

Forum C

Zugang zu Leistungen, Sozialmedizinische Begutachtung, Assessment
– Diskussionsbeitrag Nr. 1/2012 –

27.01.2012

Grad der Behinderung bei Diabetes Mellitus BSG, Urteil v. 02.12.2010 – B 9 SB 3/09

von Rechtsanwalt Oliver Ebert, Vorsitzender des Ausschusses Soziales der ärztlichen Fachgesellschaft DDG (Deutsche Diabetes-Gesellschaft)

Mit Änderung der Anlage zu § 2 Versorgungsmedizinverordnung (VersMedV) gelten seit 1. Juli 2010 geänderte Kriterien zur Feststellung des Grades der Behinderung (GdB) bei Diabetes Mellitus. Die Feststellung einer Schwerbehinderung setzt seither den Nachweis voraus, dass durch Therapieaufwand und Krankheitsbelastung erhebliche Einschnitte vorliegen, welche die Betroffenen gravierend in der Lebensführung beeinträchtigen. Das Bundessozialgericht (BSG) hat hierzu mit Urteil vom 2. Dezember 2010 (B 9 SB 3/09) festgestellt, dass eine ärztlich verordnete beziehungsweise medizinisch notwendige sportliche Betätigung nur in Ausnahmefällen als teilhabebeeinträchtigender Therapieaufwand berücksichtigt werden kann.

I. Thesen des Autors

- 1. Ein lediglich normales Maß an körperlicher Aktivität bringt in der Regel keine Teilhabebeeinträchtigung mit sich; es ist im Ergebnis unerheblich, ob die körperliche Bewegung letztlich aus vernünftigem Eigenantrieb zur Gesundheitsförderung oder aufgrund des Drucks einer ärztlichen Verordnung erfolgt, selbst wenn dieses Normalmaß an Sport zugleich für eine Integration erforderlich ist.**
- 2. Im Einzelfall kann dennoch selbst ein übliches und gesunden Menschen empfohlenes Maß an sportlicher Betätigung eine Teilhabebeeinträchtigung darstellen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn aufgrund des Aufwands oder der Rahmenbedingungen einer medizinisch notwendigen sportlichen Betätigung eine eigenständige Gestaltung eines flexiblen Tagesablaufs in erheblichem Umfang erschwert wird oder nicht mehr möglich ist. Der Betroffene muss dies**

jedoch nachweisen, was in der Praxis kaum möglich sein wird.

- 3. Die Vorgabe des BSG, dass der bloße Therapieaufwand für das Spritzen und Messen im Normalfall nicht ausreicht, um eine Schwerbehinderung anzunehmen (GdB von 50) findet mittlerweile in den Urteilen der Landessozialgerichte Anwendung.**

II. Wesentliche Aussagen des Urteils

- 1. Ein medizinisch notwendiger Therapieaufwand, der allgemein einer gesunden Lebensweise entspricht und nicht krankheitsspezifisch ist, kann nur in Ausnahmefällen als teilhabebeeinträchtigender Therapieaufwand berücksichtigt werden.**
- 2. Der Begriff „Therapieaufwand“ ist bei Diabetes Mellitus weit auszulegen.**
- 3. Die Bewertung nachteiliger Auswirkungen durch sonstigen Therapieaufwand in Form von Blutzuckerselbstkontrollen, Insulininjektionen sowie Einhaltung einer „starrten“ Diät hängt davon ab, inwieweit damit Einschnitte in die Lebensführung, insbesondere bei der Gestaltung des Tagesablaufs, verbunden sind.**
- 4. Die Dokumentation von Blutzuckerselbstkontrollen beziehungsweise von Insulindosen ist keine zwingende Voraussetzung für die Feststellung des GdB bei Diabetes Mellitus.**
- 5. Einzel-GdB von 20 und 30 reichen grundsätzlich nicht aus, um in der Gesamtwürdigung einen GdB von 50 anzunehmen.**

III. Der Fall

Das Bundessozialgericht hatte über eine Klage zu entscheiden, mit welcher die Feststellung einer Schwerbehinderung (GdB von wenigstens 50) aufgrund der Funktionsbeeinträchtigungen Diabetes Mellitus und Sehminderung begehrt wurde. Die Betroffene trug hierzu vor, dass zwar eine zufriedenstellende Stoffwechsellage vorliege, hierfür sei aber mindestens einmal täglich eine Kontrolle der Blutzuckerwerte, dreimal täglich die Injektion des erforderlichen Insulins und die Einhaltung einer bestimmten Diät unter Wahrung strenger Essenszeiten erforderlich. Weiterhin müsse sie regelmäßig über einen Zeitraum von anderthalb Stunden am Tag Sport (Nordic Walking) treiben, weil dies unmittelbar zum Therapieerfolg beitrage.

