

L 4 Vb 467/93

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

4

1. Instanz

SG Kassel (HES)

Aktenzeichen

S 6C Vb 717/89

Datum

20.04.1993

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 4 Vb 467/93

Datum

20.04.1993

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 9 RVs 15/94

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Wird der GdB nach Ablauf der Heilungsbewährung von einem Jahr nach einem Herzinfarkt wegen einer wesentlichen Änderung im Sinne des [§ 48 Abs. 1 SGB 10](#) herabgesetzt und besteht die wesentliche Änderung nur im Ablauf der Heilungsbewährung, so kann eine Aufhebung hierauf nicht gestützt werden, wenn es für den Betroffenen nicht ersichtlich war, daß die Höhe des GdB im Ausgangsbescheid maßgeblich durch die „Heilungsbewährung“ bestimmt wurde.

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 20. April 1993 abgeändert. Der Bescheid des Beklagten vom 29. Dezember 1988 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Mai 1989, dieser in Gestalt des Bescheides vom 21. November 1991 und des Anerkenntnisses vom 20. April 1993 werden hinsichtlich der Höhe des GdB aufgehoben.

Die Anschlußberufung des Beklagten wird zurückgewiesen.

Der Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen. Anmerkungen:

Tatbestand:

Streitig ist die Herabsetzung des Grades der Behinderung (GdB) nach Heilungsbewährung nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG).

Der 1929 geborene Kläger erlitt am 30. September 1985 einen posterolateralen Infarkt. Im Heilverfahrensentlassungsbericht des Anschlußheilverfahrens in der Herz- und Kreislaufklinik XY. vom 30. Dezember 1985 wird zu einem am 21. November 1985 durchgeführten Belastungs-EKG ausgeführt: " Abbruch erfolgte nach 3 Minuten 100 Watt wegen peripherer Erschöpfung bei Erreichen einer Herzfrequenz von 136/Min. Keine Angina pectoris. Keine VES. ". Unter Berücksichtigung dieses Heilverfahrensentlassungsberichtes stellte der Beklagte mit Bescheid vom 7. Februar 1986 folgende Behinderung fest: Herzleistungsminderung nach Infarkt und bestimmte den Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit -GdB- (damals noch MdE) mit 50 v.H. Im Rahmen eines Überprüfungsverfahrens holte der Beklagte einen Befundbericht bei Dr. F. (Internist, K.) vom 29. April 1988 ein und hörte den Kläger in einem Schreiben vom 4. November 1988 zu einer beabsichtigten Neufeststellung der Behinderung und Herabsetzung des GdB auf 30 an. Am 29. Dezember 1988 verfuhr der Beklagte entsprechend dem Anhörungsschreiben. Als Behinderungen stellte er fest: 1) Herzleistungsminderung bei coronarer Herzkrankheit mit Infarkt nach Heilungsbewährung und 2. arterielle Durchblutungsstörungen vorwiegend am linken Bein. Den GdB bewertete er mit 30. Den Widerspruch des Klägers wies er mit Widerspruchsbescheid vom 30. Mai 1989 zurück, wobei er die Behinderung zu 1) um "Bluthochdruck" ohne Änderung des GdB ergänzte.

Auf seine am 19. Juni 1989 beim Sozialgericht Kassel erhobene Klage hat dieses Befundberichte bei Dr. E. (Orthopäde, K.) vom 12. Oktober 1990 und Dr. F. vom 7. Dezember 1990 eingeholt. Im Anschluß an eine ergänzende Auskunft des Dr. E. vom 12. Januar 1991 hat Dr. K. für den Beklagten am 12. März 1991 zu den medizinischen Unterlagen Stellung genommen.

