von mindestens 50 festzustellen, wobei auf das Funktionssystem Stoffwechsel ein GdB von 60, auf das Funktionssystem Arme ein GdB von 50, auf das Funktionssystem Rumpf ein GdB von 30, auf das Funktionssystem Gehirn und Psyche ein GdB von 30 sowie auf das Funktionssystem Beine ein GdB von 20 entfalle. 16

Die Klägerin beantragt, 17

den Bescheid des Beklagten vom 12.07.2011 in der Fassung des Bescheides vom 05.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.04.2012 aufzuheben. 18

Der Beklagte beantragt, 19

die Klage abzuweisen. 20

Er hält an seiner Auffassung aus Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren fest. 21

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens des Facharztes für Innere Medizin Dr. N1 vom 11.01.2013 sowie des Orthopäden Dr. N2 vom 20.02.2013. Auf den Inhalt der Sachverständigengutachten wird Bezug genommen und verwiesen. Im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der die Klägerin betreffenden Verwaltungsakten Bezug genommen. Sämtliche Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. 22

Entscheidungsgründe: 23

Die Klage ist zulässig aber nicht begründet. 24

Der Bescheid des Beklagten vom 12.07.2011 in der Fassung des Teil-Abhilfebescheides vom 05.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.04.2012 ist nicht rechtswidrig 25

und beschwert die Klägerin nicht. Diese hat keinen Anspruch auf Feststellung eines GdB von mehr als 30.

Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits ist eine isolierte Anfechtungsklage gemäß § 54 Abs. 1 SGG gegen einen belastenden Verwaltungsakt. Bei der hier erhobenen Anfechtungsklage bezieht sich die Prüfung der Rechtmäßigkeit der angefochtenen Bescheide auf die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Widerspruchsbescheids am 12.04.2012 (vgl. BSG – Urteil vom 18. September 2003, B 9 SB 6/02 R mit weiteren Hinweisen zur Rechtsprechung) 26

Die angefochtenen Bescheide sind formell rechtmäßig. Insbesondere ist die nach § 24 des Zehnten Buchs des Sozialgesetzbuchs Sozialverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) erforderliche Anhörung zu einer beabsichtigten Herabsetzung des Grads der Behinderung auf zunächst weniger als 20 mit Schreiben vom 06.06.2011 erfolgt. Einer weiteren Anhörung bedurfte es nicht. 27

Ihre materielle Ermächtigungsgrundlage finden die von der Klägerin angefochtenen Bescheide in § 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. Als wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes gilt, wobei dies sowohl hinsichtlich der Besserung als auch Verschlechterung anzunehmen ist, jedenfalls eine Veränderung, die es erforderlich macht, den Gesamtgrad der Behinderung um mindestens 10 anzuheben oder abzusenken. 28

Auf der Grundlage von § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X hat der Beklagte wirksam den Bescheid vom 22.02.2008 aufgehoben und mit Bescheid vom 05.10.2011 schließlich einen GdB von 30 festgestellt. Die bei der Klägerin nach Ablauf der Heilungsbewährung zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides vorliegenden Funktionseinschränkungen rechtfertigen nach diesem Maßstab nur noch einen GdB von 30. 29

Rechtsgrundlage für die Feststellung des GdB ist § 69 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX). Die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden hiernach gemäß § 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX als Grad der Behinderung nach 10er Graden abgestuft festgestellt. Die Maßstäbe des § 30 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) und die aufgrund des § 30 Abs. 17 BVG erlassenen Rechtsverordnung gelten entsprechend. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Verteidigung von der Verordnungsermächtigung im § 30 Abs. 17 BVG Gebrauch gemacht und mit Wirkung zum 01.01.2009 die Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 BVG (Versorgungsmedizinverordnung – VersMedV -) erlassen. In der Anlage zu § 2 VersMedV sind die auch für die Feststellung des Grades der Behinderung maßgeblichen Grundsätze und Kriterien festgelegt. 30

Der GdB der Klägerin ist nach den vorstehenden Grundsätzen mit 30 zutreffend bewertet. Die Kammer stützt sich insoweit auf die ausführlichen und in sich schlüssigen Ausführungen der gerichtlich bestellten Sachverständigen Dr. N1 und Dr. N2 in deren Gutachten. 31

Nach den Feststellungen des Internisten Dr. N1 ist auf internistischem Fachgebiet bei der Klägerin zu diagnostizieren: 32

