

## L 8 SB 2478/13

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
8

1. Instanz  
SG Mannheim (BWB)  
Aktenzeichen  
S 3 SB 3841/11  
Datum

06.06.2013  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 8 SB 2478/13  
Datum

23.05.2014

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 6. Juni 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten sind die Neufeststellung eines höheren Grades der Behinderung (GdB) sowie die Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Merkmale für das Merkzeichen "B" (Freifahrt für eine Begleitperson wegen der Notwendigkeit ständiger Begleitung) nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) streitig.

Bei der 1968 geborenen Klägerin stellte das Landratsamt N.-O.-K. (LRA) zuletzt mit Bescheid vom 23.03.2010 wegen eines Anfallsleidens, Persönlichkeitsstörung und psychovegetative Störungen (Teil-GdB 50) und einer Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Wirbelgleiten (Teil-GdB 20) den GdB mit 60 neu fest.

Am 09.05.2011 stellte die Klägerin beim LRA einen Änderungsantrag auf Erhöhung des GdB sowie auf die Feststellung des Merkzeichens "B". Sie machte zur Begründung eine Persönlichkeitsstörung, Migräne, den Verdacht auf eine photosensible Epilepsie, ein Cervicalsyndrom, eine Periarthritis humeroscapularis links sowie eine Nierenzyste links geltend.

Das LRA holte den Befundbericht des Dr. R. vom 24.08.2011 ein und nahm weitere medizinische Befundunterlagen zu den Akten (Berichte S.-Kliniken H. vom 08.11.2010, Diagnosen: Myopie, Sicca, Visus 0,8p rechts, 0,63 links, Beurteilung: Eine organische Ursache für Beschwerden kann eher ausgeschlossen werden; Dr. S. vom 05.08.2010 und 16.09.2009, Diagnosen: Cervicalsyndrom, Periarthritis humeroscapularis links, Spreizfüße, Fersensporn; Dr. P. vom 16.09.2009, Beurteilung: Insgesamt unspezifische Beschwerdeproblematik ohne Hinweise für ein primär organoneurologisches Korrelat; Ärztin M.-W. vom 30.05.2006, Diagnosen: Emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ). In der hierzu eingeholten versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 13.09.2011 schlug Dr. H. wegen einer Persönlichkeitsstörung, psychovegetative Störungen (Teil-GdB 50), sowie einer Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Wirbelgleiten (Teil-GdB 20) den GdB weiterhin mit 60 vor und verneinte die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "B". Eine Nierenzyste links sowie eine Funktionsbehinderung des linken Schultergelenkes bedingten jeweils keinen Teil-GdB von mindestens 10.

Mit Bescheid vom 20.09.2011 entsprach das LRA dem Antrag auf Neufeststellung des GdB nicht und lehnte die Feststellung des Merkzeichens "B" ab.

Gegen den Bescheid vom 20.09.2011 legte die Klägerin am 29.09.2011 Widerspruch ein. Sie machte geltend, mit dem Behinderungsgrad von weiterhin 60 nicht einverstanden zu sein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 31.10.2011 wies das Regierungspräsidium S. - Landesversorgungsamt - den Widerspruch der Klägerin zurück. Die Auswertung der vorliegenden Befundunterlagen habe gezeigt, dass sich eine Verschlimmerung, die eine Erhöhung des GdB rechtfertigen könne, nicht feststellen lasse. Auch die Zuerkennung des Merkzeichens "B" lasse sich nicht begründen.

Hiergegen erhob die Klägerin am 15.11.2011 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG). Sie machte zur Begründung geltend, eine vom LRA versprochene Untersuchung habe nicht stattgefunden. Trotz aller möglichen Untersuchungen durch ihren Hausarzt Dr. R. habe ein eindeutiges Ergebnis des Ursprungs ihrer Lichtempfindlichkeit nicht festgestellt werden können. Ein von der Augenklinik H. festgestellter