Das Sozialgericht hat darüber hinaus ein internistisches Sachverständigen Gutachten bei Dr. R. (K.) in Auftrag gegeben. Dieser hat in seinem Gutachten vom 31. August 1991 ausgeführt, daß der 1985 eingetretene Herz hinterwandinfarkt sich nunmehr weitgehend stabilisiert habe. Die Ausbelastungsherzfrequenz werde bei 100 Watt Belastung fast erreicht. Unter Berücksichtigung der mangelnden Schmerzempfindlichkeit des Klägers sei die Reduzierung des GdB von ursprünglich 50 auf nunmehr 30 nach Heilungsbewährung und Stabilisierung der Verhältnisse gerechtfertigt. Wegen einer Verschlimmerung der arteriellen Durchblutungs-erkrankung sei der GdB

insgesamt jedoch nunmehr mit 60 anzunehmen. Nach einer Stellungnahme des Dr. K. für den Beklagten vom 6. November 1991 hat der Beklagte mit Neufeststellungsbescheid vom 21. November 1991 den Gesamt-GdB auf 40 angehoben. Die im Bescheid vom 29. Dezember 1988 benannte Behinderung zu 1) sei mit einem Einzel-GdB von 30 und die dort benannte Behinderung zu 2) nunmehr mit einem Einzel-GdB von 20 zu bewerten. Das Sozialgericht hat des weiteren ein orthopädisches Sachverständigengutachten bei Dr. E. (K.) in Auftrag gegeben. In diesem Gutachten vom 8. Oktober 1992 kommt er zusammenfassend zu dem Ergebnis, daß der Gesamt-GdB 50 betragen müsse. Nach Stellungnahme von Dr. von F. für den Beklagten vom 24. November 1992 und ergänzender Stellungnahme des Dr. E. vom 20. Dezember 1992 hat der Vertreter des Beklagten in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Kassel vom 20. April 1993 ohne Erhöhung des Gesamt-GdB als weitere Behinderung festgestellt: Degenerative Wirbelsäulen- und Hüftgelenksveränderungen. Mit Urteil vom 20. April 1993 hat das Sozialgericht Kassel die Klage, soweit sie über den Bescheid vom 21. November 1991 und das Anerkenntnis aus der mündlichen Verhandlung vom 20. April 1993 hinausgeht, abgewiesen. Zum Inhalt der Entscheidungsgründe wird auf das den Beteiligten bekannte Urteil verwiesen.

Gegen dieses dem Kläger am 4. Mai 1993 und dem Beklagten am 30. April 1993 zugestellte Urteil haben der Kläger am 17. Mai 1993 und der Beklagte am 7. September 1993 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht eingelegt. Der Kläger begehrt die Feststellung eines GdB von 50.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 20. April 1993 sowie den Bescheid des Beklagten vom 29. Dezember 1988 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Mai 1989, dieser in Gestalt des Bescheides vom 21. November 1991 und des Anerkenntnisses des Beklagten vom 20. April 1993 hinsichtlich der Höhe des GdB aufzuheben und die Anschlußberufung zurückzuweisen.

Der Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 20. April 1993 aufzuheben und die Klage abzuweisen sowie die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die Ausführungen im erstinstanzlichen Urteil grundsätzlich für zutreffend. Er ist allerdings der Auffassung, daß der Erlaß eines Anerkenntnisurteils im vorliegenden Fall nicht gerechtfertigt gewesen sei. Zum einen hätte er ein derartiges Anerkenntnis in der mündlichen Verhandlung vom 20. April 1993 auf Grundlage der medizinischen Erkenntnisse nicht abgeben dürfen. Darüber hinaus handele es sich bei dem Anerkenntnis lediglich um die Feststellung von Diagnosen, die nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts keinen Verfügungssatz im Bescheid bilden könnten. Damit läge bereits kein Anerkenntnis an sich vor. Im übrigen sei das Anerkenntnis, da der Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 20. April 1993 nicht anwesend gewesen sei, nicht unverzüglich angenommen worden, so daß es als nicht mehr rechtlich existent angesehen werden müsse.

Wegen der weiteren Einzelheiten sowie zum Vorbringen der Beteiligten im übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie den Inhalt der Verwaltungsakte des Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, denn sie ist insbesondere form- und fristgerecht eingelegt sowie an sich statthaft ([§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz -SGG-](#), § 4 Abs. 6 [Schwerbehindertengesetz -SchwbG-](#)). Die an keine besonderen Zuständigkeitsvoraussetzungen gebundene unselbständige Anschlußberufung des Beklagten vom 7. September 1993 ist ebenfalls statthaft ([§ 202 SGG](#) i.V.m. [§§ 521, 522 ZPO](#)).

