

L 13 SB 42/12

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
13

1. Instanz
SG Frankfurt (Oder) (BRB)
Aktenzeichen
S 24 SB 231/10

Datum
19.10.2011
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 13 SB 42/12

Datum
22.08.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 19. Oktober 2011 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die rückwirkende Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von 50 für die Zeit ab dem 16. November 2000.

Die 1949 geborene Klägerin ist gelernte Industriekauffrau und Betriebswirtin und seit Mai 2006 Rentenbezieherin.

Mit bestandskräftigem Bescheid vom 3. November 1998 lehnte der Beklagte den erstmals gestellten Antrag der Klägerin vom 16. September 1998 auf Feststellung des GdB und des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens "G" (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr) ab, da der GdB nicht wenigstens 20 betrage.

Auf den weiteren Antrag der Klägerin vom 19. Dezember 2000 anerkannte der Beklagte mit bestandskräftigem Bescheid vom 2. Mai 2001 in der Gestalt des Änderungsbescheides vom 13. Mai 2002 der gutachtlichen Einschätzung des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. G vom 2. August 2001 folgend einen GdB von 40 ab Antragstellung aufgrund folgender Funktionsbeeinträchtigungen:

Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Einzel-GdB 20)

Schwerbehörigkeit bds. mit Ohrgeräuschen links (Einzel-GdB 20)

Psychosomatische Störungen (Einzel-GdB 20)

Funktionsstörung durch Fußfehlform (Einzel-GdB 10)

Refluxkrankheit der Speiseröhre (Einzel-GdB 10)

Funktionsbehinderung des linken Hüftgelenkes (Einzel-GdB 10).

Gleichzeitig stelle er fest, dass eine dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit ("d. E.") gegeben sei.

Auf den darüber hinausgehenden Widerspruch der Klägerin anerkannte der Beklagte aufgrund des eingeholten Befundberichtes des Facharztes für Orthopädie und Chirurgie Dr. K vom 28. Juni 2002, der am 29. Mai 2002 ein chronisches Wirbelsäulenschmerzsyndrom und eine Fibromyalgie diagnostizierte, sowie der Epikrise des Rheumazentrums T vom 26. August 2002 der gutachtlichen Einschätzung des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. G vom 1. Oktober 2002 folgend mit bestandskräftigem weiteren Änderungsbescheid vom 16. Oktober 2002 ab dem 1. Mai 2002 einen GdB von 50 an, lehnte indes die Zuerkennung des Merkzeichens "G" weiterhin ab. Insoweit bewertete er nunmehr die

Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Nervenwurzelreizerscheinungen, Fibromyalgiesyndrom mit einem Einzel-GdB von 30

und

die Funktionsstörung durch Fußfehlform bds., Funktionsbehinderung der Hüfte- und Kniegelenke mit einem Einzel-GdB von 20.

Am 24. November 2004 beantragte die Klägerin erneut die Feststellung eines höheren GdB sowie die Zuerkennung des Merkzeichens "G" und machte zudem erstmals die rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 "vor dem 15. November 2000" geltend, damit sie ohne Abzüge in Rente gehen könne. Zur Begründung trug sie vor, dass sie bereits seit dem Jahr 1984 insbesondere auch unter Gelenkschmerzen leide. Die Fibromyalgie hätte jedoch erst anlässlich des Termins bei Dr. K am 29. Mai 2002 nach einem Arztwechsel festgestellt werden können.

Nach Beiziehung von Befundberichten der die Klägerin behandelnden Ärzte gelangte der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. G in seiner gutachtlichen Stellungnahme vom 25. März 2005 zu der Einschätzung, dass der GdB aufgrund bestehender Funktionsbeeinträchtigungen ab dem 15. November 2000 mit 40, ab dem 29. Mai 2002 mit 50 und ab dem 24. November 2004 mit 60 zu bewerten sei.

