

L 6 SB 4007/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
6

1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 9 SB 4530/10

Datum
20.08.2012

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 SB 4007/12

Datum
21.02.2013

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Ein besonderes Interesse an der rückwirkenden Feststellung der Schwerbehinderung kann bei einem Kind auch dadurch abgegründet werden, dass diese zu steuerrechtlichen Vorteilen bei dessen Vater führt, wodurch sich das Familieneinkommen insgesamt erhöht.
2. Bei kindlichem Asperger-Syndrom kommt es bei der Bewertung des GdB darauf an, wann die Entwicklungsstörung mit einem geeigneten Testverfahren festgestellt und sie erstmals manifest wird.

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 20. August 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die rückwirkende Anerkennung des bisher festgestellten Grades der Behinderung (GdB) ab Geburt streitig.

Der 1993 geborene Kläger ist das vierte von vier Kindern. Bei ihm und bei seinem 1987 geborenen Bruder wurde ein Asperger-Syndrom diagnostiziert. Nach unauffälligem Verlauf der frühkindlichen Entwicklung (Arztberichte Dr. B. vom 30. Januar 1996 und Olgahospital St. vom 19. Oktober 2000) zeigten sich erste Verhaltensauffälligkeiten ab Beginn des Kindergartenalters in Form mangelnder Bereitschaft oder Unfähigkeit, Freundschaften zu schließen. Auf Initiative seiner Eltern wurde er ungeachtet der Empfehlung der Einschulungsuntersuchung nicht auf einer Förderschule, sondern auf einer regulären Grundschule eingeschult. Bereits nach einem halben Jahr musste er ausgeschult werden und es kam im weiteren Verlauf zu wiederholten Schulwechseln mit schließlich Besuch der Sonderschule, Besuch einer Kleinklasse sowie Reintegration in die Regelgrundschule. Im Verlauf des vierten Schuljahrganges wurde er vollstationär im Sozialpädiatrischen Zentrum M. vom 27. Mai bis 8. Juli 2004 behandelt, wo erstmals die Diagnose eines Asperger-Syndroms kombiniert mit einer motorischen Koordinationsstörung sowie einer komplexen Tic-Störung gestellt wurde (Bericht der Klinik für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie Kinderzentrum M. gGmbH vom 17. August 2004). Anschließend gelang seine Integration in die Schule für Kinder und Jugendliche mit autistischem Verhalten (Schneckenhaus), wo er den Hauptschulabschluss mit einem Durchschnitt von 2,0 im Schuljahrgang 2008/2009 erreichte. Der anschließende Versuch der Integration in ein Gymnasium scheiterte nach 1 ½ Jahren. Es kam im Frühjahr 2009 zur Dekompensation mit akustischen Halluzinationen, Ängsten und Panikattacken, die zunächst zu einer vollstationären Aufnahme in dem Olgahospital St. vom 10. bis 28. August 2009 führte. Am 21. Oktober 2009 stellte er sich ambulant beim Klinikum N. (Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie B., im Folgenden ZfP) vor, das keinen Anhalt für eine schizophreniforme Episode hinweisende formale oder inhaltliche Denkstörungen fand (Entlassungsbericht vom 22. Oktober 2009). Im Schuljahrgang 2009/2010 nahm er vorwiegend keine schulische oder berufliche Maßnahme wahr. Die im Schuljahr 2010/2011 erfolgte Beschulung über die Fernschule F. unter Anbindung an das Schneckenhaus scheiterte im März 2011. Das anschließende Praktikum in einer Behindertenwerkstatt über 14 Tage war nur teilweise erfolgreich, da der Kläger nur in einer Teilzeit dieses Praktikums anwesend war. Er begab sich daraufhin vom 9. August bis 16. Dezember 2011 erneut in teilstationäre Behandlung in die ZfP. Im Anschluss daran besuchte er mit Sondergenehmigung das Abendgymnasium und wurde im September 2012 regulär aufgenommen.

Auf seinen Erstantrag vom 14. Oktober 2004 stellte der Beklagte unter Berücksichtigung der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. G. mit Bescheid vom 11. April 2005 einen GdB von 70 seit 1. Januar 1999 wegen der Funktionsbeeinträchtigung durch einen Autismus fest. Der dagegen eingelegte Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 27. Juni 2005). Auf den ersten Änderungsantrag vom 8. Juni 2009 wurde nachträglich nach § 44 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) das Merkzeichen "H" rückwirkend zum 1. Januar 1999 zuerkannt.

