

L 15 SB 116/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 2 SB 624/05

Datum

18.06.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 SB 116/07

Datum

15.04.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 18. Juni 2007 sowie der Bescheid vom 8. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. November 2005 insoweit abgeändert, als der Grad der Behinderung (GdB) ab 1. September 2007 mit 60 festzustellen ist. Ab diesem Zeitpunkt liegen auch die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkmals "G" vor.

II. Im Übrigen wird die Berufung der Klägerin zurückgewiesen.

III. Der Beklagte hat der Klägerin 5/10 der außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1951 geborene Klägerin ist schwerbehindert im Sinne von §§ 2 Abs.2, 69 Abs.1 des Sozialgesetzbuches - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX). Streitig ist zwischen den Parteien die Höhe des Grades der Behinderung (GdB) sowie vor allem die Zuerkennung des Merkmals "G" im Sinne von [§§ 145, 146 SGB IX](#).

Auf den Erstantrag vom 12.06.1995 ist der GdB mit 40 bewertet worden. Der Beklagte hat mit Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 27.09.1995 in Gestalt des Teilabhilfebescheides vom 15.05.1996 sowie des Widerspruchsbescheides des Bayerischen Landesamtes für Versorgung und Familienförderung vom 04.07.1996 folgende Gesundheitsstörungen berücksichtigt:

1. Seelische Störung (Einzel-GdB 30); 2. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule mit Nerven- und Muskel reizerscheinungen (Einzel-GdB 20); 3. Bluthochdruck (Einzel-GdB 10); 4. Verlust der Gebärmutter (Einzel-GdB 10).

Die Klägerin hat mit Neufeststellungsantrag vom 02.01.1998 die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft samt Zuerkennung des Merkmals "G" beantragt. Dieser Antrag ist mit Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 08.04.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des Bayerischen Landesamtes für Versorgung und Familienförderung vom 21.07.1998 abgelehnt worden. Hierbei hat sich der Beklagte vor allem auf das Ergebnis der versorgungsärztlichen Untersuchung vom 29.06.1998 durch Dr.B. gestützt. Danach seien die Schmerzen und die verminderte Belastbarkeit der Wirbelsäule auf die Fehlstatik derselben und das massive Übergewicht der Klägerin zurückzuführen. Der bisherige GdB für das Wirbelsäulenleiden von 20 sei jedoch ausreichend, da sich keine Zeichen einer Wurzelirritation gefunden hätten. Die beschriebene Fussdeformität führe zu glaubhaften Beschwerden, sei jedoch durch eine entsprechende Schuhzurichtung bzw. das Tragen von Schuheinlagen kompensierbar.

Mit weiterem Neufeststellungsantrag vom 12.03.2005 hat die Klägerin erneut die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft beantragt und neben Bluthochdruck auf Panikattacken und Gehschwierigkeiten hingewiesen.

Nach Auswertung der Befundberichte des Facharztes für Chirurgie P. vom 17.04.2005 und des Allgemeinarztes Dr.W. vom 07.06.2005 hat der Beklagte den Neufeststellungsantrag vom 12.03.2005 mit dem streitgegenständlichen Bescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales Region Niederbayern vom 08.08.2005 abgelehnt. Der GdB betrage wie bisher 40.

Der hiergegen gerichtete Widerspruch vom 10.08.2005 ist mit Widerspruchsbescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales vom 30.11.2005 zurückgewiesen worden. Der GdB sei mit 40 unverändert richtig bewertet. Dementsprechend stünden die Merkmale "G" und "aG" nicht zu.

Im Rahmen des sich anschließenden Gerichtsverfahrens hat das Sozialgericht Landshut nach Beiziehung weiterer ärztlicher Unterlagen Dr.L. gem. [§ 106 Abs.3 Nr.5](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zur ärztlichen Sachverständigen bestellt. Diese ist mit fachärztlichem Gutachten vom 15.05.2007 zu dem Ergebnis gekommen, dass seit April 2006 das Vorliegen der Schwerbehinderteneigenschaft mit einem Gesamt-GdB von 50 nachgewiesen sei, weil sich eine Verschlimmerung des Hüft- und Kniegelenkleidens eingestellt habe. Merkzeichen seien jedoch nicht zuzuerkennen.

