



Sozialgericht Braunschweig

Im Namen des Volkes

Urteil

S 61 SB 348/23

In dem Rechtsstreit

A. B.,
C.

– Kläger –

Prozessbevollmächtigte:
Rechtsanwälte D.

gegen

Land E.

– Beklagte –

hat die 61. Kammer des Sozialgerichts Braunschweig auf die mündliche Verhandlung vom 21. Mai 2026 durch die Richterin am Sozialgericht F. sowie die ehrenamtlichen Richter G. und H. für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Eine Kostenerstattung findet nicht statt.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten im Rahmen eines Neufeststellungsverfahrens um die Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft bei dem Kläger.

Bei dem am 1. 1971 geborenen Kläger wurde zuletzt mit Bescheid vom 11. Mai 2020 (Bl. 150 der Verwaltungsakte – VA) ab dem 19. Februar 2019 ein Grad der Behinderung (GdB) in Höhe von 30 festgestellt.

Als Gesundheitsstörungen wurden hierbei berücksichtigt:

1. Folgebeschwerden der Wirbelsäule nach Neurinomentfernung (Einzel-GdB: 20)
2. Depression mit somatoformer Schmerzstörung (Einzel-GdB: 20).

Am 13. Oktober 2022 beantragte der Kläger die Neufeststellung der bei ihm bestehenden Behinderungen. Als neue Gesundheitsstörung nannte er eine Depression.

Nach Einholung eines Befundberichtes von Frau J. ließ die Beklagte diesen durch ihren medizinischen Dienst auswerten (versorgungsmedizinische Stellungnahme vom 22. Februar 2023, Bl. 199 VA) und stellte sodann unter Bezugnahme hierauf mit Bescheid vom 23. Februar 2023 einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 fest.

Als Gesundheitsstörung berücksichtigte die Beklagte nunmehr:

1. Depression mit somatoformer Schmerzstörung (Einzel-GdB: 30)
2. Folgebeschwerden der Wirbelsäule nach Neurinomentfernung (Einzel-GdB: 20).

Hiergegen wendete sich der Kläger mit dem am 13. März 2023 erhobenen Widerspruch, welcher durch seinen damaligen Prozessbevollmächtigten am 19. April 2023 begründet wurde.

Zur Begründung führte dieser aus, insbesondere die Depression mit somatoformer Schmerzstörung sei mit einem Einzel-GdB von 30 aus Sicht des Klägers zu gering bewertet. Der Kläger leide unter Flashbacks und Alpträumen als Folge des Bürgerkrieges und der Erlebnisse bei Flucht/ Auswanderung aus der Türkei. Es bestehe eine mittelgradige depressive Episode mit Grübelneigung, Schlafstörungen und Konzentrationsstörungen. Der Kläger lebe sozial zurückgezogen und könne kaum Freude empfinden. Dieser teilweise soziale Rückzug sei auch im Reha-Bericht beschrieben worden. Seit 2016 werde der Kläger medikamentös behandelt. Seit September 2022 finde 14-tägig eine psychologische Behandlung statt.

Die Beklagte holte daraufhin einen weiteren Befundbericht bei der behandelnden Psychotherapeutin Frau K. ein (Bl. 230ff. VA) und ließ den Bericht durch seinen medizinischen Dienst auswerten (versorgungsmedizinische Stellungnahme vom 22. Mai 2023, Bl. 145f. VA).

Mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 2023 wies die Beklagte sodann den Widerspruch als unbegründet zurück.

Hiergegen wendete sich der Kläger mit der am 01. August 2023 erhobenen Klage mit dem Ziel der Feststellung eines GdB von 50. Zur Begründung trägt er vor, dass das seelische Leiden des Klägers mit Schmerzstörung höher zu bewerten sei. Darüber hinaus leide der Kläger auch an einer Schlafapnoe, welche nach Ziffer 8.7 VersMedV einen Einzel-GdB von 20-30 rechtfertige. Weiter seien eine Bluthochkrankung und Gleichgewichtseinschränkungen bzw. Schwindelerscheinungen zu berücksichtigen. Darüber hinaus ist der Kläger der Ansicht, dass die Erkrankung der Halswirbelsäule nach zweimaliger Operation höher zu bewerten sei.

