

L 3 SB 23/16

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

3

1. Instanz
SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen
S 54 SB 268/15

Datum
07.03.2014

2. Instanz
LSG Hamburg

Aktenzeichen
L 3 SB 23/16

Datum
13.06.2017

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Herabsetzung des bei der Klägerin zunächst anerkannten Grades der Behinderung (GdB).

Bei der 1954 geborenen Klägerin wurde im August 2009 ein duktales Carcinoma in situ (DCSI) der linken Brust festgestellt, welches am 3. September 2009 operativ entfernt wurde. Am 23. September 2009 stellte sie bei der Beklagten einen Antrag auf Feststellung einer Behinderung und des GdB. Die Beklagte forderte Befundberichte ihrer behandelnden Ärzte an und stellte nach deren Auswertung durch den versorgungsrztlichen Dienst mit Bescheid vom 1. Februar 2010 einen GdB von 60 fest. Hierbei berücksichtigte sie die Brustdrüsenerkrankung links in Heilungsbewährung mit einem Einzel-GdB von 50 und einen Knieknorpelschaden beidseits mit einem Einzel-GdB von 30. In der Begründung des Bescheides wies sie darauf hin, dass hinsichtlich der Brustdrüsenerkrankung links in Heilungsbewährung im September 2011 eine Nachprüfung vorgesehen sei. Die Gesundheitsstörung werde zunächst mit einem höheren GdB bewertet, nach Ablauf der Heilungsbewährung werde der GdB überprüft und entsprechend der dann vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen festgesetzt.

Das Überprüfungsverfahren wurde im Oktober 2012 eingeleitet. Nach der Einholung von aktuellen Befundberichten hörte die Beklagte die Klägerin zu der beabsichtigten Herabsetzung ihres GdB auf 30 an, worauf die Klägerin mitteilte, dass nach Auffassung ihres Gynäkologen Dr. K. eine Heilungsbewährung von fünf Jahren anzunehmen sei. Die Beklagte forderte daraufhin einen weiteren Befundbericht von Dr. K. an, in dem es heißt, dass nach der Brustoperation ein sehr gutes kosmetisches Ergebnis bestehe, die Wunde reizlos und der Palpationsbefund unauffällig sei. Das Auftreten eines Rezidivs wird nicht berichtet.

Die Beklagte holte des Weiteren zwei gutachtliche Stellungnahmen von Dr. K1 vom versorgungsrztlichen Dienst ein, in denen ein beidseitiger Knieknorpelschaden mit leichtgradigen Bewegungseinschränkungen geschildert und hierfür ein GdB von 30 empfohlen wurde.

Mit Neufeststellungsbescheid vom 7. März 2014 änderte die Beklagte den Bescheid vom 1. Februar 2010 dahingehend ab, dass ab dem 13. März 2014 nur noch ein GdB von 30 anerkannt wurde. Zur Begründung führte sie aus, dass die Heilungsbewährung für das DCIS zwei Jahre betragen habe. Nach Ablauf dieses Zeitraums werde der GdB für diese Gesundheitsstörung nur noch von dem verbliebenen Organschaden bzw. der verbliebenen Leistungsbeeinträchtigung bestimmt. Diese Gesundheitsstörung bedinge keinen GdB von mindestens 10. Es bestehe daher lediglich ein Einzel-GdB von 30 für den Knieknorpelschaden beidseits sowie ein Einzel-GdB von 10 für eine Funktionsstörung der Wirbelsäule. Da die Einzel-GdB-Werte nicht zu addieren seien, ergebe sich ein Gesamt-GdB von 30.

Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein und machte geltend, von einer Heilungsbewährung könne nicht ausgegangen werden, da es sich um einen bösartigen Krebs gehandelt habe.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens holte die Beklagte einen Befundbericht des behandelnden Orthopäden Dr. K2 sowie ein Gutachten der Fachärztin für Orthopädie Dr. F. ein. Diese kam nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 29. Januar 2015 in ihrem Gutachten vom 27. Februar 2015 zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin eine Funktionsstörung der Halswirbelsäule bei Spinalkanalstenosen ohne Wurzelreizerscheinungen oder neurologische Ausfälle leichten Grades bestehe, die mit einem Einzel-GdB von 10 angemessen bewertet sei. Die Beweglichkeit der Kniegelenke bei Arthrose und Zustand nach Arthroskopie links 2000 und rechts 2011 sei schmerzhaft eingeschränkt, rechts mit anhaltenden Reizerscheinungen, sodass der GdB hierfür höher als bisher mit 40 einzustufen sei. Die verschlechterte Funktion sei

erst bei der Untersuchung festgestellt worden und lasse sich nach den vorliegenden Unterlagen zeitlich nicht zuordnen. Es werde ein Gesamt-GdB von 40 empfohlen.