Auf den Antrag der betroffenen Frau hatte das beklagte Land Berlin lediglich einen GdB von 40 festgestellt, wobei für die Sehminderung ein Einzel-GdB von 20 und für die Diabetes-Erkrankung ein Einzel-GdB von 30 angenommen wurde.

Dieses wurde auch durch das Sozialgericht Berlin (Urteil vom 25. September 2007, Aktenzeichen S 44 SB 2980/06) bestätigt.

Gegen dieses Urteil legte die betroffene Frau Berufung vor dem zuständigen Landessozialgericht (LSG) ein. Das LSG stellte einen GdB von 40 für die Diabeteserkrankung fest und bejahte im Ergebnis eine Schwerbehinderung. Als entscheidend für die Erhöhung des Einzel-GdB sah das Gericht allerdings nicht den Therapieaufwand zum Messen des Blutzuckers, zum Spritzen des Insulins sowie zur Nahrungsaufnahme, sondern den aufzubringenden Zeitaufwand für die sportliche Betätigung an. Der hierfür betriebene Aufwand sei auch unter dem Aspekt, dass sportliche Betätigung allgemein wünschenswert sei, nicht als gering im Sinne der Rechtsprechung des BSG einzustufen.

Das beklagte Land hat hiergegen Revision eingelegt und insbesondere gerügt, dass der

von der betroffenen Frau betriebene Sport – selbst wenn dieser auf ärztliche Empfehlung erfolge – nicht Teil der medizinischen Therapie eines Diabetes Mellitus sei. Vor allem sei hierin aber auch kein „die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigender“ Therapieaufwand zu sehen. Vielmehr wirke Sport sich allgemein – und gerade auch bei Diabetikern – positiv auf die Gesundheit aus. Auch könnten körperliche Aktivitäten – vor allem in Gemeinschaft – die Qualität der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eher erhöhen als einschränken. Schließlich sei sportliche Ertüchtigung auch nicht mit einem typischen Therapieaufwand vergleichbar wie beispielsweise dem Messen von Blutzucker oder der Einhaltung bestimmter Zeitpläne bei der Medikamenteneinnahme oder der erforderlichen Injektionen.

Die betroffene Frau führte hingegen aus, dass der medizinisch notwendige Zwang zur körperlichen Aktivität ihr die Entscheidung darüber nehme, ob sie sich überhaupt sportlich betätigen wolle oder nicht. Auch seien ihr während der Dauer der medizinisch notwendigen sportlichen Betätigung andere Aktivitäten des gesellschaftlichen Lebens verwehrt.

IV. Die Entscheidung

Das Bundessozialgericht hat der Revision stattgegeben und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und ergänzenden Tatsachenfeststellung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Eine medizinisch notwendige sportliche Betätigung, die sich jedoch im Rahmen einer allgemein empfohlenen gesunden Lebensweise bewegt, sei grundsätzlich nicht als teilhabebeeinträchtigender Therapieaufwand zu werten. Eine solche Lebensführung könne zumutbar in den Tagesablauf einbezogen werden. Sie müsse daher nicht als nachteilige Auswirkung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft angesehen werden. Unab-

hängig von einer Behinderung sei jeder Mensch zu einer möglichst gesunden Lebensweise angehalten, um hierdurch Gesundheitsbeeinträchtigungen zu vermeiden beziehungsweise deren Folgen zu minimieren.

Wenn der medizinisch notwendige Therapieaufwand nicht über den Umfang dessen hinaus geht, was auch Menschen ohne Behinderung allgemein als gesunde Lebensweise empfohlen wird, dann könne der damit verbundene Zeitaufwand nicht zu einer Teilhabebeeinträchtigung führen.