Am 27. Oktober 2009 beantragte der Kläger die Erhöhung des GdB sowie rückwirkende Feststellung ab Geburt unter Vorlage eines Berichts des Klinikums St. vom 9. September 2009 sowie einer fachärztlichen Stellungnahme des behandelnden Kinder- und Jugendpsychiaters Priv. Doz. Dr. Dr. F. vom 13. Oktober 2009.

In seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 28. Oktober 2009 führte Dr. G. aus, dass das Attest von Priv. Doz. Dr. Dr. F. wegen mangelnder Befundmitteilung nicht weiter verwertbar sei, zumal nach Aktenlage das Leiden in diesem Umfang objektiv erst seit 2004 nachgewiesen worden sei und davor nur allgemeine Hinweise auf eine Störung des Sozialverhaltens erwähnt worden seien. Eine geistige Behinderung liege seit August 2009 ebenfalls nicht vor, vielmehr seien nur kurze psychotische Episoden aufgetreten, weswegen eine medikamentöse Behandlung empfohlen worden sei. Daraufhin wurde Priv. Doz. Dr. Dr. F. befragt, der am 30. November 2009 mitteilte, dass es in Phasen von Reizüberflutung zu ausgeprägten Rückzugstendenzen im familiären Bereich komme. Das Störungsbild sei über Jahre hinweg als manifest und schwerwiegend zu bezeichnen. Eine selbständige Lebensführung sei derzeit und erkennbar für die nächsten zwei bis drei Jahre mit Sicherheit nicht möglich, so dass das Störungsbild mindestens mit einem GdB von 60 zu bewerten sei. In seiner versorgungsärztlichen Stellungnahme verblieb Dr. G. dabei, dass eine weitere Rückwirkung nicht vertretbar sei. Zu der vorzeitigen Entlassung aus der stationären Behandlung im August 2009 sei es nur aufgrund von Meinungsunterschieden mit den sehr engagierten Eltern gekommen. Auch wenn Priv. Doz. Dr. Dr. F. den GdB aktuell mit 60 einschätze, sei weder eine Herabsetzung noch ein Entzug des Merkmals "H" gegenwärtig zu vertreten.

Gestützt hierauf lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 4. März 2010 den Antrag auf rückwirkende Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft vor dem 1. Januar 1999 und mit weiterem Bescheid vom 5. März 2010 den Neufeststellungsantrag nach [§ 48 SGB X](#) ab.

Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, er leide seit seiner Geburt an einer schwerwiegenden autistischen Psychopathie, so dass die rückwirkende Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft ab Geburt vorzunehmen sei. Seine Eltern könnten nachträglich steuerliche Vergünstigungen beanspruchen, weshalb auch ein Rechtsschutzinteresse bestehe. Das Asperger-Syndrom als solches rechtfertige bereits einen GdB von 80, zumal das Auftreten von motorischen Tics ebenso wie die schizophrene Psychose bislang nicht berücksichtigt worden seien.

Nach Einholung einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. G. vom 2. Juni 2010 (keine neue medizinische Sachlage) wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 22. Juni 2010 den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Begründung wurde ergänzend ausgeführt, nach Auswertung der ärztlichen Befundunterlagen lasse sich weder eine Verschlimmerung noch eine rückwirkende Berücksichtigung des GdB ab Geburt rechtfertigen.

Mit seiner hiergegen am 26. Juli 2010 beim Sozialgericht St. (SG) erhobenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, aufgrund seiner gesundheitlichen Verschlechterung sei es im August 2009 zu einer stationären Aufnahme im Klinikum St. gekommen. Auch nach Einschätzung seines behandelnden Arztes leide er an einer schwerwiegenden Form der autistischen Psychopathie, die sich zudem wesentlich verschlimmert habe. Die schizophrene Psychose führe zum Auftreten von Panik- und Angstattacken, die sich im Umgang mit nicht bekannten Personen erheblich auswirkten, da seine Kommunikations- bzw. Interaktionsfähigkeit eingeschränkt sei. Zusätzlich träten körperliche Symptome wie Schweißausbrüche und Herzrasen auf.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen gehört.