Die Beklagte teilte daraufhin mit Bescheid vom 5. März 2015 mit, dass der GdB ab 29. Januar 2015 nur noch auf 40 herabgesetzt werde. Im Übrigen wies sie den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 10. März 2015 zurück.

Mit ihrer dagegen am 9. April 2015 erhobenen Klage hat die Klägerin wiederholt, dass von einer Heilungsbewährung nach einem bösartigen Krebs nicht ausgegangen werden könne.

Das Sozialgericht hat Befundberichte des Orthopäden Dr. K2, des Gynäkologen Dr. K. und der Praktischen Ärztin Dr. G. sowie den Entlassungsbericht des M.-Krankenhauses über einen stationären Aufenthalt im Februar 2015 eingeholt.

Es hat die Klage sodann durch Gerichtsbescheid vom 14. Juni 2016 abgewiesen und ausgeführt, die Beklagte habe ihren Bescheid vom 1. Februar 2010 gemäß [§ 48 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – Sozialverfahren und Sozialdatenschutz \(SGB X\)](#) in Verbindung mit [§ 69 Abs. 1 S. 1 Sozialgesetzbuch Neuntes Buches – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen \(SGB IX\)](#) zu Recht teilweise aufgehoben, denn es sei insoweit durch den Eintritt der Heilungsbewährung eine wesentliche Änderung im Sinne einer Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse der Klägerin eingetreten. Nach der Entfernung eines DCSI der Brustdrüse sei in den ersten zwei Jahren eine Heilungsbewährung abzuwarten, in diesem Zeitraum betrage der GdB 50. Nach rezidivfreiem Ablauf der Heilungsbewährung sei der GdB nur noch anhand der verbliebenen Funktionseinschränkungen zu bewerten. Den Befunden lasse sich jedoch keine verbliebene Funktionseinschränkung der Brusterkrankung entnehmen, sodass für diese Erkrankung kein GdB mehr zu vergeben sei. Die Funktionsstörung beider Kniegelenke habe die Beklagte zutreffend zunächst mit einem GdB von 30 bzw. ab 29. Januar 2015 mit einem GdB von 40 bewertet. Die geringe Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und die im Klageverfahren mitgeteilte Entfernung der Eierstöcke bei Saktosalpinx seien jeweils mit einem Teil-GdB von 10 zu bewerten und wirkten sich nicht erhöhend auf den für die Kniegelenksbeschwerden vergebenen GdB aus, sodass der Gesamt-GdB mit 40 zutreffend festgestellt worden sei.

Die Klägerin hat gegen den ihr am 20. Juni 2016 zugestellten Gerichtsbescheid am 18. Juli 2016 Berufung eingelegt und trägt erneut vor, dass von einer Heilungsbewährung nicht ausgegangen werden könne, da es sich um einen bösartigen Krebs gehandelt habe. Sie fühle sich auch in der Gegenwart noch belastet, da sie sich vor einem Rückfall fürchte. Bei ihr sei kürzlich ein Fersensporn festgestellt und der Verdacht auf eine beginnende Arthrose geäußert worden. Es sei ihr nicht mehr möglich, den Einschätzungen der Beklagten mit medizinischen Unterlagen zu widersprechen, sie wolle die Berufung aber aus persönlichen Gründen nicht zurückziehen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg sowie den Bescheid der Beklagten vom 7. März 2014 in der Fassung des Bescheides vom 5. März 2015 und des Widerspruchsbescheides vom 10. März 2015 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bleibt bei ihrer Auffassung, dass für den Zustand nach Segmentresektion der linken Brust kein GdB mehr erreicht werde, da keine Funktionseinschränkungen verblieben seien. Dass die Angst vor Rückfällen die Klägerin belasteten, sei verständlich, könne jedoch nicht berücksichtigt werden, zumal sie seelische Begleiterscheinungen nicht geltend mache. Im Vordergrund stehe daher die Funktionsstörung beider Kniegelenke, die mit einem GdB von 40 berücksichtigt worden sei, was offensichtlich auch nicht streitig sei. Weder die leichtgradige Funktionsstörung der Wirbelsäule noch der Verlust der Eierstöcke wirkten sich erhöhend auf den Gesamt-GdB aus.

Im Rahmen des Berufungsverfahrens sind aktuelle Befundberichte von Dr. G., Dr. K. und Dr. K2 eingeholt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakte sowie auf die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden, weil sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben ([§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz – SGG](#)).