Zur Klärung der grundsätzlichen Frage, ob und inwieweit körperliche Betätigung aber überhaupt als Teil einer normalen und gesunden Lebensführung anzusehen ist, hat das BSG auf verschiedene Expertisen zurückgegriffen, insbesondere auf evidenzbasierte Leitlinien der ärztlichen Fachgesellschaft (DDG), auf Informationen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) sowie auf im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes vom Robert-Koch-Institut (RKI) in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt herausgegebene Untersuchungsergebnisse.

Hiernach zählt körperliche Aktivität im Sinne von Sport in besonderem Maße zu einer gesunden Lebensweise. Sport dient nicht nur der Prävention von Gesundheitsrisiken, sondern es wird hiermit regelmäßig auch die körperliche Fitness beziehungsweise das allgemeine Wohlbefinden verbessert. Sport kann sich positiv auf andere gesundheitsrelevante Verhaltensmuster (zum Beispiel Rauchen, Ernährung) auswirken. Darüber hinaus hat körperliche Leistung, Wettkampf und Spaß an der Bewegung nicht selten anti-depressive und allgemein stimmungsbessernde Effekte.

Nach den vom BSG herangezogenen Untersuchungen gilt hierbei für einen Erwachsenen als allgemein empfohlene gesunde Lebensweise, „*dass moderate körperliche Aktivität (beispielsweise Radfahren, strammes*

Spazierengehen) mindestens 30 Minuten an den meisten, am besten allen Tagen der Woche ausgeübt werden sollte; für einen optimalen gesundheitlichen Nutzen sollten Erwachsene zusätzlich drei Ausdauertrainingseinheiten (Dauer 20 bis 60 Minuten je Einheit) und zwei kraft- und beweglichkeitsorientierte Trainingseinheiten je Woche ausüben (vergleiche Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Themenheft 26, S 13).“

Schließlich kann Sport neben der Gesundheitsförderung gerade bei Wettkampf oder Gruppenaktivitäten eine integrative Wirkung haben.

Vor dem Hintergrund dieser Erwägungen kommt das BSG zu dem Ergebnis, dass eine sportliche Betätigung, auch soweit sie zur Behandlung einer Krankheit medizinisch notwendig ist, in der Regel keine nachteiligen Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft im Sinne des § 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX hat.

Eine Ausnahme sieht der Senat nur dann, wenn sich die medizinisch notwendige sportliche Betätigung als nachhaltiger Einschnitt in die Gestaltung des Tagesablaufs und damit in die Lebensführung darstellt.

Dies könne beispielsweise dann der Fall sein, wenn die erforderliche Aktivität „aus medizinischen Gründen nach Ort, Zeit oder Art und Weise festgelegt ist oder ihrem Umfang nach erheblich über das Maß einer auch Menschen ohne Behinderung empfohlenen gesunden Lebensweise hinausgeht.“

Im Falle der hier klagenden Betroffenen war allerdings unklar, ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, mithin der Umfang ihrer sportlichen Betätigung über das Maß einer allgemein empfohlenen gesunden Lebensweise hinausgeht.

Auch sah es der Senat als nicht hinreichend festgestellt an, ob die von der Betroffenen betriebene sportliche Betätigung tatsächlich und in dem Umfang überhaupt notwendig war. Schließlich war auch ungeklärt, ob vielleicht andere körperliche Aktivitäten und/

oder geringere Zeitspannen aus medizinischer Sicht ausreichen würden, um den angestrebten Therapieerfolg einer stabileren Stoffwechsellage zu erreichen.

V. Würdigung/Kritik

Die Klarstellung des Bundessozialgerichts, dass ein allgemein üblicher Aufwand für eine gesunde Lebensführung grundsätzlich nicht als Teilhabebeeinträchtigung gesehen werden kann, ist zu begrüßen. Das Gericht hat dabei ausdrücklich offengelassen, ob unter bestimmten Umständen und im Einzelfall dennoch eine Teilhabebeeinträchtigung vorliegen kann, beispielsweise wenn aufgrund des Sports keine weitreichende anderweitige Gestaltung des Tagesablaufs mehr möglich ist.