Das ZfP hat nur den Entlassungsbericht vom 22. Oktober 2009 vorgelegt. Der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin Dr. K. hat am 17. Dezember 2010 mitgeteilt, dass er den Kläger vom 27. Dezember 1993 bis 6. Juli 2007 kinderärztlich behandelt habe, wobei die Gesundheitsstörungen einen schweren bis sehr schweren Grad gehabt hätten und die komplexe Tic-Störung einer medikamentösen Behandlung bedurft habe. Der Kläger habe sich auch in intensiver Kinder- und Jugendpsychiatrie befunden, wobei erschwerend emotionale und psychosoziale Störungen ebenso wie eine depressive Episode gewesen seien, die eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 80 vom Hundert begründeten. Die Störung habe sich im Kindesalter entwickelt und sei im Grundschulalter auffällig gewesen. Beigefügt ist der Bericht des Kinderkardiologen Dr. B. vom 30. Januar 1996 (altersentsprechend normal entwickelter Junge im gutem Allgemeinzustand) sowie vom Olgahospital vom 19. Dezember 2000 (bis zur Einschulung hin unkompliziertes Kind, habe die Meilensteine der frühkindlichen Entwicklung alle regelrecht erreicht) gewesen. Prof. Dr. Du B., Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums St., hat am 16. Dezember 2010 die Auffassung des versorgungsärztlichen Dienstes geteilt, die Gesundheitsstörung "Asperger-Autismus" bedinge eine mittelgradige soziale Anpassungsstörung. Priv. Doz. Dr. Dr. F. hat über eine schwere depressive Phase mit Sinnlosigkeitsgefühlen, mangelnder Energie und Perspektivlosigkeit mit ausgeprägter Schlaf-Wach-Rhythmusstörung berichtet. Die Selbständigkeit des Klägers sei deutlich reduziert (Bericht vom 21. Januar 2011).

Der Beklagte hat die versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. G. vom 30. Juni 2011 vorgelegt, wonach auch Prof. Dr. Du B. die mittelgradige soziale Anpassungsschwierigkeit bestätigt habe, so dass die GdB-Einschätzung von Dr. K. nicht nachvollziehbar sei. Der neu vorgelegte Bericht des Olgahospitals St. könne eine weitere rückwirkende Anerkennung vor 1999 nicht begründen, da Diagnosen nur zurück bis in das Jahr 2000 vorlägen.

Der Kläger hat noch den Entlassungsbericht des ZfP vom 24. Januar 2012 über die teilstationäre Behandlung vom 9. August bis 16. Dezember 2011 vorgelegt.

In Auswertung dessen ist Versorgungsarzt Dr. K. am 8. März 2012 bei seiner Einschätzung verblieben, dass schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten nach Aktenlage nicht belegt seien. Vielmehr habe auch der Entlassungsbericht Fähigkeiten des über 18-jährigen Klägers zu sozialen Kontakten und im Rahmen der haltgebenden klaren Strukturen eine zunehmende Flexibilisierung und selbstsichere Reaktionen bestätigt.

Nach vorangegangener Anhörung hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 20. August 2012, dem Kläger zugestellt am 27. August 2012, mit der Begründung abgewiesen, bei dem Kläger lägen keine Funktionsbeeinträchtigungen vor, die mit einem höheren GdB als 70 in Ansatz zu bringen seien. Eine Verschlechterung liege nicht vor. Dies ergebe sich insbesondere aus dem Bericht von Prof. Dr. Du B. sowie