Die Berufung des Klägers ist auch begründet. Das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 20. April 1993 kann soweit es die Herabsetzung des GdB betrifft keinen Bestand haben. Der Bescheid des Beklagten vom 29. Dezember 1988 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Mai 1988 und dieser in Gestalt des Neufeststellungsbescheides vom 21. November 1991 sowie des Anerkenntnisses des Beklagten aus der mündlichen Verhandlung vom 20. April 1993 ist hinsichtlich der Höhe des GdB rechtswidrig. Der Kläger wird dadurch in seinen Rechten verletzt. Es hat bei dem Bescheid vom 7. Februar 1986 zu verbleiben.

Rechtsgrundlage für die Aufhebung des Bescheides vom 7. Februar 1986 durch den Neufeststellungsbescheid vom 29. Dezember 1988 war § 48 Sozialgesetzbuch 10. Buch (SGB 10). Danach ist ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlaß eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Im Gegensatz zur Auffassung des Beklagten ist eine derartige wesentliche Änderung im vorliegenden Fall nicht eingetreten.

Im Ausgangsbescheid vom 7. Februar 1986 wird als Behinderung eine Herzleistungsminderung nach Infarkt festgestellt. Gestützt hatte der Beklagte diese Feststellung auf den Heilverfahrensentlassungsbericht des Anschlußheilverfahrens in dem Herz- und Kreislaufzentrum XY. vom 30. Dezember 1985. Dort wird im Hinblick auf das letzte durchgeführte Belastungs-EKG vom 21. November 1985 ein Abbruch nach drei Minuten bei 100 Watt wegen peripherer Erschöpfung bei Erreichen einer Herzfrequenz von 136/Min., ohne Angina pectoris beschrieben. Unter Berücksichtigung der Anhaltspunkte (vgl. Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz -AHP-, Herausgeber: Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Bonn 1983), an die der Senat zwar rechtlich nicht gebunden ist, die er aber im Interesse einer Gleichbehandlung aller Betroffenen seiner ständigen Rechtsprechung im Schwerbehindertenrecht und sozialen Entschädigungsrecht zugrunde legt, führt diese verbliebene Leistungsfähigkeit zu einem GdB von 30.

Unter Ziff. 26.9 der AHP (vgl. a.a.O., S. 66 und 67) wird ein GdB von 20 bis 40 bei Herzscheiden mit Leistungsbeeinträchtigung bei mittelschwerer Belastung, Beschwerden und Auftreten pathologischer Meßdaten bei Ergometerbelastung mit 75 Watt (mindestens 3 Minuten) angegeben. Ausweislich des zuvor benannten Berichtes war dem Kläger sogar eine Belastung bis zu 100 Watt unter Medikation mit Nifedipin und Abbruchs wegen peripherer Erschöpfung zumutbar. Abschließend wird in diesem Bericht festgestellt, daß der Kläger bis zu einer 75 Wattstufe dosierte Bewegungsübung und balneophysikalischen Maßnahmen beschwerdefrei toleriert habe. Damit kommt nach den AHP ein GdB von 40, also am oberen Rand, bei dieser Belastbarkeitsstufe nicht in Betracht. Wegen des Abbruchs bei peripherer Erschöpfung nach 3 Minuten 100 Wattbelastung ist jedoch über den unteren Rand eines GdB von 20 hinauszugehen, so daß der eingangs benannte GdB von 30 leistungsangemessen ist. Auch im Neufeststellungsbescheid vom 29. Dezember 1988 nimmt der Beklagte einen Einzel-GdB von 30

