

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az.: B 9a SB 23/07 B

L 6 SB 79/06 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 3 SB 643/04 (SG Speyer)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Land Rheinland-Pfalz,
vertreten durch den Präsidenten des Landesamtes für Soziales,
Jugend und Versorgung, Außenstelle Landau,
Reiterstraße 16, 76829 Landau,

Beklagter und Beschwerdegegner.

Der 9a. Senat des Bundessozialgerichts hat am 24. Mai 2007 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. L o y t v e d sowie die Richter D a u
und M a s u c h
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im
Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 14. Februar 2007
wird als unzulässig verworfen.

Die Beteiligten haben einander für das Beschwerdeverfahren keine au-
ßergerichtlichen Kosten zu erstatten.



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



Gründe :

- 1 Das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz (LSG) hat durch Urteil vom 14.2.2007 die Auffassung des Beklagten und die erstinstanzliche Entscheidung bestätigt, wonach der Grad der Behinderung (GdB) des unter Familiärem Mittelmeerfieber (FMF) leidenden Klägers lediglich 40, statt wie begehrt 50 beträgt. Die Revision hat das LSG nicht zugelassen.
- 2 Dagegen hat der Kläger Beschwerde zum Bundessozialgericht (BSG) eingelegt. Er macht grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache und Verfahrensmängel geltend.
- 3 Die Beschwerde ist unzulässig. Ihre Begründung genügt nicht den gesetzlichen Anforderungen, weil die geltend gemachten Zulassungsgründe nicht so dargelegt und bezeichnet sind, wie dies § 160a Abs 2 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) verlangt.
- 4 Grundsätzliche Bedeutung 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 und 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 Fortbildung des Rechts erforderlich ist und dass das angestrebte Revisionsverfahren eine Klärung erwarten lässt. Um seiner Darlegungspflicht zu genügen, muss der Beschwerdeführer mithin Folgendes aufzeigen: (1) eine konkrete 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 (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 17 und § 160a Nr 7, 11, 13, 31, 59, 65*). Diesen Anforderungen genügt die vorliegende Beschwerdebegründung nicht.
- 5 Der Kläger stellt (sinngemäß) folgende von ihm für rechtsgrundsätzlich bedeutsam gehaltenen Fragen:
 1. Sind bei Feststellungen einer Behinderung und des GdB die Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP) trotz fehlender Ermächtigungsgrundlage weiterhin anwendbar?
 2. Kann der GdB auch für FMF nach den AHP eingeschätzt werden?
 3. Wie weit ist die mit medikamentöser Behandlung des FMF (durch Colchizin) verbundene faktische Zeugungsunfähigkeit bei Einschätzung des GdB zu berücksichtigen?
 4. Wie weit ist das Gleichbehandlungsgebot aus Art 3 Grundgesetz verletzt, wenn bei Einschätzung des GdB die völlig unterschiedlichen Symptomatiken des FMF und der echten Migräne miteinander verglichen werden?



- 6 Der Kläger hat behauptet, diese Fragen seien "obergerichtlich" noch nicht entschieden. Er hat damit aber nicht ausreichend dargelegt, dass sie klärungsbedürftig sind.
- 7 Was die erste Frage betrifft, fehlt eine Auseinandersetzung mit der bereits vorliegenden Rechtsprechung des Senats zur weiteren Anwendbarkeit der AHP trotz fehlender demokratischer Legitimation auch deshalb, weil derzeit kein anderes Beurteilungssystem vorhanden ist, welches zumindest ebenso gut wie die AHP geeignet wäre, den GdB bestimmen zu helfen, ohne denselben Bedenken wie den gegen die AHP erhobenen zu begegnen (*BSGE 91, 205 = SozR 4-3250 § 69 Nr 2, jeweils RdNr 15*). Der Kläger hätte darlegen müssen, was nach dieser Antwort des BSG auf die von ihm gestellte Frage noch klärungsbedürftig geblieben oder inzwischen klärungsbedürftig geworden ist.
- 8 Bezüglich der zweiten Frage ist der Kläger bereits nicht auf die Nr 26.1 Abs 2 der AHP eingegangen:
- Bei Gesundheitsstörungen, die im Folgenden nicht aufgeführt sind, ist der GdB/MdE-Grad in Analogie zu vergleichbaren Gesundheitsstörungen zu beurteilen.
- 9 Dazu hat der Kläger nicht dargelegt, aus welchem Grund eine solche, vom BSG für andere in den AHP nicht erfasste Gesundheitsstörungen gebilligte vergleichende Beurteilung (*vgl Urteil vom 27.2.2002 - B 9 SB 6/01 R - Juris, RdNr 39 - zur Bewertung von Umweltkrankheiten*) rechtsgrundsätzlich umstritten sein könnte. Dass in seinem Fall gutachtlich gehörte Ärzte nicht alle dieselbe, sondern jeweils verschiedene Krankheiten für vergleichbar gehalten haben, zeigt nur Anwendungsprobleme der Vergleichsmethode auf, stellt sie aber nicht grundsätzlich in Frage.
- 10 Ebenso wenig hat der Kläger dargetan, dass die Antwort auf die dritte von ihm gestellte Frage zweifelhaft sei. Nach Nr 18 Abs 1 AHP hat der Begriff des GdB die Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen zum Inhalt. Sollte das LSG dies hier bei der GdB-Bildung im Einzelfall nicht beachtet haben, so wäre das kein Grund, die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zuzulassen.
- 11 Auch was die vierte Frage anbelangt, hat der Kläger keinen höchstrichterlichen Klärungsbedarf aufgezeigt. Es wird nicht deutlich, warum die vergleichende Betrachtung anderer Gesundheitsstörungen, die nach Nr 26.1 Abs 2 AHP bei in den AHP nicht aufgeführten und deshalb dort nicht mit einem GdB bewerteten Gesundheitsstörungen vorgesehen ist, nicht für eine am Gleichheitssatz des Grundgesetzes ausgerichtete Einschätzung des GdB sorgt. Mit der Behauptung unterschiedlicher Symptomaten bei FMF und echter Migräne wirft der Kläger Zweifel an der verfassungsrechtlichen Unbedenklichkeit der Nr 26.1 Abs 2 AHP schon deshalb nicht auf, weil entscheidend nicht die Vergleichbarkeit der Symptome, sondern die Vergleichbarkeit der Auswirkungen einer Gesundheitsstörung für den behinderten Menschen in seiner sozialen Umgebung ist.



- 12 Soweit der Kläger die Beweiswürdigung des LSG rügt, ist damit kein Verfahrensmangel aufgezeigt, der zur Zulassung der Revision führen könnte (§ 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG).
- 13 Soweit der Kläger behauptet, das LSG habe seine Sachaufklärungspflicht (§ 103 SGG) verletzt, hat er - anders als in § 160 Abs 2 Nr 3 SGG gefordert - keinen Beweisantrag bezeichnet, dem zu folgen sich das LSG hätte gedrängt fühlen müssen.
- 14 Die danach nicht formgerecht begründete Beschwerde ist nach § 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 iVm § 169 SGG ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter als unzulässig zu verwerfen.
- 15 Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung des § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)