S 17 SB 777/06

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG München (FSB)
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
17
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 17 SB 777/06
Datum
07.12.2006
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Klage wird abgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Befreiung von der Rundfunk- und Fernsehgebührenpflicht und verlangt vom Beklagten die Feststellung der Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich RF (Merkzeichen RF).

Für den 1940 in G. geborenen Kläger war mit Bescheid vom 17.05.1994 ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 anerkannt worden bei folgenden Behinderungen: 1. Immunschwäche 2. geschwürige Dickdarmentzündung (Colitis ulcerosa) 3. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule 4. Morton sche Metatarsalgie rechts.

Mit Antrag vom 10.10.2005 artikulierte er unter Vorlage von ärztlichen Unterlagen sein Bedürfnis einer Aktualisierung und bat um Ermäßigung bzw. Kostenbefreiung im öffentlichen Nahverkehr und Kfz-Steuerbefreiung. Mit Änderungs-Bescheid vom 16.02.2006 wurde der Grad der Behinderung seit 10.10.2005 in Höhe von 80 festgestellt und anerkannt, dass die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen G vorliegen. Die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen aG sowie für die Merkzeichen B, Bl, H, RF, Gl, 1.Kl. (siehe Merkblatt) lägen nicht vor.

Mit Fax vom 23.02.2006 legte der Kläger Widerspruch ein, und zwar "nur deshalb, weil mir das Merkzeichen RF nicht gewährt wurde." Das Merkzeichen RF sei laut Merkblatt dann zu gewähren, wenn Behinderte mit einem GdB von mindestens 80 wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen könnten. Genau dies sei, abgesehen davon, dass er wegen geringen Einkommens auch Grundversorgung beantragt habe, auf seine Person zutreffend. Er begründete dies mit seinem Bronchialasthma und mit der Morton schen Metatarsalgie rechts und den Knorpelschäden am Kniegelenk rechts, weswegen er Veranstaltungen schon gar nicht erreichen könne und an ihnen auch nicht teilnehmen könne. Hinzu komme die sicher HIV bedingte Konjunktivitis, die seine Augen seit Jahren rot werden und anschwellen lasse.

Er legte das ärztliche Attest des Prof. Dr. B. vom 03.03.2006 vor, in dem ausgeführt wird, dass die Diagnosen, auf die der Kläger Bezug nehme (Asthma, Immunschwäche, Colitis, Herzinsuffizienz inkl. Hochdruck und Rhythmusstörung, Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Metatarsalgie und Z.n. Leistenbruch) und die vom Versorgungsamt auch anerkannt seien, tatsächlich diagnostiziert worden seien und auf Dauer vorlägen. Diese Erkrankungen führten in der Summe auch aus medizinischer Beurteilung zu einer Situation, in der auf Dauer öffentliche Veranstaltungen nicht besucht werden könnten.

Mit Teilabhilfe-Bescheid vom 12.07.2006 stellte der Beklagte für die Zeit ab 10.10.2005 einen GdB von 100 fest und bestätigte, dass dem Kläger das Merkzeichen G zustehe, nicht aber weitere Merkzeichen. Als Behinderungen sind aufgeführt: 1. Immunschwäche, Polyneuropathie, Myopathie (Einzel-GdB 100); 2. Bronchialasthma, Lungenfunktionseinschränkung (Einzel-GdB 50); 3. geschwürige Dickdarmentzündung (Colitis ulcerosa) (Ein zel-GdB 30); 4. Herzleistungsminderung, Herzrhythmusstörungen, Bluthoch druck (Einzel-GdB 30); 5. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Einzel-GdB 20); 6. Morton sche Metatarsalgie rechts, Knorpelschäden am Knie gelenk rechts (Einzel-GdB 10).

Im übrigen wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 20.07.2006 zurückgewiesen. Trotz des GdB von 100 gehöre der Kläger nicht zu den Behinderten, die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen könnten.