Allerdings scheint die Begründung des Gerichts nicht ganz stringent: der Senat stellt in ausführlicher Begründung zwar klar, dass Sport als Mittel für eine Integration förderlich, mitunter – beispielsweise bei der medizinischen Rehabilitation – sogar zwingend erforderlich ist. Wenn aber eine bestmögliche Integration tatsächlich nur über (zusätzliche) körperliche Betätigung erreichbar ist, dann müsste der hierfür erforderliche Aufwand auch gesondert berücksichtigt werden. Nicht behinderte Menschen müssen einen derartigen Aufwand nicht leisten beziehungsweise können die hierauf entfallende Zeit anderweitig verwenden, während der Betroffene durch den zwingenden Sport in seiner Tages- beziehungsweise Lebensplanung eingeschränkt wird.

Übliche Maßnahmen zur allgemeinen Gesunderhaltung stellen dagegen keinen behinderungsspezifischen Aufwand dar. Es wird im Ergebnis also darauf abzustellen sein, ob für den behinderten Menschen solche (zusätzlichen) Aktivitäten erforderlich sind, um eine Integration überhaupt zu erreichen.

Das von der klagenden Frau vorgetragene Argument ist zumindest prinzipiell also nicht von der Hand zu weisen: Ein nichtbehinderter Mensch hat die Wahlfreiheit, sich für oder gegen eine gesunde Lebensführung zu entscheiden. Es ergeben sich zumindest unmittelbar keine zwingenden Konsequenzen, wenn er dies nicht tut. Bei behinderten Menschen wie der betroffenen Frau im vorliegenden Sachverhalt kann die Situation jedoch anders aussehen: möglicherweise kann sie aus welchen Gründen im Einzelfall auch immer – nur dann eine Integration erreichen, wenn sie Sport betreibt. Sie würde dann aufgrund der Behinderung also gezwungen, einen Teil ihres Tagesablaufs mit Sport zu bestreiten und wäre während dieser Zeit an anderen – gegebenenfalls ebenfalls integrativen – Aktivitäten gehindert.

Dennoch scheinen diese Aspekte im Ergebnis vernachlässigbar, denn wenn nur ein übliches und auch gesunden Menschen empfohlenes Maß an sportlicher Betätigung erforderlich ist, dann wird sich eine hierdurch bedingte Beeinträchtigung der Lebensführung nur schwer nachweisen und darstellen lassen. Gelingt ein solcher Nachweis hingegen, dann kann der Aufwand auch Berücksichtigung finden.

Die Entscheidung des BSG ist darüber hinaus deshalb von besonderer Bedeutung, weil noch einige grundsätzliche Fragen geklärt werden, die gerade in Zusammenhang mit der Feststellung des GdB bei Diabetes mitunter umstritten waren.

Zunächst hat das Gericht nochmals klargestellt, dass die Bewertungsgrundsätze der – zum Zeitpunkt der Klage maßgeblichen – Nr. 26.15 AHP (Ausgaben 1996 und 2004) nur bedingt den gesetzlichen Vorgaben beziehungsweise dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprachen und daher angepasst werden mussten. Bei der GdB-Bewertung des Diabetes Mellitus dürfe nicht die Unterscheidung nach der Entstehung der Stoffwechselstörung maßgeblich sein. Wei-

terhin müsse neben der Einstellungsqualität auch der Therapieaufwand berücksichtigt werden, soweit dieser sich auf die Teilhabe des behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft nachteilig auswirkt. Die nunmehr seit 22. Juli 2010 geltenden Grundsätze (Teil B Nr. 15.1 Anl. VersMedV) hat das Gericht in der Entscheidung ausdrücklich gebilligt.

Allerdings hat das BSG dazu klargestellt, dass die dort geforderte Dokumentation der Blutzuckerselbstkontrolle beziehungsweise der Insulindosen (*„Die Blutzuckerselbstmessungen und Insulindosen (beziehungsweise Insulingaben über die Insulinpumpe) müssen dokumentiert sein.“*) nicht als materiellrechtliche Anspruchsvoraussetzung für die Feststellung des GdB anzusehen sei.

