

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 9 SB 39/14 B

L 3 SB 94/13 (Hessisches LSG)
S 3 SB 393/10 (SG Frankfurt am Main)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Land Hessen,
vertreten durch das Regierungspräsidium Gießen
- Landesversorgungsamt Hessen -,
Landgraf-Philipp-Platz 1 - 7, 35390 Gießen,

Beklagter und Beschwerdegegner.

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat am 21. August 2014 durch
den Vizepräsidenten Prof. Dr. Schlegel und die Richter Othmer und Dr. Röhl
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Hessischen
Landessozialgerichts vom 15. April 2014 wird als unzulässig verworfen.

Die Beteiligten haben einander für das Beschwerdeverfahren keine außergerichtlichen Kosten
zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

- 1 Mit Urteil vom 15.4.2014 hat das Hessische LSG auf die Berufung des beklagten Landes den Gerichtsbescheid des SG Frankfurt am Main vom 18.6.2013 aufgehoben und die Klage abgewiesen, mit der die Klägerin einen Anspruch auf Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von mindestens 50 (anstelle des mit 40 anerkannten Wertes) begehrt hat. Gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG hat die Klägerin beim BSG Beschwerde eingelegt, die sie mit dem Vorliegen einer grundsätzlichen Bedeutung begründet.
- 2 Die Nichtzulassungsbeschwerde der Klägerin ist unzulässig. Ihre Begründung genügt nicht den gesetzlichen Anforderungen, da keiner der in § 160 Abs 2 SGG abschließend aufgeführten Zulassungsgründe ordnungsgemäß dargetan worden ist (*vgl § 160a Abs 2 S 3 SGG*).
- 3 Grundsätzliche Bedeutung iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG, wie sie die Klägerin hier geltend macht, hat eine Rechtssache nur dann, wenn sie eine Rechtsfrage aufwirft, die - über den Einzelfall hinaus - aus Gründen der Rechtseinheit oder der Fortbildung des Rechts einer Klärung durch das Revisionsgericht bedürftig und fähig ist. Ein Beschwerdeführer muss daher anhand des anwendbaren Rechts sowie unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung und des Schrifttums angeben, welche Rechtsfragen sich stellen, dass diese noch nicht geklärt sind, weshalb eine Klärung aus Gründen der Rechtseinheit oder Rechtsfortbildung erforderlich ist und dass das angestrebte Revisionsverfahren eine Klärung erwarten lässt. Um seiner Darlegungspflicht zu genügen, muss der Beschwerdeführer mithin Folgendes aufzeigen: (1) eine bestimmte Rechtsfrage, (2) ihre (abstrakte) Klärungsbedürftigkeit, (3) ihre (konkrete) Klärungsfähigkeit sowie (4) die über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung der von ihm angestrebten Entscheidung, also eine Breitenwirkung (*vgl BSG SozR 1500 § 160 Nr 17; BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11; BSG SozR 1500 § 160a Nr 7, 13, 31, 59, 65*). Diesen Anforderungen genügt die vorliegende Beschwerdebegründung nicht.
- 4 Die Klägerin hält es für eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung, ob Teil A Nr 3d), ee) der Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung so auszulegen ist, dass beim Vorliegen von mehreren "schwachen" Einzel-GdB von 20 generell eine freie richterliche Beweiswürdigung aufgrund richterlicher Erfahrung unter Hinzuziehung des Sachverständigengutachtens sowie der versorgungsmedizinischen Grundsätze unterbleiben kann.
- 5 Die Klägerin hat die Klärungsbedürftigkeit der von ihr aufgeworfenen Frage nicht dargelegt. Insoweit hätte sie sich einerseits damit befassen müssen, aus welchem Grund der Grundsatz des § 128 Abs 1 S 1 SGG, wonach das Gericht nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung entscheidet, in Fällen wie dem Vorliegenden nicht gelten soll. Weiter hätte sie anhand der einschlägigen Rechtsprechung darlegen müssen, dass



sich die Beantwortung ihrer Frage nicht bereits durch vorliegende höchstrichterliche Rechtsprechung ergibt. Hieran fehlt es.