Der Kläger verfolgt sein Anliegen mit der am 31.07.2006 erhobenen Klage weiter. Ihm stehe das Merkzeichen RF nicht nur aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen, sondern auch wegen seiner finanziellen Lage zu. Er nimmt auf alle im Bescheid festgestellten Behinderungen Bezug und auch auf seine Körpergröße von 1,86 m, die ihm schon seit langem ein Gegenübersitzen in öffentlichen Verkehrsmitteln unmöglich mache. Auch weist er auf die "geistige bzw. psychische Indikation" hin, das Haus nicht verlassen zu können. Er habe eine vehemente psychische Angst davor, in der Öffentlichkeit mit Glück, Lebenslust, Freude, mit Lachen, aber vor allem auch mit Erotik konfrontiert zu werden. Er gehe zwar aus dem Haus, zwangsläufig, um sich mit dem Allernötigsten zu versorgen, er gehe aber nicht aus dem Haus, um an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen, das könne er nicht, auch deswegen nicht, weil all die daraus resultierenden Depressionen zu guter Letzt nur zum Suizid führen würden. Er sieht eine gegen die Verfassung verstoßende Ungleichbehandlung darin, dass seine finanziellen Verhältnisse nicht berücksichtigt werden. Er beruft sich auf ein unter dem Sozialhilfesatz liegendes Einkommen; insoweit führe er einen weiteren Rechtsstreit vor dem Sozialgericht München (S 50 SO 374/06). Finanzielle und gesundheitliche Gründe für die Gewährung des Merkzeichens RF seien untrennbar, es sei kurios, wenn nicht sogar rechts- und verfassungswidrig, den Kläger sozusagen in zwei Teile, in einen gesundheitlichen und einen finanziellen Teil aufzuteilen. Hätte er einen österreichischen Wohnsitz, würde er ergänzend zu seiner Pension wegen Berufsunfähigkeit eine Ausgleichszulage erhalten, die in Österreich jedem im Inland lebenden Pensionsbezieher zur Sicherung eines Mindesteinkommens gewährt werde. Die Bezieher der Ausgleichszulage seien von der Entrichtung der Rezept-, der Runkfunk- und der Fernsehgrundgebühr sowie von der Telefongrundgebühr befreit. Dies entspreche in etwa der von ihm beantragten Zuerkennung des Merkzeichens RF. Nach Art. 4 und 5 der EU-Verordnung 883/2004 könne er als österreichischer Staatsbürger die Zuerkennung des Merkzeichens RF verlangen (Schreiben vom 15.10.2006).

Ergänzend zu den vorliegenden ärztlichen Unterlagen forderte das Gericht den Befundbericht des Orthopäden Dr. P. vom 01.09.2006 und den Befundbericht des Prof. Dr. B.vom 09.09.2006 an.

Nachdem das Gericht Dr. S. mit einem Gutachten auf internistischem und neurologischem Fachgebiet beauftragt hatte und dieser den Kläger am 20.09.2006 ambulant untersucht hatte, widersprach der Kläger schon mit Schreiben vom 20.09.2006 dem Untersuchungsergebnis. Die Untersuchung habe sich nicht auf die Gesamtheit seiner Person, insbesondere nicht auf seine Psyche bezogen.

Der Sachverständige Dr. S. legt dar, dass der Kläger wegen seiner Leiden nicht ständig an der Teilnahme öffentlicher Veranstaltungen gehindert sei. Hinsichtlich der Einzelheiten wird auf das Gutachten vom 22.09.2006 Bezug genommen.

Mit der ergänzenden Stellungnahme vom 25.10.2006 bestätigte Dr. S. die Ergebnisse der Begutachtung und ging dabei auf die Einwände des Klägers im Schreiben vom 06.10.2006 ein.

Der Kläger beantragt, den Beklagten unter Abänderung der Bescheide vom 16.02.2006 und 12.07.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.07.2006 zu verpflichten, die Voraussetzungen für das Merkzeichen RF aufgrund des heutigen Vortrags auch zum Schreiben vom 15.10.2006 festzustellen.

Der Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Den am 26.07.2006 gestellten Antrag auf einstweilige Anordnung (S 17 SB 765/06 ER) nahm der Kläger im Erörterungstermin vom 24.08.2006 zurück, um eine Zeitverzögerung im Hauptsacheverfahren zu vermeiden.

Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf den Inhalt der Gerichtsakten (S 17 SB 765/06 ER und S 17 SB 777/06) und der beigezogenen Akte des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

Der Kläger hat gegen den Beklagten keinen Anspruch auf Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs RF (Befreiung von der Fundfunkgebührenpflicht). Mit den streitgegenständlichen Bescheiden wurde der entsprechende Antrag zu Recht abgelehnt. Ob der Kläger aus anderen Gründen, insbesondere finanzieller Art, einen Anspruch auf Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht hat, ist eine Frage, über die der Beklagte mit den streitgegenständlichen Bescheiden wegen fehlender Zuständigkeit zu Recht nicht entschieden hat, und die damit auch nicht Gegenstand der vom Kläger erhobenen Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ist.