dem Bericht von Dr. R.-R., Klinikum N., vom 22. Oktober 2009, wonach der Kläger noch über sehr viele Ressourcen verfüge und sich keine Anhaltspunkte für eine formale oder inhaltliche Denkstörung ergäben. Demgegenüber könne der abweichenden Auffassung von Dr. K. nicht gefolgt werden, zumal dieser den Kläger lediglich bis zum Jahr 2007 behandelt habe, so dass seine Aussage für die Bewertung einer wesentlichen Verschlechterung in den Verhältnissen ab Antragstellung nicht herangezogen werden könne. Dasselbe gelte für die fachärztliche Stellungnahme von Priv. Doz. Dr. F., der nur über depressive Episoden jeweils mit einer Dauer von mehreren Monaten, gefolgt von mehreren Monaten symptomärmeren Intervallen, berichtet habe. Für den Zeitraum vor dem 1. Januar 1999 lägen keine Nachweise für Funktionsbeeinträchtigungen vor, die die Anerkennung eines GdB rechtfertigen könnten. Dies ergebe sich auch aus dem Bericht von Dr. R.-R., wonach die frühkindliche Entwicklung unauffällig verlaufen sei und erste Verhaltensauffälligkeiten sich erst im Beginn des Kindergartenalters manifestiert hätten. Das habe auch Dr. K. bestätigt, der über eine Entwicklung der autistischen Störung erst im Kindesalter berichtet habe. Deswegen sei es zu mehreren Schulwechseln im Grundschulalter gekommen. Mit zunehmendem Alter habe sich der Asperger-Autismus zu einer schweren psychischen Störung entwickelt. Dies werde auch durch den Befundbericht der kinder-kardiologischen Gemeinschaftspraxis von Dr. B. ebenso wie den Bericht des Olgahospitals aus dem Jahr 2000 bestätigt.

Hiergegen hat der Kläger am 20. September 2012 Berufung mit der Begründung eingelegt, sowohl Priv. Doz. Dr. F. wie auch Dr. K. hätten bestätigt, dass er bereits von Geburt an auffällig gewesen sei. Er habe im Kindergarten immer für sich alleine gespielt und es sei häufig zu Konflikten mit anderen Kindern gekommen. Auch die Voraussetzungen für eine rückwirkende Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft lägen vor, da sich die Grundlagenbescheide für die Steuererklärung der Jahre vor dem 1. Januar 1999 rückwirkend ändern könnten. Somit bestehe auch das erforderliche Rechtsschutzinteresse.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 20. August 2012 sowie die Bescheide des Beklagten vom 4. März 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Juni 2010 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, den Bescheid vom 11. April 2005 abzuändern und einen GdB von 70 rückwirkend ab 1. Dezember 1993 anzuerkennen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er ist der Auffassung, dass ein Nachweis der Teilhabestörung vor dem 1. Januar 1999 nicht erbracht sei. Eine Behinderung bei autistischen Syndromen liege aber erst ab Beginn der Teilhabeeinträchtigung vor. Eine pauschale Festsetzung nach einem bestimmten Lebensalter sei nicht möglich. Darüber hinaus fehle es auch an der Glaubhaftmachung eines besonderen Interesses an der rückwirkenden Feststellung des GdB.

Der Kläger hat daraufhin ein Schreiben des Finanzamtes St. vom 30. November 2012 vorgelegt, wonach dem Finanzamt die Steuerakten ab 1996 vorlägen. Die festgesetzte Einkommenssteuer 1996 belaufe sich auf 0 DM, so dass ein Pauschbetrag keine steuerliche Auswirkung habe. Für die Veranlagungszeiträume 1997 und 1998 könne bei Erteilung einer neuen, rückwirkend gültigen Bescheinigung ein Pauschbetrag für Körperbehinderte noch berücksichtigt werden.

Der Senat hat mit Beschluss vom 14. Dezember 2012 den Antrag des Klägers auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das anhängige Berufungsverfahren wegen fehlender Erfolgsaussicht abgelehnt.

Die Vorsitzende hat den Rechtsstreit mit den Beteiligten am 18. Dezember 2012 erörtert. Beide Beteiligte haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)), ist statthaft und auch im Übrigen zulässig. Sie ist indessen unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn der angefochtene Bescheid vom 4. März 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Juni 2010 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf teilweise Rücknahme des Bescheides vom 11. April 2005, denn der Beklagte hat zu Recht den Autismus als Funktionsbeeinträchtigung mit einem GdB von 70 erst ab 1. Januar 1999 anerkannt.

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist, nachdem der Kläger ausdrücklich nur die rückwirkende Schwerbehinderteneigenschaft beantragt hat, lediglich die Nichtanerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft mit einem GdB von 70 ab dem Zeitpunkt der Geburt.