Befund und dessen Auswirkungen seien im Befundbericht nicht erwähnt worden. Ihr Gesundheitszustand werde im Alter schlechter. Sie werde von der Gesellschaft ausgeschlossen bzw. gequält und nachteilig behandelt. Fahrten zu Arztterminen etc. im Fern- und Nahbereich mit Bus und Bahn seien ohne Begleitperson unmöglich. Viele Dinge des alltäglichen Lebens könne sie nur noch bedingt und in gewissen lichtbedingten Umständen wahrnehmen. Die Lichtempfindlichkeit sei chronisch und nicht heilbar. Die Krankheit trete nicht immer, sondern nur in gewissen Situationen auf, sei nur sekundenweise andauernd, komme und gehe man sie wolle, weshalb für sie nicht abschätzbar sei, wann sie gewisse Dinge wahrnehmen könne. Aufgrund ihrer seltenen Krankheit sei auch ihr Verhalten der Außenwelt gegenüber anders und fremd. Durch die Krankheit werde Sie vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen sowie von der Gesellschaft aussortiert und bringe ihr weit höhere Probleme als dies Menschen von außen wahrzunehmen vermöchten. Sie müsse ziemliches Leid und viele Ungerechtigkeiten ertragen.

Das SG hörte den Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. R. und den Orthopäden Dr. S. schriftlich als sachverständige Zeugen an. Dr. R. teilte in seinen Stellungnahmen vom 09.01.2012 und 26.03.2012 unter Vorlage von medizinischen Befundunterlagen den Behandlungsverlauf, die erhobenen Befunde und Diagnosen mit. Auf orthopädischem Gebiet stimmte Dr. R. im Wesentlichen der Ansicht des versorgungsärztlichen Dienstes des Beklagten zu, wobei er für die Beeinträchtigung im linken Schultergelenk auch einen Teil-GdB von 10 bis 15 für gerechtfertigt erachtete. Für die Persönlichkeitsstörung bzw. die psychovegetative Störung der Klägerin schätzte Dr. R. den GdB auf über 50 ein. Eine Beeinträchtigung im Straßenverkehr verneinte Dr. R., ebenso das Vorliegen einer Gefahr bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Im direkten Kontakt mit der Klägerin habe eine höhergradige Orientierungsstörung nicht festgestellt werden können. Eine spezielle Untersuchung in diese Richtung sei durch ihn jedoch nicht erfolgt. Die Klägerin habe allerdings in seiner Praxis mehrfach darüber geklagt, dass sie in einer fremden Umgebung Angst habe sich zu verlieren bzw. nicht zurechtzufinden und deswegen auf eine Begleitung angewiesen sei. Die Klägerin löse dieses Problem durch ein Vermeidensverhalten bzw. durch die Hilfe von Bekannten bzw. Verwandten. Dr. S. teilte in seiner Stellungnahme vom 16.01.2012 den Behandlungsverlauf, die Befunde und Diagnosen mit. Er stimmte der Einschätzung des Gesamt-GdB von 60 zu. Dr. S. verneinte eine Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit der Klägerin im Straßenverkehr sowie das Angewiesensein auf regelmäßige fremde Hilfe bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln.

Das SG beauftragte Professor Dr. L., Klinikum a. W. W., mit der Erstattung eines Gutachtens, das die Klägerin ablehnte (Schriftsatz vom 11.06.2012).

Anschließend legte die Klägerin augenärztliche Befundberichte der Kliniken H. und M. vor (Bericht S.-Kliniken vom 08.11.2010, Ambulanzbrief Universitätsmedizin M. vom 16.09.2012, Beurteilung: Regelgerechte altersentsprechende Befunde beider Augen bei starker Lichtempfindlichkeit).

Der Beklagte trat der Klage unter Vorlage der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. K. vom 11.02.2013 entgegen.

Anschließend beauftragte das SG den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Professor Dr. G. mit der Erstattung eines Gutachtens. Auch dieser Begutachtung unterzog sich die Klägerin nicht (Aktenvermerke des SG vom 13.05.2013 über eine telefonische Mitteilung der Klägerin und Schriftsatz der Klägerin vom 04.05.2013). Sie machte die Heranziehung eines Facharztes, der sich auf dem Gebiet "Highly Sensitive Person" - HSP - beschäftigt und auskennt geltend (Schriftsatz vom 19.05.2013). Da HSP in Deutschland bis heute unbekannt sei, werde es weder von Gutachtern noch von irgendwelchen Ärzten, Behörden etc. wahrgenommen.