Auf der Grundlage dieser Einschätzung lehnte der Beklagte mit bestandskräftigem Bescheid vom 18. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. November 2005 die rückwirkende Feststellung ab. Ein GdB von 50 könne nicht vor Mai 2002 festgestellt werden.

Mit weiterem bestandskräftigem Bescheid vom 10. Mai 2005 anerkannte der Beklagte einen GdB von 60 ab dem 24. November 2004, lehnte indes das Merkzeichen "G" weiterhin ab.

Eine vor dem Sozialgericht Frankfurt (Oder) erhobene Klage (Az: S 24 SB 39/09), mit der die Klägerin die Feststellung eines höheren GdB und die Zuerkennung des Merkzeichens "G" geltend gemacht hat, nahm die Klägerin nach Einholung eines Gerichtsgutachtens durch die Sachverständige Dr. F, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin, vom 30. April 2010, die die Klägerin am 23. April 2010 begutachtet hatte, im dortigen Termin zur mündlichen Verhandlung vom 27. Oktober 2010 zurück.

Am 10. Dezember 2009 beantragte die Klägerin erneut die rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 "vor dem 15. November 2000" und verwies abermals unter Beifügung von Patientenunterlagen ihrer behandelnden Hausärztin, der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. D, und von Unterlagen bzgl. der bei der Deutschen Rentenversicherung am 28. Dezember 2000 beantragten Rente wegen Erwerbsminderung auf die seit Jahren bestehenden Schmerzen und insbesondere Gelenkschmerzen. Mit Bescheid vom 11. März 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juli 2010 wies der Beklagte den Antrag zurück. Eine rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 vor dem 15. November 2000 scheide aus. Dieser könne erst ab Mai 2002 anerkannt werden.

Die Klägerin hat am 18. August 2010 Klage vor dem Sozialgericht Frankfurt (Oder) erhoben, mit der sie die rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 "vor dem 15. November 2000" begehrt hat.

Das Sozialgericht hat einen Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. D vom 25. November 2010 eingeholt und sodann die Fachärztin für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin Dr. F mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens nach Aktenlage beauftragt. In ihrem Gutachten vom 31. Januar 2011 nebst ergänzender Stellungnahme vom 10. März 2011 gelangte die Sachverständige zur der Einschätzung, dass der GdB am 14. November 2000 mit insgesamt 30 zu bewerten gewesen sei. Ein höherer GdB lasse sich zu diesem Zeitpunkt nicht feststellen.

Mit Urteil vom 19. Oktober 2011 hat das Sozialgericht Frankfurt (Oder) die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf die sinngemäß begehrte rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 ab dem 16. November 2000. Auf den 16. November 2000 sei abzustellen, um abschlagsfrei eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen erhalten zu können. Aus diesem Grunde bestünde zwar ein besonderes Feststellungsinteresse an einer rückwirkenden Feststellung. Ein Anspruch auf eine entsprechende Rückwirkung bestehe jedoch nicht, weil aufgrund der medizinischen Feststellungen und insbesondere unter Berücksichtigung des eingeholten Sachverständigengutachtens der Frau Dr. F ein GdB von 50 erst im Mai 2002 vorgelegen habe.

Gegen das ihr am 16. Februar 2012 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 5. März 2012 Berufung eingelegt, mit der sie ihr Begehren auf eine rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 weiterverfolgt.

Sie ist der Auffassung, dass die zahlreich vorliegenden ärztlichen Befunde, so u. a. der Ärztin Dr. D, des Arztes Dr. K sowie der Rehabericht der Rehaklinik Bad Svom 25. April 2001 und das Rentengutachten des Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie und Psychoanalyse Dr. U vom 27. August 2008 Rückschlüsse darauf zuließen, dass der GdB bereits im November 2000 50 betrage habe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 19. Oktober 2011 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 11. März 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juli 2010 zu verpflichten, für die Klägerin einen Grad der Behinderung von 50 ab dem 16. November 2000 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angegriffene Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie den Verwaltungsvorgang des Beklagten und die Gerichtsakte des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) S 24 SB 39/09 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, jedoch unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts ist im Ergebnis zutreffend.