Rechtsgrundlage hierfür ist [§ 44 Abs. 2 SGB X](#). Nach dieser Vorschrift kann ein rechtswidriger nicht begünstigender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist (hier der Ausgangsbescheid vom 11. April 2005) für die Vergangenheit zurückgenommen werden (Satz 2 der Vorschrift). [§ 44 Abs. 1 SGB X](#) ist eine Spezialregelung für Verwaltungsakte über die Gewährung von sozialrechtlichen Leistungen. Der die Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch oder die Höhe des GdB feststellende Statusakt ist keine Leistung in diesem Sinne (st. Rspr. BSG, Urteil vom 29. Mai 1991 - [9a/9 RVs 11/89](#) -, zuletzt Urteil vom 7. April 2011 - [B 9 SB 3/10 R](#) - beide zit. nach juris). Daraus ergibt sich, dass vorliegend [§ 44 Abs. 2 SGB X](#) mit der Maßgabe anzuwenden ist, dass die nach dem Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft (Schwerbehindertengesetz - SchwbG) getroffenen Feststellungen auch im Falle der Rücknahme eines rechtswidrigen Bescheides zugunsten des Betroffenen grundsätzlich nur mit Wirkung für die Zukunft abzuändern sind; ob eine rückwirkende Feststellung erfolgt, liegt im Ermessen der Verwaltung. Die rückwirkende Aufhebung der bindenden Feststellung mit Wirkung für die Vergangenheit steht im pflichtgemäßen Ermessen und ist nur dann vorzunehmen, wenn die tatsächlichen Verhältnisse offenkundig sind (Beschluss des Senats vom 12. Oktober 2011 - [L 6 SB 5658/10](#) - zit. nach juris).

Der Anspruch des Klägers auf Feststellung eines GdB von 70 für die Zeit vom 1. Januar 1997 bis 31. Dezember 1998 richtet sich nach dem SchwbG i. d. F. der Neubekanntmachung vom 26. August 1996, das bis zum 30. Juni 2001 gegolten hat. Die Vorschriften des Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) vom 19. Juni 2001 ([BGBl I 1046](#)) sind zum 1. Juli 2001 in Kraft getreten und erfassen damit Lebenssachverhalte erst von diesem Zeitpunkt an. Allerdings sind die hier maßgeblichen Vorschriften des SchwbG im Wesentlichen inhaltsgleich mit denen des SGB IX.

Nach § 4 Abs. 1 S. 1 SchwbG stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden auf Antrag des Behinderten das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest. Außerdem stellen diese Behörden gemäß § 4 Abs. 5 S. 1 SchwbG auf Antrag des Behinderten u.a. aufgrund einer Feststellung der Behinderung einen Ausweis über die Eigenschaft als Schwerbehinderter und den GdB aus. Die Einzelheiten der Ausweisausstellung sind in der Schwerbehindertenausweisverordnung (SchwbAwV) (BSG, Urteil vom 7. April 2011 - [B 9 SB 3/10 R](#) - SozR 4-3250 § 69 Nr. 13) geregelt. § 6 Abs. 1 S. 1 und 2 SchwbAwV i. d. F. der hier einschlägigen Bekanntmachung vom 25. Juni 1991 ([BGBl I 1739](#)) bestimmt dazu:

Auf der Rückseite des Ausweises ist als Beginn der Gültigkeit des Ausweises einzutragen:

1. in den Fällen des § 4 Abs. 1 und 4 SchwbG der Tag des Eingangs des Antrags auf Feststellung nach diesen Vorschriften,
- 2.

Ist auf Antrag des Schwerbehinderten nach Glaubhaftmachung eines besonderen Interesses festgestellt worden, dass die Eigenschaft als Schwerbehinderter, ein anderer GdB oder ein oder mehrere gesundheitliche Merkmale bereits zu einem früheren Zeitpunkt vorgelegen haben, ist zusätzlich das Datum einzutragen, von dem ab die jeweiligen Voraussetzungen mit dem Ausweis nachgewiesen werden können.