Die form- und fristgerecht eingelegte und auch sonst zulässige Berufung ([§§ 143, 151 SGG](#)) ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig.

Die Beklagte hat den GdB zu Recht wegen wesentlicher Änderung der Verhältnisse gemäß [§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB X](#) mit Wirkung ab 13. März 2014 auf 30 bzw. mit Wirkung ab 29. Januar 2015 auf 40 herabgesetzt. Nach dieser Vorschrift 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. Diese Voraussetzungen lagen im entscheidungserheblichen Zeitpunkt des Widerspruchsbescheides als letzter maßgeblicher Verwaltungsentscheidung vor. Bei der zunächst erfolgten Feststellung des GdB von 60 im Bescheid vom 1. Februar 2010 handelt es sich um einen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung (BSG, Urteil vom 11.08.2015 – [B 9 SB 2/15 R](#) – Juris, m.w.N.). Seine tatsächlichen Grundlagen hatten sich durch den erfolgreichen Ablauf der Heilungsbewährung bei der Klägerin entscheidungserheblich geändert.

Nach [§ 69 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#) stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung fest, wobei gemäß [§ 69 Abs. 1 S. 4 SGB IX](#) die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als Grad der Behinderung nach Zehnergraden abgestuft festgestellt werden. Liegen mehrere Beeinträchtigungen der Teilhabe

am Leben in der Gesellschaft vor, werden die für die einzelnen Gesundheitsstörungen festgesetzten Werte nicht addiert. Vielmehr ist der Grad der Behinderung gemäß [§ 69 Abs. 3 S. 1 SGB IX](#) nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (z.B. Urteil vom 09.08.1995 - [9 RVs 14/94](#) - Juris) ist bei der Festsetzung des GdB für Gesundheitsbeeinträchtigungen, deren tatsächliche Funktionsstörungen erst nach Ablauf einer längeren Zeit festgestellt werden können, z.B. nach Operationen oder bei chronischen langwierigen Erkrankungen, die zu Rezidiven neigen oder bei denen die volle Belastbarkeit schrittweise erreicht wird, nicht ausschließlich auf das Ausmaß der feststellbaren Funktionsbeeinträchtigungen abzustellen. Vielmehr wird hier der Ungewissheit des Krankheitsverlaufes und der damit verbundenen erheblichen psychischen Belastung durch eine Höherbewertung des GdB Rechnung getragen. Insbesondere bei Krebserkrankungen ist zum Zeitpunkt der Entfernung eines Tumors oft nicht absehbar, ob ein Rezidiv auftreten wird oder nicht, ob also die Erkrankung ausgeheilt ist. Diese umfassende Berücksichtigung körperlicher und seelischer Auswirkungen der Erkrankung führt allerdings dazu, dass der GdB herabzusetzen ist, wenn die Krebserkrankung nach rückfallfreien Ablauf einer aufgrund medizinischer Erfahrungen anerkannten Zeitspanne mit hoher Wahrscheinlichkeit überwunden ist und außer der unmittelbaren Lebensbedrohung damit auch die vielfältigen Auswirkungen der Krankheit auf die gesamte Lebensführung entfallen sind. Mit Ablauf der Heilungsbewährung tritt somit eine objektive Besserung des Gesundheitszustandes ein (BSG, Urteil vom 09.08.1995, [a.a.O.](#)). Auch soweit die Klägerin vorträgt, dass sie subjektiv immer noch unter der Angst vor einem Rückfall leide, kann dies daher nicht zu einer anderen rechtlichen Bewertung führen. Dementsprechend sieht auch die nach [§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX](#) im Schwerbehindertenrecht entsprechend geltende, nach § 30 Abs. 16 Bundesversorgungsgesetz (BVG) erlassene Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 BVG (Versorgungsmedizinverordnung - VersMedV) vom 10. Dezember 2008 ([BGBl. I 2412](#)) für verschiedene Erkrankungen, insbesondere Krebserkrankungen, eine Heilungsbewährung vor. Die VersMedV gilt im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren als antizipiertes Sachverständigengutachten (BSG, Urteil vom 09.12.2010 - [B 9 SB 35/10 B](#) - Juris). Nach deren Teil B 14.1 beträgt die Zeit der Heilungsbewährung nach Entfernung eines Carcinoma in situ der Brustdrüse zwei Jahre. Damit war im März 2014 die sachkundig bestimmte Zeit der Heilungsbewährung lange abgelaufen, denn ein Rezidiv ist nicht aufgetreten. Nach Ablauf der Heilungsbewährung bestimmt sich der GdB nur noch nach den verbliebenen funktionellen Auswirkungen. Verbliebene Funktionseinschränkungen der Brusterkrankung werden jedoch weder von der Klägerin geltend gemacht noch lassen sie sich den vorliegenden medizinischen Befunden entnehmen. Vielmehr hat der behandelnde Gynäkologe Dr. K. eine reizlose Wunde, ein sehr gutes kosmetisches Ergebnis sowie einen unauffälligen Palpationsbefund beschrieben. Damit steht bei der Klägerin seitdem die Funktionsstörung beider Kniegelenke im Vordergrund. Diese hat die Beklagte zu Recht unter Berücksichtigung von Teil B 18.14 der VersMedV ab 13. März 2014 mit einem GdB von 30 bewertet, da seinerzeit nur leichtgradige Bewegungseinschränkungen festgestellt worden waren.