Der Kläger ist weiterhin der Ansicht, die Gesundheitsstörungen würden in der Gesamtschau jedenfalls einen GdB von 50 bedingen.

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers beantragt,

den Bescheid des Beklagten vom 23. Februar 2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 2023 abzuändern und die Beklagten zu verpflichten, bei dem Kläger einen Grad der Behinderung in Höhe von mindestens 50 festzustellen.

Der Vertreter der Beklagten beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er ist der Ansicht, die Bewertung mit einem GdB von 40 sei rechtmässig.

Zur Begründung nimmt die Beklagte u.a. Bezug auf die versorgungsmedizinische Stellungnahme des versorgungsärztlichen Dienstes (Stellungnahme vom 20. Dezember 2023, Bl. 135 Gerichtsakte – GA sowie 18. März 2025, Bl. 463f. GA und vom 04. Mai 2026, Bl. 641f. GA) sowie die aus seiner Sicht zutreffenden Ausführungen der gerichtlichen Gutachter.

Das Gericht hat den Sachverhalt aufgeklärt durch Einholung von Befundberichten der den Kläger behandelnden Ärzte.

Weiter hat das Gericht Beweis erhoben durch Einholung von Gutachten nach ambulanter Untersuchung des Klägers durch den Facharzt für Orthopädie L. (Gutachten vom 30. Mai 2024, Bl. 239ff. GA) und dem Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie M. (Gutachten vom 30. Oktober 2024, Bl. 380ff GA nebst ergänzender Stellungnahme vom 27. Juni 2025, Bl. 522ff.).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird Bezug genommen auf die Gerichtsakte, die beigezogenen Verwaltungsakte Beklagten sowie das Protokoll zur mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage (§§ 54 Abs. 1, 56 SGG) zulässig, jedoch unbegründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 23. Februar 2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 2023 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Die Feststellung einer Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX und des Grades der Behinderung richtet sich nach § 152 Abs. 1 Satz 1 SGB IX. Danach stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden auf Antrag des behinderten Menschen das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung fest. Nach § 152 Abs. 1 Satz 4 SGB IX werden die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als Grad der Behinderung nach Zehnergraden abgestuft festgestellt, beginnend ab einem Grad von mindestens 20, § 152 Abs. 1 Satz 5 SGB IX.

Bei Vorliegen mehrerer Teilhabebeeinträchtigungen ist der Grad der Behinderungen gemäß § 152 Abs. 3 Satz 1 SGB IX nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzusetzen. Der maßgebliche Gesamt-GdB ergibt sich dabei aus der Zusammenschau aller Funktionsbeeinträchtigungen. Dabei ist zu berücksichtigen, ob die Auswirkungen der einzelnen Beeinträchtigungen ineinander aufgehen, sich überschneiden, sich verstärken oder beziehungslos nebeneinander stehen (Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 02.12.2010 - B 9 SB 4/10 R = juris).

Ergänzend kommt die nach § 153 SGB IX und § 30 Abs. 16 BVG erlassene Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (VersMedV) zur Anwendung. Die dort festgelegten Maßstäbe wiederum erfahren in den "Versorgungsmedizinischen Grundsätzen" der Anlage zu § 2 VersMedV weitere Konkretisierungen.

Diese Konkretisierungen sind verbindlich und stellen nach der Rechtsprechung des BSG antizipierte Sachverständigengutachten dar, die wegen ihrer normähnlichen Wirkungen wie untergesetzliche Normen anzuwenden sind (stRspr, vgl. BSG, Urteil vom 16.12.2014 - B 9 SB 2/13 R = SozR 4-3250 § 69 Nr. 18).

Zu berücksichtigen war hier außerdem noch § 48 SGB X. Nach Abs. 1 Satz 1 dieser Vorschrift ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung

eintritt. Eine wesentliche Änderung kann darin bestehen, dass weitere Behinderungen hinzutreten, als auch darin, dass sich bereits festgestellte Behinderungen derart verschlimmert haben, dass sie mit einem höheren GdB zu bewerten sind. Erforderlich ist eine Gegenüberstellung der objektiven Befunde, die der letzten bindend gewordenen Feststellung des Beklagten zugrunde lagen und der Befunde, die nunmehr vorliegen.