Die zulässige Klage ist unbegründet. Denn der angefochtene Bescheid vom 11. März 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juli 2010 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die Feststellung eines GdB von 50 ab dem 16. November 2000.

Das Begehren der Klägerin war, wie das Sozialgericht jedenfalls in den Gründen seiner Entscheidung ausgeführt hat, im vorgenannten Sinne auszulegen. Denn für die Inanspruchnahme einer Rente für schwerbehinderte Menschen mit Vollendung des 60. Lebensjahres ohne gesetzliche Abschläge - worum es der Klägerin letztlich geht - kommt es maßgeblich darauf an, ob am gesetzlichen Stichtag des 16. November 2000 (vgl. § 236a Abs. 4 des VI. Buches des Sozi-algesetzbuches - SGB VI -) die Schwerbehinderteneigenschaft, also ein GdB von 50, gegeben war (vgl. hierzu auch BSG, Urteil vom 16. Februar 2012 - [B 9 SB 1/11 R](#) -).

Anspruchsgrundlage für dieses Begehren der Klägerin ist entgegen der Auffassung des Sozialgerichtes allerdings nicht § 44 Abs. 2 des X. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X), sondern [§ 69 Abs. 1](#) des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IX). Denn es ist nichts dafür ersichtlich, dass die Klägerin mit ihrem Antrag vom 10. Dezember 2009 eine rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 im Wege der Überprüfung einer bindend gewordenen Entscheidung durch den Beklagten begehrt. Vielmehr macht die Klägerin - dem Regelfall entsprechend - mit ihrem Antrag vom 10. Dezember 2009 im Wege der Erstfeststellung einen GdB von 50 - hier allerdings für die Zeit vor der Antragstellung am 10. Dezember 2009 für die Zeit ab dem 16. November 2000 - geltend, so dass [§ 69 Abs. 1 SGB IX](#) die einschlägige Anspruchsgrundlage für das klägerische Begehren ist. In diesem Sinne hat der Beklagte den Antrag der Klägerin auch beschieden.

Nach [§ 69 Abs. 1 SGB IX](#) stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung (GdB) fest, wobei gemäß [§ 2 SGB IX](#) Menschen behindert sind, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Die Auswirkungen auf die Teilhabe an der Gesellschaft sind gemäß [§ 69 Abs. 1 Satz 4](#) und 5 SGB IX abgestuft als GdB in Zehnergraden von 20 bis 100 entsprechend den Maßstäben des § 30 Abs. 1 BVG i.V.m. den vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung - vormals Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung - herausgegebenen Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP) in ihrer jeweils geltenden Fassung - vorliegend AHP 1996 - festzustellen. Den AHP kommt hierbei die Bedeutung von antizipierten Sachverständigengutachten zu, durch die die möglichst gleichmäßige Handhabung der in ihnen niedergelegten Maßstäbe im gesamten Bundesgebiet erreicht werden soll. Die AHP engen das Ermessen der Verwaltung ein, führen zur Gleichbehandlung und sind deshalb auch geeignet, gerichtlichen Entscheidungen zu Grunde gelegt zu werden. Liegen dabei mehrere Beeinträchtigungen am Leben in der Gesellschaft vor, ist der GdB gemäß [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#) nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Bei der Beurteilung des Gesamt-GdB ist von der Funktionsstörung auszugehen, die den höchsten Einzel-GdB bedingt und dann im Hinblick auf alle weiteren Funktionsstörungen zu prüfen, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird (vgl. Teil A Nr. 19 AHP 1996, S. 33 ff.).