Ebenfalls zu Recht hat die Beklagte den GdB für die Zeit ab 29. Januar 2015 nur noch auf 40 herabgesetzt, nachdem Dr. F. in ihrem Gutachten vom 27. Februar 2015 ausgeführt hat, dass die Beweglichkeit beider Kniegelenke im Untersuchungszeitpunkt schmerzhaft eingeschränkt war, wobei rechts anhaltende Reizerscheinungen bestünden. Auch der erkennende Senat hält hierfür den von ihr vorgeschlagenen GdB von 40 nach Teil B 18.14 der VersMedV für angemessen.

Bei der von Dr. F. dokumentierten leichtgradigen Funktionsstörung der Halswirbelsäule bei Spinalkanalstenosen ohne Wurzelreizerscheinungen oder neurologische Ausfälle handelt es sich um Wirbelsäulenbeschwerden mit geringen funktionellen Auswirkungen, die gemäß Teil B 18.9 VersMedV mit einem GdB von 10 zu bewerten sind.

Die im Klagverfahren mitgeteilte Entfernung der Eierstöcke bei Saktosalpinx bedingt nach Teil B 14.3 bei nicht nachgewiesenen Auswirkungen auf den Hormonhaushalt einen GdB von 10.

Weitere relevante Funktionseinschränkungen sind von der Klägerin auch im Berufungsverfahren nicht geltend gemacht worden und ergeben sich auch nicht aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen. Soweit die Klägerin auf eine beginnende Arthrose hinweist, hat Dr. F. diese bei der Beurteilung der Funktionseinschränkung der Kniegelenke bereits berücksichtigt. Soweit sie außerdem geltend macht, dass ein Fersensporn festgestellt worden sei, ist dies schon deshalb nicht erheblich, weil es im Rahmen der hier vorliegenden Anfechtungsklage lediglich auf die Verhältnisse im Zeitpunkt der Entziehung ankommt und spätere Änderungen daher nicht mehr zu berücksichtigen sind. Darüber hinaus handelt es sich dabei um ein Behandlungsleiden, das eine Behinderung im Sinne von [§ 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#) daher auch gegenwärtig nicht zu begründen vermag.

Die ermittelten Einzel-GdB-Grade sind weder zu addieren noch ist eine andere Rechenmethode zur Bildung des Gesamt-GdB anzuwenden. Maßgebend sind vielmehr die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer einzelnen Beziehungen zueinander (Teil A 3a VersMedV). Dabei sind Vergleiche mit Gesundheitsschäden anzustellen, zu denen in der Tabelle feste GdB-Werte angegeben sind (Teil A 3b VersMedV). In der Regel ist dabei von der Beeinträchtigung auszugehen, die den höchsten Einzel-GdB bedingt und dann im Hinblick auf alle weiteren Beeinträchtigungen zu prüfen, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird, ob also wegen weiterer Beeinträchtigungen der höchste Einzel-GdB angemessen durch Hinzufügen von 10, 20 oder mehr Punkten zu erhöhen ist, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden (Teil A 3c VersMedV). Von Ausnahmefällen (z.B. hochgradige Schwerhörigkeit eines Ohres bei schwerer beidseitiger Einschränkung der Sehfähigkeit) abgesehen, führen zusätzliche leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB-Grad von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, die bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt werden könnte, und zwar auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen. Auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem GdB-Grad von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen (Teil A 3d, ee VersMedV). Die geringe Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und die Entfernung der Eierstöcke mit einem Einzel-GdB von jeweils 10 wirken sich daher nicht erhöhend auf den für die Kniegelenke vergebenen GdB von 40 aus.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Login
HAM

Saved
2017-07-21