Nach diesen Maßgaben ist eine Entscheidung zu Gunsten des Klägers nicht zu rechtfertigen. Gegenüber dem Vergleichsbescheid vom 11. Mai 2020 ist in den gesundheitlichen Verhältnissen eine wesentliche Änderung im Sinne von § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X eingetreten, welche eine Bewertung mit einem GdB in Höhe von 40 rechtfertigt.

Führendes Leiden ist hierbei die seelische Beeinträchtigung des Klägers nebst Schmerzerkrankung im Funktionssystem Gehirn einschließlich Psyche. Diese Gesundheitsstörung ist als stärker behindernde Störung gem. B 3.7 VersMedV mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewerten. Die Kammer folgt hierbei der Feststellung des Beklagten und des Gutachters N.. Diese decken sich auch weitestgehend mit den eingeholten Befundberichten. M. hat für das Gericht nachvollziehbar und widerspruchsfrei dargelegt, dass der Kläger neben der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren an einer Reaktion auf die schweren Belastungen des Erlebten während des Bürgerkrieges in der Türkei leidet. Weiter hat er nachvollziehbar dargelegt, dass eine rezidivierende depressive Störung besteht, welche zum Zeitpunkt der Begutachtung remittiert war. Ein durchgehend gedrücktes Stimmungsbild konnte der Gutachter hingegen nicht mehr feststellen. M. führte hierbei nachvollziehbar aus: „Dies zeigte sich zum Beispiel auf der mimischen Ebene und auch in der Intonation. Ein klinisch relevanter Verlust von Freude und Interesse ließ sich aus dem Gespräch ebenfalls nicht ableiten (zweites Kernkriterium nach ICD-10 somit nicht erfüllt). Dies wurde unter anderem bei der Thematisierung des letzten Urlaubs 2023 in der Türkei deutlich. Dort habe er seinen Cousin besucht. Hier entstand beim Unterzeichner der Eindruck, dass Herr B. das Interesse an für ihn alltagsrelevanten Themen keineswegs verloren hat.“ Auch die geschilderten Konzentrationsprobleme konnten in der Untersuchungssituation nur teilweise validiert werden. Für die Kammer nachvollziehbar führte M. hierbei aus: „Am Untersuchungstag zeigten sich bei Herrn B. auf Verhaltensebene jedoch keine passenden Symptome. Stattdessen war Herr B. ohne sichtliche Erschöpfungs- oder Ermüdungszeichen in der Lage, ein ausführliches und komplexes Anamnesegespräch, das ein hohes Maß an Konzentration erfordert, ohne Pause durchzuhalten. Selbst wenn der Unterzeichner annimmt, dass Herr B. normalerweise ein erheblich höheres Aktivitäts- und Antriebsniveau aufweist, wäre es dennoch nicht vertretbar, das dritte Kernkriterium als vorhanden zu klassifizieren. Gegen das Vorliegen eines klinisch relevanten Antriebsmangels spricht auch, dass die Psychomotorik von Herrn B. völlig unauffällig war und er während des Gesprächs spontan Fragen stellte und Anmerkungen machte wie es für jemanden mit einem klinisch relevanten Antriebsmangel nicht zu erwarten wäre. Auch die Angaben aus dem typischen

Tagesablauf passen nicht zu einem bei einer Depression zu erwartendem Antriebsmangel, - hier ist vor Allem das mindestens als ausreichend einzuschätzende Leistungsvermögen auf der Arbeit zu nennen. Auch der Umstand, dass Herr B. bei konfrontativen Gesprächsabschnitten sehr kompetent und prompt für seine eigenen Interessen eintreten konnte, spricht gegen das Vorliegen eines Antriebsmangels, wie das ICD-10 ihn für die Diagnose einer depressiven Episode vorgibt.“

Vor diesem Hintergrund kam trotz der regelmäßigen Konsultation (14-tägig) bei der Psychologin ein höherer GdB als 30 im Funktionssystem Gehirn einschließlich Psyche aus Sicht der Kammer nicht in Betracht. Eine Bewertung mit 30 bei unstreitig bestehender Schmerzstörung und Belastungsreaktion war demnach angemessen, jedoch aus ausreichend.

Mittelgradige oder schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten konnte die Kammer hingegen nicht erkennen.