für die nunmehr folgendermaßen bezeichnete Behinderung: Herzleistungsminderung bei coronarer Herzkrankheit mit Infarkt nach Heilungsbewährung an. Dies wird durch das Gutachten des Dr. R. vom 31. August 1991 ebenfalls bestätigt. Er begründet einen Einzel-GdB von 30 damit, daß bei der Fahrradergometrie die Ausbelastungsherzfrequenz bei 100 Watt fast erreicht werde. Wenn sich auch eine geringfügige Verschiebung in dem Nachaußentreten des Zustandes und der Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen durch den Herzinfarkt zwischen 1986 und 1988 bzw. 1991 (Neufeststellungsbescheid vom 21. November 1991) ergeben haben mag, so ist der GdB unter Berücksichtigung der Anhaltspunkte und der verbliebenen Leistungsfähigkeit des Klägers nach dem Herzinfarkt vom 30. September 1985 gleichbleibend mit 30 anzusetzen. Der höhere GdB im Ausgangsbescheid vom 7. Februar 1986 beruht damit nicht auf der tatsächlich nach dem Herzinfarkt verbliebenen Leistungsbeeinträchtigung des Klägers, sondern auf der Einräumung einer Heilungsbewährung. Diese ist nach Ziff. 26.9 (vgl. AHP, a.a.O., S. 67) für ein Jahr nach dem Herzinfarkt vorgesehen. Insoweit heißt es in den AHP, daß nach einem Herzinfarkt die MdE-Bewertung vor allem nach der verbliebenen Leistungsbeeinträchtigung zu erfolgen habe, allerdings sei ein Jahr der Heilungsbewährung abzuwarten und während dieser Zeit, auch bei relativ geringer Leistungsbeeinträchtigung, die MdE um mindestens 50 v.H. anzunehmen. Eine derartige Vorgehensweise war dem Kläger jedoch aus dem Bescheidtext des Bescheides vom 7. Februar 1986 nicht ersichtlich. Soll aber eine wesentliche Änderung angenommen werden, wegen Ablaufs der Heilungsbewährung, so ist es notwendig, daß der Behinderte die Einräumung der Heilungsbewährung aus dem Bescheid oder den begleitenden Umständen auch tatsächlich entnehmen kann. Ansonsten kann nicht von einer wesentlichen Änderung im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB 10](#) ausgegangen werden.

Die Einräumung einer Heilungsbewährung wird vom Senat zwar nicht als zum Verfügungssatz gehörig angesehen, so daß der Herabsetzungsbescheid, hier der Neufeststellungsbescheid vom 29. Dezember 1988 in der Fassung des Bescheides vom 21. November 1991 und des Anerkenntnisses vom 20. April 1993, nicht bereits deswegen rechtswidrig ist, weil der Beklagte eine derartige Verfügung gar nicht getroffen hat. Die Einräumung von Heilungsbewährung ist vielmehr, wie der Senat in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und des Landessozialgerichts Berlin annimmt, Teil der Begründung des Bescheides (vgl. hierzu Entscheidung des BSG vom 6. Dezember 1989 - [9 RVs 3/89](#), SozR 3870, § 4 SchwbG Nr. 3, S. 10, 11; Urteil des 13. Senats des LSG Berlin vom 25. Februar 1992, S. 14 ff, so wohl auch Jäger, MdE und "Heilungsbewährung", insbesondere bei Krebserkrankungen - rechtliche Aspekte, MedSach 94, 47, 51). Ebenso wenig wie es sich bei der Bezeichnung der Behinderungen im Bescheid um einen Verfügungssatz handelt, ist dies bei der Einräumung der Heilungsbewährung der Fall. In den Bescheiden der Versorgungsverwaltung werden nämlich in der Regel entgegen § 3 Abs. 1 SchwbG nicht die Auswirkungen von nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigungen, die ihrerseits auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruhen, angegeben, sondern es werden diese Zustände mit medizinischen Diagnosen bezeichnet. Diesen Diagnosen, in den Bescheidtext übernommen, fehlt jedoch der Entscheidungs- oder Regelungscharakter auf dem Gebiet des öffentlichen Rechts. Sie stellen lediglich eine Begründung der Entscheidung über die Höhe des GdB dar. Diese Funktion hat auch die Bezeichnung: "Heilungsbewährung" in Ergänzung einer derartigen Diagnose im Bescheid. Im Gegensatz zu § 3 Abs. 1 SchwbG wird nämlich bei der GdB-Bewertung aufgrund einer Auswirkung einer Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht, in Heilungsbewährung nicht die aktuelle Auswirkung der Funktionsbeeinträchtigung bewertet, sondern ein Gesundheitszustand während eines gewissen Zeitablaufs beschrieben. Der auf eine Heilungsbewährung gestützte GdB erlaubt keinen Rückschluß auf die tatsächliche GdB-Bewertung von Anfang an bzw. die später erreichte GdB-Bewertung. In den Fällen der Heilungsbewährung setzt die Versorgungsverwaltung unter Berücksichtigung der Anhaltspunkte vielmehr wegen der Rezidivgefahr oder der Unklarheit der Belastung von Krankheiten für einen bestimmten Zeitraum einen höheren Behinderungsgrad fest, als den, der der Auswirkung der Funktionsbeeinträchtigung entspricht. Ebenso wie eine Verdachtsdiagnose, die nach Auffassung des 9. Senats des Bundessozialgerichts die Höhe der MdE beeinflussen kann und in den Bescheid aufgenommen werden muß (vgl. Entscheidung des BSG vom 6. Dezember 1989, [a.a.O.](#), S. 10), gilt dies auch, wenn der Beklagte wegen der Heilungsbewährung einen höheren GdB annimmt, als - etwa bei einem Herzinfarkt - dieser den tatsächlich verbliebenen Leistungsbeeinträchtigungen des Behinderten entspricht. Nur bei Aufnahme in den Bescheidtext kann später von einer wesentlichen Änderung im Sinne des [§ 48 SGB 10](#) ausgegangen werden (vgl. insoweit Entscheidung des LSG Berlin, a.a.O., S. 12, Jäger, a.a.O., S. 51).