Mit Gerichtsbescheid vom 06.06.2013 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung aus, seit der letzten bestandskräftigen Feststellung im Bescheid vom 23.03.2010 hätten sich die Behinderungen der Klägerin nicht erweislich verschlimmert. Für das orthopädische Gebiet ergebe sich dies aus der Auskunft von Dr. S. vom 16.01.2012. Die von der Klägerin behauptete zunehmende Lichtempfindlichkeit bestehe nicht auf der Grundlage einer Behinderung des Sehorgans. Organische Ursachen ließen sich nicht feststellen. Eine Verschlimmerung der psychischen Behinderung sei nicht erweislich. Die Nichterweislichkeit geht zu Lasten der Klägerin. Die Klägerin habe sich ohne triftige Gründe einer Begutachtung durch Professor Dr. L. sowie Professor Dr. G. nicht unterzogen. Nach dem ermittelten Sachverhalt erfülle die Klägerin auch nicht die gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleiches "B". Die Zuerkennung des Merkzeichens "B" setze voraus, dass auch der Nachteilsausgleich "G" festzustellen sei. Für eine Störung der Klägerin in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr bestünden keine gesicherten Anhaltspunkte. Soweit die Klägerin das Merkzeichen "B" wegen der behaupteten Blendempfindlichkeit bzw. einer Neigung zu ständigem Einschlafen beanspruche, seien solche Beeinträchtigungen nicht erwiesen.

Gegen den der Klägerin am 10.06.2013 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die von der Klägerin am 14.06.2013 eingelegte Berufung. Sie hat zur Begründung geltend gemacht, seit ihrer Geburt liege eine außergewöhnliche seltene negativ geprägte Art von HSP vor. Was im Gerichtsbescheid als Anfallsleiden, Persönlichkeitsstörung, psychovegetative Störungen oder als Borderlinezeichen beschrieben werde, seien alles Anzeichen der vererbten angeborenen Hochsensibilität. Die Persönlichkeitsstruktur sei bis heute in Deutschland unbekannt. Die Klägerin hat Ausführungen zu den Auswirkungen der Erkrankung gemacht. Das SG habe weder einen Arzt bzw. Gutachter ihres Vertrauens und Ermessens noch einen solchen beschaffen können, welcher speziell auf dem Gebiet der Hochsensibilität geschuldet worden sei und diese Problematik sinngemäß schildern und wahrnehmen könne. Weder Dr. R. noch Dr. S. könnten ihren Gesundheits- und Persönlichkeitszustand richtig wahrnehmen. In den Befunden der Augenkliniken in H. und M. sei das Leiden hinsichtlich ihrer Lichtempfindlichkeit festgestellt worden, was in den Berichten zu ihrem Nachteil verschwiegen werde. Das SG habe sich nicht intensiv genug um ihre Belange gekümmert. Hinsichtlich der Ergebnisse hätte sie gerne einen Vermerk in ihrem Ausweis gegenüber ihrer Krankenkasse und dem unermesslichen Leiden, welches ihr in ihrem psychischen, seelischen und körperlichen Zustand zugefügt werde. Die Klägerin hat ihren Leidensweg und die Probleme, in der Gesellschaft teilzunehmen, geschildert. Ihr Problem sei der Umgang ihrer Umwelt und der Menschen, welche bis heute für Sie ein sehr großes Problem darstellten, weil sie mit der zu starken Hochsensibilität nichts anzufangen wüssten.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 6. Juni 2013 sowie den Bescheid des Beklagten vom 20. September 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31. Oktober 2011 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, eine Grad der Behinderung von mehr als 60 sowie die gesundheitlichen Merkmale für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleichs "B" seit dem 9. Mai 2011 festzustellen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Aus der Berufungsschrift der Klägerin ergäben sich keine Gesichtspunkte, die die Entscheidung des SG in Frage stellen.