- 6 Rechtsgrundlage für den Anspruch auf Feststellung eines höheren GdB ist § 69 Abs 1 und Abs 3 SGB IX. Die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden stellen danach auf Antrag eines behinderten Menschen in einem besonderen Verfahren das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest. Als GdB werden dabei nach § 69 Abs 1 S 4 SGB IX die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach Zehnergraden abgestuft festgestellt. Gemäß § 69 Abs 1 S 5 SGB IX aF gelten die Maßstäbe des § 30 Abs 1 BVG entsprechend. In § 69 Abs 1 S 5 SGB IX nF wird zusätzlich auf die aufgrund des § 30 Abs 16 BVG erlassene Rechtsverordnung Bezug genommen. Liegen mehrere Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vor, wird der GdB gemäß § 69 Abs 3 S 1 SGB IX nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festgestellt. Durch den Verweis auf die im Rahmen des § 30 Abs 1 BVG festgelegten Maßstäbe stellt § 69 SGB IX auf das versorgungsrechtliche Bewertungssystem ab, dessen Ausgangspunkt früher die "Mindestvomhundertsätze" für eine größere Zahl erheblicher äußerer Körperschäden iS der Nr 5 Allgemeine Verwaltungsvorschriften zu § 30 BVG waren; von diesen Mindestvomhundertsätzen leiteten sich die aus den Erfahrungen der Versorgungsverwaltung und den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft gewonnenen Tabellenwerte der der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz (AHP) ab. Für die Zeit ab 1.1.2009 ist die Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs 1 und 3, des § 30 Abs 1 und des § 35 Abs 1 BVG (Versorgungsmedizin-Verordnung) vom 10.12.2008 (VersMedV) und hier insbesondere Anlage zu § 2 VersMedV "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (Anl VersMedV) Grundlage für die Feststellung des GdB. Zur Feststellung des GdB werden in einem ersten Schritt die einzelnen nicht nur vorübergehenden Gesundheitsstörungen im Sinne von regelwidrigen (von der Norm abweichenden) Zuständen (*s § 2 Abs 1 SGB IX*) und die sich daraus ableitenden Teilhabebeeinträchtigungen festgestellt. In einem zweiten Schritt sind diese den in den AHP/der Anl VersMedV genannten Funktionssystemen zuzuordnen und mit einem Einzel-GdB zu bewerten. In einem dritten Schritt ist dann - in der Regel ausgehend von der Beeinträchtigung mit dem höchsten Einzel-GdB (*vgl Nr 19 Abs 3 AHP/A3 Anl 3 VersMedV*) - in einer Gesamtschau unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen der einzelnen Beeinträchtigungen der Gesamt-GdB zu bilden. Dabei können die Auswirkungen der einzelnen Beeinträchtigungen ineinander aufgehen (sich decken), sich überschneiden, sich verstärken oder beziehungslos nebeneinander stehen. Außerdem sind bei der Gesamtwürdigung die Auswirkungen mit denjenigen zu vergleichen, für die in der GdB-Tabelle der AHP 2005 feste Grade angegeben sind (*vgl Nr 19 Abs 2 AHP/A3 b Anl VersMedV*).
- 7 Nach der Rechtsprechung des BSG kommt bei der Feststellung des GdB eine wie auch immer geartete Bindungswirkung der Einzel-GdB-Werte nicht in Betracht, insbesondere sind eine Ad-



dition oder andere rechnerische Modelle unzulässig (*s zB Urteil vom 15.3.1979 - 9 RVs 6/77 - BSGE 48, 82, 85 f = SozR 3870 § 3 Nr 4*). Das BSG hat ausdrücklich klargestellt, dass insbesondere mathematische Formeln kein rechtlich zulässiges oder gar gebotenes Beurteilungsmittel zur Feststellung des Gesamt-GdB sind, weil sich dieser nicht rechnerisch ermitteln lasse (*vgl Beschluss vom 17.4.2013 - B 9 SB 69/12 B*).

- 8 Die Feststellung der vorliegenden Gesundheitsstörungen ist ebenso tatrichterliche Aufgabe wie die im zweiten Verfahrensschritt vorzunehmende Zuordnung dieser Gesundheitsstörungen zu den in der VersMedV genannten Funktionssystemen und die Bewertung mit einem Einzel-GdB, ebenso wie die im dritten Verfahrensschritt vorzunehmende Einschätzung des Gesamt-GdB. Diese tatrichterliche Würdigung kann im Revisionsverfahren nur durch entsprechende Verfahrensrügen angegriffen werden (*vgl § 163 SGG, zum Ganzen vgl BSG Urteil vom 30.9.2009 - B 9 SB 4/08 R - SozR 4-3250 § 69 Nr 10 RdNr 16 - 24*).
- 9 Sollte der Beschwerdebegründung sinngemäß zu entnehmen sein, dass die Klägerin diese Rechtsprechung für unzutreffend hält, ist dies allein kein Grund, die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung zuzulassen. Neue, klärungsfähige und klärungsbedürftige Rechtsfragen hat sie insoweit nicht dargelegt (*vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 7 S 10*).
- 10 Soweit die Klägerin sinngemäß eine unzureichende Aufklärung des Sachverhalts (§ 103 SGG) rügen wollte, hat sie es entgegen den Erfordernissen des § 160 Abs 2 Nr 3 Halbs 2 SGG unterlassen, einen Beweisantrag zu bezeichnen, den das LSG zu Unrecht übergangen habe. Im Übrigen ist das LSG auch in Anbetracht der Regelungen der § 106 Abs 1 und § 112 SGG nicht verpflichtet auf die Stellung eines Beweisantrags hinzuwirken (*vgl BSG SozR 1500 § 160 Nr 13*).
- 11 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (§ 160a Abs 4 S 2 SGG).
- 12 Die Verwerfung der Beschwerde erfolgt ohne Hinzuziehung ehrenamtlicher Richter (§ 160a Abs 4 S 1 Halbs 2 iVm § 169 SGG).
- 13 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