Dies bedeutet, daß die mangelnde Begründung der Höhe des GdB durch Benennung der Heilungsbewährung, zwar nicht zur Rechtswidrigkeit des Ausgangsbescheides führt, dem steht insoweit auch [§ 41 Abs. 1 Nr. 2](#) i.V.m. [§ 35 SGB 10](#) entgegen. Unter Berücksichtigung des Empfängerhorizontes muß aber davon ausgegangen werden, daß bei mangelnder Begründung des Ausgangsbescheides dem Adressaten eine wesentliche Änderung nach objektiven Kriterien nicht ersichtlich sein kann bzw. nicht ersichtlich ist. Dies ist jedoch nach [§ 48 Abs. 1 SGB 10](#) für eine Aufhebung wegen einer wesentlichen Änderung erforderlich. [§ 48 Abs. 1 SGB 10](#) knüpft nämlich ausschließlich an die erkennbar gewordene Tatsachenlage an (vgl. insoweit Entscheidung des BSG vom 6. Dezember 1989, [a.a.O.](#), S. 12). Dies gilt um so mehr, als der Senat mit dem 9. Senat des Bundessozialgerichts von einer besonderen Begründungspflicht im Schwerbehindertengesetz ausgeht. Im Schwerbehindertenrecht ist der Begründungszwang nämlich verstärkt und besonders im Gesetz hervorgehoben. Nach § 4 Abs. 1 SchwbG stellen die Versorgungsbehörden nicht nur den GdB, sondern gerade auch das Vorliegen einer Behinderung fest. Die festzustellende Behinderung ist damit, anders als bei sonstigen Begründungen, grundsätzlich nicht entbehrlich. Erst in Verbindung mit dieser Feststellung wird der Verwaltungsakt, der die Höhe des GdB regelt, inhaltlich hinlänglich bestimmt und nachprüfbar (vgl. Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 6. Dezember 1989, [a.a.O.](#), S. 11).