Auf richterliche Nachfrage vom 05.03.2014 hat die Klägerin eine Begutachtung auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet "aus Persönlichkeitsgründen aus früheren Erfahrungen" strikt abgelehnt (Schriftsatz vom 24.03.2014). Von ihrem Antragsrecht nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hat die Klägerin auf ein Hinweisschreiben des Berichterstatters vom 27.03.2014 (aus finanziellen Gründen und Unkenntnis eines fachkundigen Arztes) keinen Gebrauch gemacht (Mitteilung vom 02.04.2014/30.03.2014).

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten, insbesondere der Klägerin, wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie einen Band Verwaltungsakten des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat den Berufungsantrag der Klägerin nach ihrem erkennbaren Begehren sachdienlich gefasst.

Die gemäß [§ 151 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, aber unbegründet. Der streitgegenständliche Bescheid des Beklagten vom 20.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.10.2011 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Neufeststellung des GdB von mehr als 60 (1.) sowie auf Feststellung des Merkzeichens "B" (2.) jeweils seit dem 09.05.2011.

1. Rechtsgrundlage für die von der Klägerin begehrte Neufeststellung eines höheren GdB ist [§ 48 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch \(SGB X\)](#). Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Wesentlich ist eine Änderung dann, wenn sich der GdB um wenigstens 10 erhöht oder vermindert. Im Falle einer solchen Änderung ist der Verwaltungsakt aufzuheben und durch eine zutreffende Bewertung zu ersetzen (vgl. BSG SozR 1300 [§ 48 SGB X](#) Nr. 29 m.w.N.). Die den einzelnen Behinderungen welche ihrerseits nicht zu so genannten Verfügungssatz des Bescheides gehören zugrunde gelegten Teil-GdB-Sätze erwachsen nicht in Bindungswirkung (BSG, Urteil vom 10.09.1997 - [9 RVs 15/96](#) - [BSGE 81, 50](#) bis 54). Hierbei handelt es sich nämlich nur um Bewertungsfaktoren, die wie der hierfür (ausdrücklich) angesetzte Teil-GdB nicht der Bindungswirkung des [§ 77 SGG](#) unterliegen. Ob eine wesentliche Änderung eingetreten ist, muss durch einen Vergleich des gegenwärtigen Zustands mit dem bindend festgestellten früheren Behinderungszustand ermittelt werden.

Maßgebliche Rechtsgrundlagen für die GdB-Bewertung sind die Vorschriften des SGB IX. Danach 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 ([§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#)). Die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden als GdB nach 10er Graden abgestuft festgestellt. Hierfür gelten gemäß [§ 69 Abs. 1 Satz 4](#) und 5 SGB IX die Maßstäbe des [§ 30 Abs. 1 Bundesversorgungsgesetz \(BVG\)](#) und der aufgrund des [§ 30 Abs. 16](#) des BVG erlassenen Rechtsverordnung entsprechend. In diesem Zusammenhang waren bis zum 31.12.2008 die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht" (Teil 2 SGB IX), Ausgabe 2008 (AHP) heranzuziehen (BSG, Urteil vom 23.06.1993 - [9/9a RVs 1/91](#) - [BSGE 72, 285](#); BSG, Urteil vom 09.04.1997 - [9 RVs 4/95](#) - [SozR 3-3870 § 4 Nr. 19](#); BSG, Urteil vom 18.09.2003 [B 9 SB 3/02 R](#) - [BSGE 190, 205](#); BSG, Urteil vom 29.08.1990 - [9a/9 RVs 7/89](#) - BSG [SozR 3-3870 § 4 Nr. 1](#)).