Solche Aufzeichnungen haben grundsätzlich keinen Einfluss auf die tatsächlich bestehenden Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft im Sinne des § 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX, sondern dienen ausschließlich der Beurteilung der Teilhabebeeinträchtigung. Sie seien daher allein als Beweismittel anzusehen, deren Fehlen die gemäß §§ 20 SGB X, 103 SGG (Sozialgerichtsgesetz) bestehende Pflicht der Behörden und Gerichte zur Amtsermittlung nicht berührt.

Weiterhin hat das BSG nochmals bestätigt, dass der Begriff des „Therapieaufwands“ im Sinne der bisherigen Rechtsprechung (BSG, Urteil vom 24. April 2008 – Az. B 9/9a SB 10/06 R) weit auszulegen sei. Bei der Auslegung müsse die Gesamtheit der Maßnahmen zur Behandlung einer Krankheit berücksichtigt werden, mit welchen die Wiederherstellung der Gesundheit, die Linderung der Krankheitsbeschwerden oder die Verhinderung von Rückfällen erreicht werden sollen. Eine Teilhabebeeinträchtigung könne sich daher allein schon aus ärztlichen Handlungsanweisungen (z. B. Diät, Ruhepausen, Schonung, verkürzte Arbeitsbelastung, Meidung bestimmter Außeneinflüsse

(z. B. Witterung, Zugluft, Nässe) oder Vorgaben zu bestimmten Körperhaltungen (z. B. Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen usw.) ergeben. Voraussetzung ist allerdings, dass dieser Therapieaufwand medizinisch wirklich notwendig ist und die Therapie auch tatsächlich durchgeführt wird. Wie eine medizinisch erforderliche körperliche Betätigung kann auch der sonstige Therapieaufwand bei der GdB-Bewertung nur dann Berücksichtigung finden, wenn er sich tatsächlich auch nachteilig auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft auswirkt.

Schließlich hat der Senat nochmals ausdrücklich klargestellt, dass Einzel-GdB von 20 und 30 grundsätzlich nicht ausreichen, um im Rahmen einer Gesamtbewertung einen GdB von 50 feststellen zu können.

Zwischenzeitlich liegen nun auch Urteile von weiteren Obergerichten vor, welche die Vorgabe des BSG bekräftigen, dass der bloße Therapieaufwand für Spritzen und Messen allein in der Regel nicht für einen GdB von 50 ausreicht. So hat das Landessozialgericht Mainz (Urteil vom 25. Juli 2011, Az. L 4 SB 182/10) die Feststellung einer Schwerbehinderung bei Diabetes ausdrücklich deswegen abgelehnt, weil keine erheblichen Einschnitte mit gravierender Auswirkung auf die Lebensführung nachgewiesen wurden:

„[...] Der Kläger führt zwar eine Insulintherapie mit täglich mindestens vier Insulininjektionen durch. Wie sich aus den ärztlichen Unterlagen und dem Gutachten des Sachverständigen Dr. S. ergibt, benötigt der Kläger

dreimal täglich Basalinsulin. Hinzu kommt vier- bis siebenmal täglich die Gabe eines kurzwirksamen Insulins. Die Insulindosis ist auch abhängig vom aktuellen Blutzucker, der folgenden Mahlzeit sowie der körperlichen Belastung. Anlässlich der Begutachtung durch Dr. S. hat der Kläger vorgetragen, er passe die gespritzte Insulindosis an die Essensart und -menge an.

Erhebliche Einschnitte, die sich so gravierend in der Lebensführung des Klägers auswirken, diese beeinträchtigen und die Schwerbehinderteneigenschaft rechtfertigen, bestehen indessen nicht. [...] Insoweit wäre unter alleiniger Berücksichtigung des Therapieaufwandes (Blutzuckermessung, Insulingabe) selbst ein GdB von 30 – keinesfalls aber ein GdB von 50 – vertretbar. [...]“

Auch das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (Az. L 13 SB 15/08, Urteil vom 10. August 2011) sieht im bloßen Spritzen und Messen noch keine gravierende Beeinträchtigung:

„Die Umstände der Verabreichung von Insulin und die Blutzuckerkontrolle wie auch der dargelegte Therapieaufwand durch körperliche Betätigung ist vorliegend für sich genommen noch nicht geeignet einen höheren Einzel-GdB als 30 zu begründen.“

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.