Rechtsgrundlage ist § 69 Abs. 4 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) in Verbindung mit § 6 Abs. 1 Nr. 8 Rundfunkgebührenstaatsvertrag in der seit 01.04.2005 geltenden Fassung (GVBl S. 27, 32), der die Rundfunkgebührenbefreiungsverordnungen der Länder abgelöst hat (§ 10 Abs. 2 Rundfunkgebührenstaatsvertrag). Anspruch auf Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht haben gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 8 Rundfunkgebührenstaatsvertrag behinderte Menschen, deren Grad der Behinderung nicht nur vorübergehend wenigstens 80 vom Hundert beträgt und die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können; diese Regelung ist identisch mit den bis 31.03.2005 geltenden Landesregelungen (in Bayern § 1 Abs. 1 Nr. 3 Verordnung über die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht vom 21.07.1992 - GBVl S. 254). Zuständig für die Feststellung der erforderlichen gesundheitlichen Merkmale für den Nachteilsausgleich RF (Merkzeichen RF) und die Ausstellung eines entsprechenden Schwerbehindertenausweises ist die Versorgungsverwaltung (§ 69 Abs. 4 und Abs. 5 Satz 1 SGB IX), so dass der Freistaat Bayern, vertreten durch das Zentrum Bayern Familie und Soziales (Landesversorgungsamt) der richtige Beklagte ist. Im Hinblick auf die Vorstellung des Klägers, die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht auch wegen seiner finanziellen Verhältnisse verlangen zu können, ist hervorzuheben, dass die Zuständigkeit der Versorgungsverwaltung beschränkt ist auf die Feststellung der gesundheitlichen Merkmale für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleichs RF, was dem Kläger ausführlich, mündlich und schriftlich (Schreiben vom 07.09.2006 mit Anlagen), erläutert wurde. Daran ändert auch das europäische Recht nichts, auf das sich der Kläger beruft.

Die vom Beklagten festgestellten Behinderungen des Klägers bedingen zwar einen GdB von 100, er ist aber wegen seiner Leiden nicht ständig gehindert, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen (§ 6 Abs. 1 Nr. 8 Runkfunkgebührenstaatsvertrag). Dies folgt aus dem

Ergebnis der Beweisaufnahme und wird bestätigt durch den persönlichen Eindruck vom Kläger, den die Kammer in der mündlichen Verhandlung gewinnen konnte.

Der Nachteilsausgleich RF bezweckt die Eingliederung Behinderter, die wegen ihrer Behinderungen vom öffentlichen Leben ausgeschlossen sind, durch erleichterten Zugang zu Rundfunk- und Fernsehsendungen. Erforderlich ist, dass der Schwerbehinderte wegen seiner Leiden ständig, d.h. allgemein und umfassend, von öffentlichen Veranstaltungen ausgeschlossen ist, wobei der Behinderte praktisch ans Haus/ an seine Wohnung gebunden sein muss (vgl. BSG vom 12.02.1997, 9 RVs 2/96; 10.08.1993, 9/9a RVs 7/91; vom 23.02.1987, 9a RVs 72/85; vom 17.03.1982, 9a/9 RVs 6/81; vom 03.06.1987, 9a RVs 27/85; BayLSG vom 15.04.1997, L 15 Vs 18/96). Öffentliche Veranstaltung ist jede grundsätzlich jedermann uneingeschränkt oder bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen (z.B. Eintrittsgeld) zugänglich gemachte Veranstaltung im Sinn einer Organisation von Darbietungen verschiedenster Art; dazu zählen Veranstaltungen politischer, künstlerischer, wissenschaftlicher, kirchlicher, sportlicher, unterhaltender oder wirtschaftlicher Art, wobei es auf das tatsächliche Angebot von Veranstaltungen im örtlichen Einzugsbereich des Behinderten ebenso wenig ankommt wie auf seine persönlichen Vorlieben, Bedürfnisse, Neigungen oder Interessen (BSG vom 23.02.1987, 9a RVs 72/85; vom 12.02.1997, 9 RVs 2/96; vom 23.02.1987,k 9a RVs 72/85; BayLSG vom 15.04.1997, L 15 Vs 18/96; vom 21.10.1999, L 15 SB 23/99). Maßgeblich ist allein die Möglichkeit der körperlichen Teilnahme, gegebenenfalls mit technischen Hilfsmitteln (z.B. Rollstuhl) und/oder mit Hilfe einer Begleitperson (BSG vom 03.06.1987, 9a RVs 27/85), ohne Rücksicht auf den Grad der geistigen Aufnahmefähigkeit (BSG vom 11.09.1991, 9a/9 RVs 15/89).