Seit 01.01.2009 ist an die Stelle der AHP, die im Interesse einer gleichmäßigen Rechtsanwendung als antizipierte Sachverständigengutachten angewendet wurden, die Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zu [§ 2](#) der Verordnung zur Durchführung des [§ 1 Abs. 1](#) und [§ 3, § 30 Abs. 1](#) und [§ 35 Abs. 1](#) BVG (Versorgungsmedizin-Verordnung; VersMedV) getreten. Damit hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales von der Ermächtigung nach [§ 30 Abs. 16](#) BVG zum Erlass einer Rechtsverordnung Gebrauch gemacht und die maßgebenden Grundsätze für die medizinische Bewertung von Schädigungsfolgen und die Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen im Sinne des [§ 30 Abs. 1](#) BVG aufgestellt. Nach [§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX](#) gelten diese Maßstäbe auch für die Feststellung des GdB. Anders als die AHP, die aus Gründen der Gleichbehandlung in allen Verfahren hinsichtlich der Feststellung des GdB anzuwenden waren und dadurch rechtsnormähnliche Wirkungen entfalteten, ist die VersMedV als Rechtsverordnung verbindlich für Verwaltung und Gerichte. Sie ist indes, wie jede untergesetzliche Rechtsnorm, auf inhaltliche Verstöße gegen höherrangige Rechtsnormen - insbesondere [§ 69 SGB IX](#) - zu überprüfen (BSG, Urteil vom 23.4.2009 - [B 9 SB 3/08 R](#) - RdNr 27, 30 m.w.N.). Sowohl die AHP als auch die VersMedV (nebst Anlage) sind im Lichte der rechtlichen Vorgaben des [§ 69 SGB IX](#) auszulegen und - bei Verstößen dagegen - nicht anzuwenden (BSG, Urteil vom 30.09.2009 [SozR 4-3250 § 69 Nr. 10](#) RdNr. 19 und vom 23.4.2009, [a.a.O.](#), RdNr 30)

Hiervon ausgehend ist im Vergleich zum letzten Feststellungsbescheid vom 23.03.2010 mit einem GdB von 60 berücksichtigten Behinderungszustand der Klägerin keine wesentliche Änderung (Verschlimmerung) ihres Gesundheitszustandes erwiesen, der die Neufeststellung eines GdB von über 60 seit dem 09.05.2011 rechtfertigt, wie das SG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend begründet hat. Für das orthopädische Gebiet ergebe sich dies aus der Auskunft von Dr. S. vom 16.01.2012. Die von der Klägerin behauptete zunehmende Lichtempfindlichkeit bestehe nicht auf der Grundlage einer Behinderung des Sehorgans. Organische Ursachen ließen sich nicht feststellen. Eine Verschlimmerung der psychischen Behinderung sei nicht erwiesen. Die Nichterweislichkeit einer wesentlichen Änderung / Verschlimmerung gehe zu Lasten der Klägerin. Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zum selben Ergebnis. Er macht sich die zutreffende Begründung des SG im angefochtenen Gerichtsbescheid zur Begründung seiner eigenen Entscheidung zu Eigen, auf die er zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug nimmt ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend und im Hinblick auf das Berufungsverfahren ist auszuführen:

Das Vorliegen einer HSP-Erkrankung, worauf die Klägerin maßgeblich abstellt, rechtfertigt die Feststellung des GdB von über 60 nicht. Die