Anders als bei der dem Bundessozialgericht im Juni 1989 zur Entscheidung vorliegenden Fallgestaltung (a.a.O.) wußte der Kläger im vorliegenden Fall nicht, warum der GdB im Ausgangsbescheid vom 7. Februar 1986 mit 50 festgesetzt wurde. Er konnte diesem Bescheid lediglich entnehmen, daß die GdB-Feststellung auf einer Herzleistungsminderung nach Infarkt beruhte. Daß sich die Höhe des GdB wegen Abwartens der Heilungsbewährung nach Ablauf der Heilungsbewährung mindern könnte, war für ihn damit nicht ersichtlich. Dies wurde ihm erst mit Anhörungsschreiben vom 4. November 1988 mitgeteilt. Damit kann aber auch keine wesentliche Änderung durch Ablauf der Heilungsbewährung im vorliegenden Fall angenommen werden. Der Gesundheitszustand des Klägers an sich hat sich, wie eingangs bereits ausgeführt, abgesehen von dem Ablauf der Heilungsbewährung und dem Hinzukommen weiterer Erkrankungen, im Hinblick auf die verbliebene Leistungsbeeinträchtigung nach Herzinfarkt, nicht geändert.

Bereits aus diesem Grunde kann auch der Bescheid vom 29. Dezember 1988 nicht in einen solchen nach [§ 45 SGB 10](#) umgedeutet werden. Materiell-rechtlich war der Bescheid vom 7. Februar 1986 nicht von Anfang an rechtswidrig, denn der Beklagte hatte zu Recht einen GdB von 50 während der Zeit der Heilungsbewährung angenommen. Im übrigen gilt hier, daß die Frist des [§ 45 Abs. 3 SGB 10](#) bei Erteilung des Neufeststellungsbescheides vom 29. Dezember 1988 bzw. zum Zeitpunkt der Entscheidung des erkennenden Senates bereits verstrichen war bzw. ist.

Die unselbständige Anschlußberufung des Beklagten ist unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 20. April 1993 ist hinsichtlich des Urteilsausspruchs in form eines Anerkenntnisurteils nicht zu beanstanden. Der mit Generalvollmacht des Beklagten ausgestattete Vertreter des Beklagten im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Kassel vom 20. April 1993 hat zur Niederschrift der mündlichen Verhandlung erklärt, daß er ohne Erhöhung des Gesamt-GdB folgende Gesundheitsstörungen als Behinderungen bereit sei festzustellen: "Degenerative Wirbelsäulen- und Hüftgelenksveränderungen". Diese Erklärung wurde ihm vorgelesen und von ihm genehmigt. Einen Anfechtungsgrund hinsichtlich dieses Anerkenntnisses hat der Beklagte nicht vorgetragen. Ein solcher ist dem Senat auch nicht ersichtlich.

Soweit der Beklagte die Auffassung vertritt, daß ein nicht unverzüglich angenommenes Anerkenntnis rechtlich nicht existent sei, vermochte der Senat dieser Rechtsauffassung nicht zu folgen. Ein von der Verwaltung abgegebenes Anerkenntnis bindet diese, unabhängig davon, ob der Empfänger das Anerkenntnis annimmt oder nicht. Dies gilt erst recht für ein vor Gericht abgegebenes Anerkenntnis, wenn zudem ein Anerkenntnisurteil ergeht.

Ebensowenig ist es für den Senat nachvollziehbar, wenn der Beklagte nunmehr vorträgt, daß sein autorisierter Vertreter keinen Rechtsanspruch anerkannt hätte, denn er hätte lediglich Diagnosen als Behinderungen anerkannt und damit ein Element der Begründetheit und nichts, was zum Verfügungssatz eines Bescheides gehöre. Auch dies vermag nichts an der Prozeßhandlung des Beklagten in der mündlichen Verhandlung vom 20. April 1993 zu ändern. Es wird insoweit auf die vorangegangenen Ausführungen zur Begründetheit von Bescheiden im Schwerbehindertenrecht und die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts hierzu verwiesen. Im übrigen gilt, daß der Beklagte an Prozeßerklärungen seiner Vertreter gebunden ist, sofern er rechtlich über den Gegenstand der Prozeßerklärung disponieren kann. Dies ist vorliegend gegeben. Die Ausführungen des Beklagten im Berufungsverfahren sind daher insoweit rechtlich bedeutungslos.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-10-31