Eine Prüfung nach Maßgabe der vorgenannten Grundsätze setzt allerdings in Fällen, in denen, wie vorliegend, im Wege der Erstfeststellung eine rückwirkende Feststellung eines GdB - hier von 50 - bereits zu einem Zeitpunkt vor der Antragstellung geltend gemacht wird, das Vorliegen eines besonderen Interesses, wie es sich in § 6 Abs. 1 Satz 2 der Schwerbehindertenausweisverordnung findet, voraus; im Übrigen ist auch in diesen Fällen eine vollständige Aufklärung des Sachverhalts mit den zur Verfügung stehenden Erkenntnisquellen nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast vorzunehmen (vgl. hierzu i. e.: BSG, Urteile vom 16. Februar 2012 - [B 9 SB 1/11 R](#) - und vom 7. April 2011 - [B 9 SB 3/10 R](#) -).

Dies zu Grunde gelegt, hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine rückwirkende Feststellung eines GdB 50 für die Zeit ab dem 16. November 2000.

Die Klägerin hat zwar ein besonderes Interesse an der früheren Feststellung eines GdB von 50 glaubhaft gemacht, weil ihr nach [§ 236 a SGB VI](#) eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen ohne Berücksichtigung von Abschlägen zustehen würde, wäre ihre Schwerbehinderteneigenschaft bereits zum Stichtag des 16. November 2000 festgestellt (vgl. hierzu auch: BSG, Urteil vom 16. Februar 2012 - [B 9 SB 1/11 R](#) -). Eine rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 für die Zeit ab dem 16. November 2000 scheidet aus, weil nach den vorliegenden medizinischen Erkenntnissen zur Überzeugung des Senats nicht der Nachweis geführt werden kann, dass ab dem 16. November 2000 Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die die Zuerkennung eines GdB von 50 rechtfertigen können.

Der Senat folgt der Einschätzung der Sachverständigen Dr. F, die überzeugend und nachvollziehbar dargelegt hat, dass in Auswertung der vorliegenden medizinischen Erkenntnisse das Wirbelsäulenleiden im Zeitpunkt des 16. November 2000 mangels Wurzelzeichen und neurologischer Ausfälle und unter Berücksichtigung der typischerweise einhergehenden Schmerzen mit einem Einzel-GdB von 20 (s. Teil A Nr. 26.18 AHP 1996, S. 139 f.,) zu bewerten ist. Nichts anderes ergibt sich unter Einbeziehung des Rehaberichtes der Rehaklinik Bad S vom 25. April 2001. Insoweit konnten nur mäßige Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und keine nennenswerten neurologischen Ausfälle festgestellt werden. Sichere Erkenntnisse, die die Annahme rechtfertigen könnten, dass wegen eines chronischen Schmerzsyndroms und unter Berücksichtigung einer diagnostizierten Fibromyalgie das Wirbelsäulenleiden höher, nämlich mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewerten gewesen wäre, ergeben sich erst aufgrund der Feststellungen durch den Arzt Dr. anlässlich seiner am 29. Mai 2002 durchgeführten Untersuchung. Zwar kann nicht in Abrede gestellt werden, dass entsprechende Schmerzzustände auch schon vorher vorgelegen haben dürften. Nachweise dazu, ab wann diese zeitlich zuvor vorgelegen haben und als dauerhafte Funktionsbeeinträchtigungen im Umfang von 6 Monaten und mehr zu bewerten sind, liegen indes nicht vor. Sie sind nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit für den 16. November 2000 belegt.

Auch lässt sich zur Überzeugung des Senats hinsichtlich des bei der Klägerin bestehenden psychischen Leidens mit der Sachverständigen Dr. F zum Stichtag des 16. November 2000 kein höherer Einzel-GdB als von 20 feststellen (s. Teil A Nr. 26.3 AHP 1996, S. 60). Das von der Klägerin in Bezug genommene, im Rentenverfahren durch Dr. U am 27. August 2008 erstattete Gutachten lässt gesicherte Rückschlüsse darauf, dass der GdB insoweit zum vorgenannten Stichtag höher zu bewerten gewesen wäre, nicht zu. Dies folgt schon daraus, dass das Gutachten mehr als 8 Jahre nach dem hier strittigen Zeitpunkt verfasst worden ist und sich insbesondere als Rentengutachten nicht mit der