von der Klägerin genannte Diagnose einer HSP-Erkrankung wird durch die vom SG schriftlich als sachverständige Zeugen gehörten Ärzte der Klägerin nicht bestätigt und lässt sich auch den sonst zu den Akten gelangten medizinischen Befundunterlagen nicht entnehmen. Selbst wenn mit der Klägerin vom Vorliegen einer HSP-Erkrankung ausgegangen würde, rechtfertigt dies für sich noch nicht die Feststellung eines GdB von über 60. Nach den VG Teil A 2a) ist der GdB auf alle Gesundheitsstörungen unabhängig von ihrer Ursache (also final) bezogen. Der GdB hat die Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen und nicht nur die Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben zum Inhalt. Er ist ein Maß für die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens. Dass bei der Klägerin im Hinblick auf die von ihr angenommene HSP-Erkrankung körperliche, geistige, seelische und soziale Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung vorliegen, die im Rahmen des vom Beklagten mit einem Teil-GdB von 50 berücksichtigten Anfallsleiden, Persönlichkeitsstörung und psychovegetative Störungen noch nicht berücksichtigt sind oder die sich im Vergleich zum Bescheid vom 23.03.2010 wesentlich verschlimmert hätten, ist nicht erwiesen. Dass bei der Klägerin durch die von ihr angenommene HSP-Erkrankung weitere vom Beklagten nicht bereits im Rahmen der Persönlichkeitsstörung und den psychovegetativen Störungen berücksichtigte Behinderungen bestehen, ist selbst nach dem eigenen Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren, die psychische und seelische Leiden durch die HSP-Erkrankung geltend gemacht hat, nicht anzunehmen. Die Klägerin hat vielmehr vorgetragen, dass Beschreibungen von Anfallsleiden, Persönlichkeitsstörung, psychovegetative Störungen oder gar Borderlineanzeichen alles Anzeichen ihrer angeborenen Hochsensibilität sind. Soweit sich die Klägerin zudem auf Beeinträchtigungen ihres körperlichen Zustandes durch die HSP-Erkrankung beruft (insbesondere eine zunehmende Lichtempfindlichkeit der Augen), sind körperliche Behinderungen, die eine Erhöhung des GdB auf über 60 rechtfertigten, nicht belegt. Im Bericht der S.-Kliniken vom 08.11.2011 wird eine organische Ursache für von der Klägerin beklagte Beschwerden (sehr lichtempfindlich, anfallsartige Beschwerden bei hellem Licht) ausgeschlossen und auch durch den Ambulanzbrief der Universitätsmedizin M. vom 16.09.2012 hinsichtlich einer dort beschriebenen Lichtempfindlichkeit nicht belegt. Die Universitätsmedizin M. hat vielmehr eine neurologische Abklärung bei unauffälligem ophthalmologischem Befund empfohlen. Allein eine bestehende Lichtempfindlichkeit rechtfertigt zudem noch keinen Teil-GdB von wenigstens 10 (vgl. VG Teil B 4), zumal nach den Angaben der Klägerin die Lichtempfindlichkeit anfallsartig und nur für kurze Zeit auftritt und damit ohnehin nur mit einem Durchschnittswert bei der Bildung des Teil-GdB berücksichtigt werden kann (vgl. hierzu VG Teil A 2f). Eine Sehstörung, die nach den VG (Teil B 4.3) einen Teil-GdB von wenigstens 10 rechtfertigt, liegt nach den in den Berichten der S.-Kliniken und der Universitätsmedizin M. beschriebenen Befunden (Visus rechts 0,8p bzw. 1,0p und links 0,63 und 1,0p) nicht vor. Eine weitere medizinische Abklärung der körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung durch die von der Klägerin angenommene HSP-Erkrankung durch ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten war dem Senat nicht möglich, da die Klägerin - auch - im Berufungsverfahren eine solche Begutachtung abgelehnt hat. Triftige Gründe für die Ablehnung einer solchen Begutachtung hat die Klägerin auch im Berufungsverfahren nicht substantiiert dargetan. Ihr vager Hinweis auf "Persönlichkeitsgründe aus früheren Erfahrungen" reicht für die Annahme eines triftigen Grundes ihrer Ablehnung nicht aus. Ein triftiger Grund lässt sich auch sonst den Akten nicht entnehmen. Damit ist für den Senat eine wesentliche Änderung/Verschlimmerung durch die von der Klägerin geltend gemachte HSP-Erkrankung nicht erwiesen. Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache für sich herleitet ([BSGE 19,52](#), 53; [30,121](#), 123; [43, 110](#), 112), hier zu Lasten der Klägerin.

Dass bei der Klägerin auf orthopädischem Gebiet hinsichtlich der vom Beklagten mit einem Teil-GdB von 20 berücksichtigten Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Wirbelgleiten eine wesentliche Änderung / Verschlimmerung eingetreten ist, ist nicht ersichtlich. Eine Änderung lässt sich weder den schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. R. noch seinen vorgelegten Befundberichten wie auch der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage von Dr. S. vom 16.01.2012 entnehmen.