Für die behördliche Erstfeststellung, dass ein GdB von 50 bereits zu einem Zeitpunkt vor der Antragstellung vorgelegen hat, ist nach der Rspr. des BSG (nur) die Glaubhaftmachung eines besonderen Interesses erforderlich. Im Gesetz war und ist zwar nicht geregelt, von welchem Zeitpunkt an die Entscheidung über die gesetzlich vorgeschriebene behördliche Feststellung der Behinderung und des GdB (§ 4 Abs. 1 S. 1 SchwbG, [§ 69 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#)) zu treffen ist (vgl. zum Folgenden BSG, Urteil vom 16. Februar 2012 - [B 9 SB 1/11](#) - SozR 4-3250 § 69 Nr. 15). Hinreichende Maßgaben zur Bestimmung des Wirksamkeitsbeginns einer GdB-Feststellung lassen sich jedoch aus dem Sinn und Zweck solcher Feststellungen und dem Erfordernis einer Vermeidung unnötigen Verwaltungsaufwandes herleiten. Dabei ist davon auszugehen, dass es sich um Statusfeststellungen handelt, die in einer Vielzahl von Lebensbereichen die Inanspruchnahme von Vorteilen und Nachteilsausgleichen ermöglichen sollen. Da eine derartige Inanspruchnahme regelmäßig nicht (für längere Zeit) rückwirkend möglich ist, reicht es grundsätzlich aus, wenn die GdB-Feststellung für die Zeit ab Antragstellung erfolgt. Mit der Stellung des Antrags bringt nämlich der behinderte Mensch der Behörde gegenüber sein Interesse an einer verbindlichen Statusfeststellung erstmalig zum Ausdruck. Insofern ist es sachgerecht, von dem behinderten Menschen die Glaubhaftmachung eines besonderen Interesses zu verlangen, wenn er seinen GdB ausnahmsweise schon für einen vor der Antragstellung liegenden Zeitraum festgestellt haben möchte. Diese aus dem SchwbG - und dem SGB IX - herzuleitenden rechtlichen Grundsätze haben ihren Niederschlag in den gesetzlichen und untergesetzlichen Vorschriften über die Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises gefunden. Dazu gehört auch die Regelung des § 6 Abs. 1 S. 2 SchwbAwV.

Zur Eingrenzung des Begriffs des besonderen Interesses, wie er sich in § 6 Abs. 1 S. 2 SchwbAwV findet, hat das BSG (SozR 4-3250 § 69 Nr. 13) ähnliche Maßstäbe zugrunde gelegt wie bei dem Anspruch eines im Ausland lebenden Menschen mit Behinderung auf Feststellung seines GdB in Deutschland. Im Ergebnis ist danach das besondere Interesse anzunehmen, wenn dem Menschen mit Behinderung aus der - rückwirkenden - Feststellung seines GdB konkrete Vorteile erwachsen können. Als entsprechenden Vorteil hatte das BSG zuvor bereits die - grundsätzliche - Möglichkeit der Inanspruchnahme einer gesetzlichen Altersrente für schwerbehinderte Menschen anerkannt (BSG [SozR 4-3250 § 69 Nr. 5](#); [BSGE 99, 9](#) = [SozR 4-3250 § 69 Nr. 6](#)).

Die Glaubhaftmachung solcher besonderen Interessen kann dem Kläger zur Überzeugung des Senats nur für die Zeit ab 1. Januar 1997 gelingen.

Soweit der Kläger seine Berufung in Kenntnis der Bestätigung des Finanzamts St. III vom 30. November 2012, wonach erst ab 1997 eine steuerliche Berücksichtigung möglich ist, auch für die Zeit vom 1. Dezember 1993 bis 31. Dezember 1996 aufrecht erhalten hat, fehlt es insoweit an dem erforderlichen besonderen Interesse des Klägers an der begehrten rückwirkenden Feststellung des GdB. Das besondere Interesse ist anzunehmen, wenn dem Menschen mit Behinderung aus der - rückwirkenden - Feststellung seines GdB konkrete Vorteile erwachsen können. Bei dem Kläger kommen auch nach seinem eigenen Vortrag nur konkrete Steuervorteile in Betracht, was für den Senat in Anbetracht seines Lebensalters schlüssig ist. Diese sind aber für die Zeit vom 1. Dezember 1993 bis 31. Dezember 1996 ausgeschlossen. Der Senat entnimmt dies der Bescheinigung des Finanzamts St. III vom 30. November 2012, wonach die Steuerakten lediglich ab dem Veranlagungszeitraum 1996 vorliegen und für dieses Jahr aufgrund der festgesetzten Einkommensteuer von 0 DM ein Pauschbetrag keine steuerliche Auswirkung hat.

Soweit der Kläger die rückwirkende Feststellung des GdB von 70 ab 1. Januar 1997 begehrt, hat er zwar ein besonderes Interesse glaubhaft gemacht. Für den Senat ist es insoweit ausreichend, dass die Schwerbehinderung des Klägers zu steuerlichen Einkommensvorteilen bei dessen Vater führt, wodurch sich das Familieneinkommen insgesamt erhöht. Die Klage ist gleichwohl unbegründet. Das hat das SG in Auswertung der getätigten medizinischen Ermittlungen zutreffend ausgeführt, weswegen der Senat insoweit auf die Entscheidungsgründe nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug nimmt.