Der Kläger ist bei Beachtung dieses rechtlichen Maßstabs nicht wegen seiner Leiden ständig gehindert, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen. Ebensowenig sind die Voraussetzungen eines Regelbeispiels gemäß Nr. 33 Abs. 2 Buchst. c der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 2004 erfüllt; insbesondere liegt keine ansteckungsfähige Lungentuberkulose vor.

Nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. S. im Gutachten vom 22.09.2006 leidet der Kläger im wesentlichen an folgenden Gesundheitsstörungen: 1. Immunschwäche durch eine voll ausgeprägte HIV-Infektion mit Zeichen einer Polyneuropathie und Myopathie sowie ei ner reaktiven Dysthymie mit gereizter Grundstimmung. 2. Obstruktive und restriktive Lungenfunktionseinschränkung. 3. Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz im Stadium NYHA II, arterielle Hypertonie. 4. Anamnestisch Colitis ulcerosa. 5. Degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit Funktionseinschränkung, jedoch ohne nervales Defizit. 6. Knorpelschäden am Kniegelenk rechts, anamnestisch Meta tarsalgie rechts und Leistenbruch beidseits.

Der Sachverständige teilt mit, dass auch in der Summe der vorliegenden Gesundheitsstörungen es dem Kläger aus ärztlicher Sicht möglich sei, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen. Zur Erläuterung führt er Folgendes aus:

Die HIV-Infektion werde seit 1992 in der Infektionsambulanz einer Universitätsklinik behandelt. 1996 sei es zu einer für eine Immunschwäche typischen Lungenentzündung gekommen, die vorgelegten Unterlagen sprächen aber gegen eine ansteckungsfähige Lungentuberkulose. Die bestehende Herzleistungsschwäche und die bestehende Lungenfunktionsstörungen erreichten nicht das Ausmaß, dass der Kläger auf die Hilfe von Begleitpersonen oder von technischen Hilfsmitteln (z.B. Rollstuhl) angewiesen wäre. Sein Atemgeräusch sei nicht abnorm laut. Die durch die HIV-Infektion bedingte Beteiligung des peripheren Nervensystems (Polyneuropathie) bzw. des Skelettmuskelsystems (Myophatie) führten zu einer erheblichen Beeinträchtigung im Straßenverkehr. Zu einer "organischen Psychose" sei es zwar 1992 und 1996 gekommen, aktuell sei aber kein Beleg für das Vorliegen einer HIV-assoziierten Psychose zu finden. Der psychopathologische Befund entspreche einer reaktiven Dysthymie mit gereizter Grundstimmung. Es hätten sich auch keine Hinweise ergeben, dass die Colitis ulcerosa, eine chronische, schubweise verlaufende Entzündung des Dickdarms, derzeit aktiv sei. Die vom Kläger erwähnte Leberzirrhose finde in den ärztlichen Unterlagen und in der aktuellen Untersuchung keine ausreichende medizinische Substanziierung. Die vorgetragenen Rücken- und Knieschmerzen würden durch degenerative Veränderungen hinreichend erklärt, führten aber zu keinem nervalen Defizit. Hinweise auf eine alltagsrelevante Einschränkung des Seh- und Hörvermögens hätten sich in der Untersuchung nicht ergeben, abnorme Bewegungen seien nicht zu beobachten. Das HIV-bedingte Sicca-Syndrom, das infolge einer Störung des Tränenfilms zu einem Brennen, Jucken und drückenden Augen führe, lasse sich durch Augentropfen gut behandeln.

Die gegenteilige, nicht näher begründete Auffassung des behandelnden Arztes Prof. Dr. B.laut Attest vom 03.03.2006 ist nicht geeignet, die anspruchsbegründenden Tatsachen zu beweisen.

Eine weitere Begutachtung ist in Übereinstimmung mit der Würdigung des Sachverständigen Dr. S. nicht erforderlich. Die Behauptung des Klägers, aus psychischen Gründen das Haus nicht verlassen zu können, um an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen, ist schon durch seine Teilnahme an der mündlichen Verhandlung widerlegt.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 Sozialgerichtsgesetz.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2007-01-25