Eine neu zu berücksichtigende Funktionsbehinderung des linken Schultergelenkes liegt bei der Klägerin nicht vor. Der die Klägerin behandelnde Orthopäde Dr. S. hat in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage der Einschätzung des versorgungsärztlichen Dienstes des Beklagten nicht widersprochen. Soweit Dr. R. in seinen schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen hinsichtlich des linken Schultergelenkes der Klägerin einen Teil-GdB von 10 bis 15 nennt, lässt sich seinen Angaben hierzu keine Funktionseinschränkung entnehmen, die eine solche Teil-GdB-Bewertung nachvollziehbar macht. Auch den sonst zu den Akten gelangten medizinischen Befundunterlagen lässt sich eine Teil-GdB-relevante Funktionsbeeinträchtigung des linken Schultergelenkes der Klägerin nicht entnehmen. Eine Funktionsbeeinträchtigung des Schultergelenkes hat die Klägerin zur Begründung ihres Neufeststellungsbegehrens im gerichtlichen Verfahren auch nicht geltend gemacht.

Auch eine neu zu berücksichtigende Nierenerkrankung ist bei der Klägerin nicht belegt. Dass eine bei der Klägerin festgestellte Nierenzyste wesentliche Beschwerden und/oder eine Funktionseinschränkung hervorruft, hat Dr. R. in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 09.01.2012 nicht beschrieben und ist auch sonst nicht ersichtlich. Nach den VG Teil B 12.1.1 ist damit wegen der Nierenzyste ein Teil-GdB von 0 bis maximal 10 gerechtfertigt, wobei keine Gesichtspunkte ersichtlich sind, diesen Teil-GdB-Rahmen nach oben (auf 10) auszuschöpfen. Im Übrigen hat sich die Klägerin zur Begründung ihres Neufeststellungsbegehrens auf Beschwerden oder Funktionseinschränkungen der Nieren auch nicht berufen.

Entsprechendes gilt, soweit sich die Klägerin zur Begründung ihres Neufeststellungsantrags vom 09.05.2011 auf das Vorliegen einer Migräne berufen hat. Dass bei der Klägerin eine echte Migräne vorliegt, ist nicht belegt. Dr. R. nennt in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 09.01.2012 migränöide Beschwerden, die in den letzten drei Jahren in ihrer Ausprägung stabil waren, und damit im Vergleich zum Bescheid vom 23.03.2010 unverändert sind. Zudem hat Dr. R. in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage die migränöide Beschwerden nicht als relevante Behinderung der Klägerin bewertet. Im Übrigen hat sich die Klägerin im gerichtlichen Verfahren hierauf auch nicht mehr berufen.

Sonstige (neu) zu berücksichtigende Gesundheitsstörungen liegen bei der Klägerin nicht vor. Nach der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage des Dr. R. vom 09.01.2012 befand sich die Klägerin überwiegend wegen kurzzeitiger Erkrankungszustände in seiner ärztlichen Behandlung, die alle als nicht dauerhafte Gesundheitsstörungen mit einem Teil-GdB nicht zu berücksichtigen sind.

Danach ist bei der Klägerin eine wesentliche Änderung ihres Behinderungszustandes nicht eingetreten. Der Gesamt-GdB ist weiterhin mit 60 zu bemessen. Die Bemessung des Gesamt-GdB erfolgt nach [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#). Danach ist zu beachten, dass bei Vorliegen mehrerer Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft der GdB nach den Auswirkungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen festzustellen ist. Bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen sind zwar zunächst Einzel-GdB zu bilden, bei