Darüber hinaus leidet der Kläger nach den Feststellungen des Gutachters L. an funktionellen Auswirkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten bei Zustand nach Tumoroperation des HWS. Die funktionellen Auswirkungen im Bereich der Halswirbelsäule werden als mäßiggradig, die der Lendenwirbelsäule als gering beschrieben. Neurologische Ausfallerscheinungen konnten nicht nachgewiesen werden.

Die Funktionsbeeinträchtigungen im Funktionssystem Rumpf bedingen nach B 18.9 VersMedV einen Einzel-GdB von 20. Mittelgradige bis schwere funktionelle Auswirkungen in zwei Abschnitten liegen hingegen nicht vor. Auch unter Berücksichtigung der Schwindelbeschwerden des Klägers kommt eine Höherbewertung nach Ansicht der Kammer nicht in Betracht.

Darüber hinaus ist das Schlafapnoe-Syndrom des Klägers mit Notwendigkeit einer C-Pap-Beatmung nach B 8.7 VersMedV mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten.

In der Gesamtschau bedingen die Gesundheitsstörungen nach Ansicht der Kammer in Übereinstimmung mit den Einschätzungen beider Gutachter einen Gesamt-GdB von 40.

Hierbei war zu berücksichtigen, dass die Schmerzstörung mit somatischen Faktoren sich mit den organisch verursachten Schmerzen aufgrund des Wirbelsäulenleidens überschneidet. Ausgehend von der seelischen Störung (Einzel-GdB 30) war deshalb in der Gesamtschau eine Erhöhung um weitere 10 aufgrund der hierneben bestehenden Leiden der Wirbelsäule und der Schlafapnoe (jeweils Einzel-GdB 20) angemessen, jedoch aus ausreichend. Eine derart schwere gegenseitige Beeinflussung, welche eine Schwerbehinderteneigenschaft rechtfertigen würde, konnte die Kammer in Übereinstimmung mit beiden gerichtlichen Gutachtern sowie dem versorgungsmedizinischen Dienst hingegen entgegen der Ansicht des Klägers nicht erkennen.

Das hierneben bestehende Asthma bronchiale, welches mit einem Einzel-GdB von 10 zu bewerten ist, wirkt sich hierneben nicht weiter erhöhend aus.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb **eines Monats** nach Zustellung des Urteils bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle, oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen schriftlich oder in elektronischer Form oder zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. Rechtsanwälte, Behörden oder juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse müssen die Berufung als elektronisches Dokument übermitteln (§ 65d Satz 1 Sozialgerichtsgesetz - SGG). Gleiches gilt für die nach dem Sozialgerichtsgesetz vertretungsberechtigten Personen und Bevollmächtigten, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 65a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 oder Nr. 4 SGG zur Verfügung steht; ausgenommen sind nach § 73 Absatz 2 Satz 2 Nr. 1 Halbsatz 1 oder Nr. 2 SGG vertretungsbefugte Personen (§ 65d Satz 2 SGG).

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 SGG eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Über das Justizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können weitere Informationen über die Rechtsgrundlagen, Bearbeitungsvoraussetzungen und das Verfahren des elektronischen Rechtsverkehrs abgerufen werden.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Braunschweig, Wilhelmstraße 55, 38100 Braunschweig, schriftlich oder in elektronischer Form oder zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Braunschweig, Wilhelmstraße 55, 38100 Braunschweig, schriftlich oder in elektronischer Form zu stellen. Rechtsanwälte, Behörden oder juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse müssen den Antrag als elektronisches Dokument übermitteln (§ 65d Satz 1 Sozialgerichtsgesetz - SGG). Gleiches gilt für die nach dem Sozialgerichtsgesetz vertretungsberechtigten Personen und Bevollmächtigten, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 65a Abs.

4 Satz 1 Nr. 2 oder Nr. 4 SGG zur Verfügung steht; ausgenommen sind nach § 73 Absatz 2 Satz 2 Nr. 1 Halbsatz 1 oder Nr. 2 SGG vertretungsbefugte Personen (§ 65d Satz 2 SGG). Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

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.

Erfolgt die Zustellung im **Ausland**, so gilt anstelle aller genannten Monatsfristen eine Frist von **drei Monaten**.

F.