Frage des Ausmaßes von Funktionsbeeinträchtigungen – die vorliegend allein maßgeblich sind – befasst. Soweit die die Klägerin behandelnde Ärztin Dr. D auf eine primär psychische Fehlentwicklung bei zwanghaft hysterischer Persönlichkeit verweist (so etwa Befundbericht vom 8. Oktober 1998), wird mit dieser Diagnose keine Aussage über das Ausmaß bestehender Funktionsbeeinträchtigungen beschrieben und ist hieraus bezogen auf den Stichtag des 16. August 2000 für sich gesehen für das psychische Leiden kein höherer GdB als 20 ableitbar.

In Übereinstimmung mit der Sachverständigen Dr. F ist zur Überzeugung des Senats im Zeitpunkt des 16. November 2000 das Hörleiden infolge von Ohrgeräuschen mit einem Einzel-GdB von 10 (vgl. Teil A Nr. 26.4 AHP 2006, S. 69 ff.) festzustellen. Gleiches gilt hinsichtlich der Refluxkrankheit der Speiseröhre (vgl. Teil A Nr. 26.10 AHP 1996, S. 94) und die Magenschleimhautentzündung (vgl. Teil A Nr. 26.10 AHP 1996, S. 95), während sich darüber hinausgehende weitere Funktionsbeeinträchtigungen, die einen GdB von wenigstens 10 bedingen, nachweislich nicht feststellen lassen.

Unter Berücksichtigung der Wechselwirkung zwischen den vorgenannten Funktionsbeeinträchtigungen rechtfertigt sich zum Stichtag des 16. November 2000 jedenfalls kein höherer Gesamt-GdB als von 40, zumal leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung führen.

Der Klägerin ist zwar zuzugestehen, dass ein progredienter Verlauf ihrer Erkrankungen zu verzeichnen ist, der zwangsläufig das Ausmaß bestehender Funktionsbeeinträchtigungen erhöht. Bezogen auf den Stichtag des 16. November 2000 verbleibt er aber bei Mutmaßungen, ohne dass sich gesicherte Erkenntnisse bezüglich höher zu bewertender Funktionsbeeinträchtigungen im Einzelnen und auch hinsichtlich der letztlich maßgeblichen Gesamtbeeinträchtigung ergeben. Der Nachweis, dass der Gesamt-GdB am Stichtag des 16. November 2000 mit 50 festzustellen ist, lässt sich in Auswertung der vorliegenden medizinischen Ermittlungen nicht führen. Dies geht bei ausermitteltem Sachverhalt zu Lasten der Klägerin, die sich hierauf beruft.

Nichts anderes ergäbe sich, sofern der Antrag der Klägerin vom 10. Dezember 2009 als Antrag auf rückwirkende Feststellung eines GdB von 50 im Wege der Überprüfung einer bindend gewordenen Entscheidung durch den Beklagten aufgefasst würde. In diesem Falle wäre, wie das Sozialgericht zutreffend ausführt, [§ 44 Abs. 2 SGB X](#) Anspruchsgrundlage für das klägerische Begehren (vgl. hierzu auch BSG, Urteil vom 29. Mai 1991 – [9a/9 RVs 11/89](#) –, [BSGE 69,14](#)). Folgerichtig wäre dann davon auszugehen, dass der Beklagte das ihm insoweit zustehende Ermessen jedenfalls nicht dahingehend ausgeübt hat, eine Sachaufklärung hinsichtlich einer Überprüfung des GdB für die Zeit ab dem 16. November 2000 nicht vorzunehmen bzw. diese zu beschränken. Dies führt jedoch zu keinem anderen Ergebnis. Denn auch insoweit verbleibt es dabei, dass nicht der Nachweis geführt ist, dass der GdB zum vorgenannten Stichtag mit 50 zu bewerten war. Insoweit kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-11-06