der Ermittlung des Gesamt-GdB durch alle Funktionsbeeinträchtigungen dürfen die einzelnen Werte jedoch nicht addiert werden. Auch andere Rechenmethoden sind für die Bildung des Gesamt-GdB ungeeignet. In der Regel ist von der Behinderung mit dem höchsten Einzel-GdB auszugehen und zu prüfen, ob und inwieweit das Ausmaß der Behinderung durch die anderen Behinderungen größer wird, ob also wegen der weiteren Funktionsbeeinträchtigungen dem ersten GdB 10 oder 20 oder mehr Punkte hinzuzufügen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden. Ein Einzel-GdB von 10 führt in der Regel nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, auch bei leichten Behinderungen mit einem GdB von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen (vgl. A Nr. 3 VG). Der Gesamt-GdB ist unter Beachtung der AHP bzw. der VersMedV einschließlich der VG in freier richterlicher Beweiswürdigung sowie aufgrund richterlicher Erfahrung unter Hinzuziehung von Sachverständigengutachten zu bilden ([BSGE 62, 209](#), 213; BSG [SozR 3870 § 3 Nr. 26](#) und [SozR 3-3879 § 4 Nr. 5](#) zu den AHP). Es ist also eine Prüfung vorzunehmen, wie die einzelnen Behinderungen sich zueinander verhalten und ob die Behinderungen in ihrer Gesamtheit ein Ausmaß erreichen, das die Schwerbehinderung bedingt.

Hiervon ausgehend ist bei der Klägerin weiterhin von einem Teil-GdB von 50 für die Persönlichkeitsstörung und psychovegetative Störungen auszugehen, der sich durch die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Wirbelgleiten mit einem Teil-GdB von 20 auf den Gesamt-GdB von 60 erhöht. Sonstige neu zu berücksichtigende Gesundheitsstörungen liegen nicht vor. Eine wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 SGB X](#) liegt damit nicht vor.

2. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens B liegen bei der Klägerin ebenfalls nicht vor.

Zur Mitnahme einer Begleitperson sind schwerbehinderte Menschen berechtigt, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf Hilfe angewiesen sind, [§ 146 Abs. 2 SGB IX](#). Nach [§ 145 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX](#) wird eine Begleitperson eines schwerbehinderten Mensch im Sinne des Absatzes 1 unentgeltlich im öffentlichen Nahverkehr befördert, wenn die Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson nachgewiesen ist und dies im Schwerbehindertenausweis eingetragen ist. Schwerbehinderte Menschen im Sinne des [§ 145 Abs. 1 SGB IX](#) sind Personen, die infolge ihrer Behinderung in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt, hilflos oder gehörlos sind, denen also das Merkzeichen G, H oder Gl zuerkannt ist. Das bedeutet, dass die Zuerkennung des Merkzeichens B nur erfolgt, wenn G, H oder Gl zuerkannt ist (BSG, Urteil vom 11.11.1987 - [9a RVs 6/86](#) -, [SozR 3870 § 38 Nr. 2](#)).

Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor. Der Klägerin steht auch kein Anspruch auf Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "H" (hilflos) oder "Gl" (gehörlos) zu. Hilflosigkeit wird von der Klägerin nicht geltend gemacht und ist auch sonst nicht ersichtlich. Dies gilt auch hinsichtlich des Hörvermögens der Klägerin.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf die Zuerkennung des Merkzeichens "G" (erhebliche Gehbehinderung). Eine höhergradige Orientierungsstörung der Klägerin hat Dr. R. in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 26.03.2012 verneint. Auch eine Einschränkung des Gehvermögens der Klägerin durch körperliche Funktionseinschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates haben Dr. R. und Dr. S. in ihren schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage an das SG übereinstimmend verneint. Soweit Dr. R. außerdem angegeben hat, die Klägerin habe immer wieder glaubhaft über Angstzustände geklagt, die sie empfinde, wenn sie sich alleine im Straßenverkehr oder unter Menschen bewege, ist für den Senat allein durch diese Angaben von Dr. R. eine erhebliche Gehbehinderung der Klägerin, die die Zuerkennung des Merkzeichens "G" rechtfertigen könnte, noch nicht erwiesen. Weitere Ermittlungen hierzu waren dem Senat durch die Ablehnung der Klägerin, sich einer neurologisch-psychiatrischen Begutachtung zu unterziehen, nicht möglich. Dies geht nach den dargestellten Beweislastgrundsätzen ebenfalls zu Lasten der Klägerin. Damit kann der Klägerin das Merkzeichen B bereits aus diesem Grunde nicht zugesprochen werden.

Die Berufung ist deshalb zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-06-02