Die Bewertung der Funktionseinschränkungen richtet sich vorliegend nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP). Die AHP sind für die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit zwar nicht rechtsverbindlich, tragen aber als "antizipierte Sachverständigengutachten" (BSG, Urteil vom 29. August 1990 - [SozR 3-3870 § 4 Nr. 1](#)) der Notwendigkeit Rechnung, Gesundheitsstörungen gleichmäßig zu bewerten.

Der GdB setzt stets eine Regelwidrigkeit gegenüber dem für das Lebensalter typischen Zustand voraus, was für Kinder in gleicher Weise gilt wie für alte Menschen (Teil A Nr. 18 Abs. 2 AHP).

Nach Teil A Nr. 26.3 der AHP sind leichtere Formen der im Kindesalter beginnenden psychischen Behinderungen in Form der autistischen Syndrome, nämlich vorliegend ein Asperger-Autismus-Syndrom (F 84.5), mit einem Teil-GdB von 50 bis 80 zu berücksichtigen. Die dafür erforderlichen Störungen emotionaler und psychosozialer Art (Verhaltensstörungen) mit langdauernden erheblichen Einordnungsschwierigkeiten lagen bei dem Kläger aber erst ab der im Jahr 1999 erfolgten Einschulung vor. Insoweit gilt nämlich, dass Entwicklungsstörungen im Kleinkindesalter eine standardisierte Befunderhebung mit Durchführung geeigneter Testverfahren und Bestimmung der Entwicklungsquotienten (EQ) voraussetzen. Dass Dr. K. solche Entwicklungsstörungen in dieser qualifizierten Form festgestellt hat, hat er gerade in seiner sachverständigen Zeugenaussage verneint. Ob Priv. Doz. Dr. Dr. F. den Kläger damals überhaupt behandelt hat, ist seiner sachverständigen Zeugenaussage nicht zu entnehmen. Jedenfalls hat auch er die erforderliche standardisierte Befunderhebung nicht vorgenommen, sondern lediglich eine schwere Entwicklung beschrieben. Dies reicht jedoch nicht aus, um eine qualifizierte Entwicklungsstörung im Kleinkindesalter bei dem Kläger zu begründen. Eine pauschale Festsetzung des GdB nach einem bestimmten Lebensalter ist ohnehin nicht möglich, worauf der Beklagte zu Recht hingewiesen hat.

In Auswertung der sachverständigen Zeugenaussagen wie der Befundberichte des ZfP vom 22. Oktober 2009, der kinderkardiologischen Gemeinschaftspraxis von Dr. B. vom 30. Januar 1996 sowie des Olgahospitals vom 19. Oktober 2000 kann der insoweit beweispflichtige Kläger auch zur Überzeugung des Senats nicht nachweisen, dass vor dem 1. Januar 1999 Funktionsbeeinträchtigungen vorlagen, die die Anerkennung eines GdB rechtfertigen könnten. Dies hat bereits der damals behandelnde Kinderarzt Dr. K. ausgeführt, wonach sich die autistische Störung erst im Kindesalter entwickelt hat und der Kläger erstmals im Grundschulalter auffällig wurde. Diese Einschätzung wird bestätigt durch den Arztbericht der kinderkardiologischen Gemeinschaftspraxis, wonach sich der Kläger altersentsprechend normal entwickelt hat. Auch der Bericht des Olgahospitals belegt, dass der Kläger bis zu seiner Einschulung unkompliziert war und sogar alle Meilensteine der frühkindlichen Entwicklung regelrecht erreicht hat. Schließlich geht die Anamnese des ZfP von einer unauffälligen frühkindlichen Entwicklung und ersten Verhaltensauffälligkeiten ab Beginn des Kindergartenalters aus, wobei die Störung erst bei der Einschulung manifest wurde und schließlich 2004 zur Diagnose des Asperger-Syndroms geführt hat. All dies belegt, dass der Beklagte zu Recht eine Funktionsbeeinträchtigung erst ab dem 6. Lebensjahr zugrunde gelegt hat.

Die Berufung ist daher zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-05-24