- 1. Z.n. Adrenalektomie auf der linken Seite bei Nebennierenkrzinom

• 2. Z.n. partieller Schilddrüsenresektion mit substituierter Hypothyreose	35
Der Sachverständige hat ausgeführt, dass die Klägerin in Bezug auf diese Gesundheitsstörungen beschwerdefrei ist. In den letzten sieben Jahren sei in der Tumornachsorge kein pathologischer Befund auffällig geworden. Alleine bestehe bei der Klägerin die Sorge nach einem Tumorrezidiv. Auf der Basis der VersMedV ergeben sich daher die Empfehlungen des Sachverständigen für einen GdB von jeweils 10 (nach Ablauf der Heilungsbewährung).	36
Der Sachverständige Dr. N2 stellt folgende Diagnosen:	37
• 1. Verschleiß der mittleren und unteren Halswirbelsäule mit anhaltendem Nacken-Schulter-Arm-Syndrom rechtsseitig	38
• 2. Verschleiß des linken Kniegelenks	40
Es handelt sich bei Punkt 1 um einen Wirbelsäulenschaden mit geringen funktionellen Auswirkungen, für welchen die VersMedV einen GdB von 10 vorsieht (18.9.). Punkt 2 der Diagnoseauflistung auf orthopädischem Gebiet betrifft die unteren Gliedmaßen, mithin das linke Knie. Dort liegen Verschleißerscheinungen vor, die mit einem GdB von 10 zu belegen sind bei fehlenden Bewegungseinschränkungen nach den Feststellungen des Sachverständigen (VersMedV 18.14.).	41
Eine Rheumaerkrankung konnte der Sachverständige nicht nachweisen, da keine erhöhten Laborwerte nachweisbar waren, die auf eine entzündliche Veränderung hindeuten könnten.	42
Die Kammer hat keine Zweifel daran, den Feststellungen der Sachverständigen zu diesem Zeitpunkt zu folgen. Es handelt sich um erfahrene Sachverständige, deren Gutachten in sich schlüssig begründet und in der gebotenen Ausführlichkeit begründet sind.	43
Bei der Ermittlung des Gesamt-GdB dürfen die Einzel-GdB gemäß Teil A, Ziffer 3 a der Anlagen zu § 2 VersMedV nicht addiert werden. Maßgebend sind vielmehr die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in Ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Bei der Beurteilung des Gesamt-GdB ist in der Regel von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen die dem höchsten Einzel-GdB bedingt und dann im Hinblick auf alle weiteren Funktionsbeeinträchtigungen zu prüfen, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird.	44
Unter Beachtung diese Darlegungen ist der Gesamt-GdB bei der Klägerin mit 10 zu bemessen, da lediglich Einzel-GdB von 10 vorliegen. Eine höhere Bewertung kommt nicht in Betracht.	45
Soweit die Klägerin die Auffassung vertritt, es habe ein weiteres Sachverständigengutachten auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet eingeholt werden müssen, überzeugt dies die Kammer nicht. Hiergegen spricht zum einen, dass die Klägerin selbst auf diesem medizinischen Fachgebiet ihren GdB mit 30 zutreffend bewertet sieht, vgl. Klageschrift. Nicht hat die Klägerin behauptet, dargelegt oder gar Beweis dafür angeboten, dass der Einzel-GdB auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet mit einem höheren Wert als 30 zu bewerten sein könnte bzw. eine Erkrankung vorliegen könnte, welche einen höheren GdB für dieses Funktionssystem bedingte. Für diesen Fall, hätte die Kammer sich möglicherweise veranlasst	46

gesehen, ein weiteres Gutachten auf diesem Fachgebiet einzuholen. Nicht jedoch sieht sich die Kammer zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen veranlasst, wenn – selbst für den Fall, dass die eigenen Angaben der Klägerin zuträfen, ein Einzel-GdB von 30 also zutreffend wäre – dies nichts an der Gesamt-GdB- Bewertung ändern könnte, da dieser sodann immer noch 30 betrüge und die angefochtenen Bescheide rechtmäßig blieben.

Zudem erkennt die Klägerin, dass sich die Kammer auch deswegen nicht zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen veranlasst gesehen hat, weil aus dem von der Klägerin übersandten Fragebogen zur Person eindeutig hervorgeht, dass zumindest seit 2002 keine neurologische, geschweige denn eine psychiatrische Behandlung stattgefunden hat. Die Andeutung des Sachverständigen Dr. N2 in dessen Gutachten, auf welche die Klägerin Bezug nimmt, vermag hieran nichts zu ändern. Denn auch auf die explizite Nachfrage durch den Vorsitzenden (Vfg. vom 09.07.2013) konnte nur ermittelt werden, dass sich die Klägerin einmal bei einem Psychiater vorgestellt haben will. Selbst hierüber wurden aber keine Belege beigebracht. Eine weitergehende Befragung der Klägerin konnte nicht erfolgen, da sie um die Entbindung von der Verpflichtung zum persönlichen Erscheinen gebeten hatte – dies allerdings unter Vorlage medizinischer Atteste. 47

Die Klage konnte keine Aussicht auf Erfolg haben. 48

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. 49

Rechtsmittelbelehrung: 50

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden. 51

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim 52

Landessozialgericht 53

Nordrhein-Westfalen, 54

Zweigertstraße 54, 55

45130 Essen, 56

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. 57

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem 58

Sozialgericht Köln, 59

An den Dominikanern 2, 60

50668 Köln, 61

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird. 62

Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben. 63

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann.

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Köln schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen. 65

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigelegt war. 66

Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat. 67

Coltro 68

Richter am Sozialgericht 69