Mangels einer vergleichsweisen Einigung in der nichtöffentlichen Sitzung vom 15.05.2007 hat das Sozialgericht Landshut der Klage mit Gerichtsbescheid vom 18.06.2007 insoweit stattgegeben, als der Beklagte verurteilt worden ist, bei der Klägerin als weitere Behinderung eine "Funktionseinschränkung der Hüftgelenke beidseits, Funktionseinschränkung der Kniegelenke beidseits" festzustellen und den GdB ab April 2006 mit 50 zu bewerten. Hierbei hat sich das Sozialgericht Landshut auf die gutachterlichen Ausführungen von Dr.L. vom 15.05.2007 gestützt.

Die hiergegen gerichtete Berufung vom 03.08.2007 ging am selben Tag beim Sozialgericht Landshut ein. Zur Begründung hob der Bevollmächtigte der Klägerin hervor, dass diese aufgrund ihrer physischen Konstitution nicht in der Lage sei, ortsübliche Gehstrecken in angemessener Zeit zurückzulegen. Das Merkzeichen "G" stehe folglich zu.

Von Seiten des Bayerischen Landessozialgerichts wurden die Schwerbehinderten-Akten des Beklagten, die erstinstanzlichen Unterlagen sowie sieben Röntgenaufnahmen der Klägerin beigegeben. Letztere sind zwischenzeitlich leider verlustig gegangen. Der Orthopäde S. legte mit Befundbericht vom 04.10.2007 dar, die erste Vorstellung bei ihm sei am 20.09.2007 erfolgt. Es habe ein kleinstschrittiges Gangbild an einem Gehstock bestanden. Seit dem 20.09.2007 bestehe aufgrund der schweren Gehbehinderung und der Schwere des Schmerzsyndroms Arbeitsunfähigkeit.

Der Bevollmächtigte der Klägerin machte mit Schriftsatz vom 10.10.2007 darauf aufmerksam, dass aufgrund der sichtbaren krankheitsbedingten Veränderungen des Knochengerüsts nunmehr sogar die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" zu diskutieren sei. Dr.W. beschrieb mit umfassendem Befundbericht vom 19.10.2007 unter anderem das Vorliegen eines chronischen Schmerzsyndroms, das Bestehen einer Agoraphobie sowie das Vorliegen ausgeprägter Angstzustände und eine Gehbehinderung. Die Nervenärztin Dr.B. legte mit Befundbericht vom 18.10.2007 eine erhebliche Verschlechterung des psychischen Befundes seit Januar 2007 durch Hinzukommen rezidivierender ausgeprägter Panikattacken dar. Im Folgenden bestellte das Bayerische Landessozialgericht mit Beweisanordnung vom 02.11.2007 Dr.L. gem. [§ 106 Abs.3 Nr.5 SGG](#) zum ärztlichen Sachverständigen. Dieser bewertete mit orthopädischem Gutachten vom 14.12.2007 die Schmerzsymptomatik als generalisiertes Fibromyalgie-Syndrom mit einem Einzel-GdB von 40 und befürwortete die Anhebung des GdB auf 60 mit Wirkung ab 12.03.2005. Die Klägerin sei erheblich, nicht jedoch außergewöhnlich gehbehindert.

Mit sich kreuzenden Schriftsätzen vom 28.01.2008 bzw. 30.01.2008 hielten die Beteiligten an ihren jeweiligen Auffassungen fest, dass der GdB auf 60 anzuheben und die Merkzeichen "G" und "B" zuzuerkennen seien, bzw. dass der GdB unverändert 50 ohne Merkzeichen betrage.

In der mündlichen Verhandlung vom 15. April 2008 stellt der Bevollmächtigte der Klägerin den Antrag, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 18.06.2007 sowie den Bescheid vom 08.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.11.2005 insoweit abzuändern, als der GdB mit Wirkung ab 14.03.2005 mit mindestens 60 festzustellen und das Merkzeichen "G" zuzuerkennen ist.

Der Bevollmächtigte des Beklagten beantragt, die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 18.06.2007 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird gem. [§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 540](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) sowie entsprechend [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf die Unterlagen des Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist gem. [§§ 143, 144](#) und [151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig und teilweise begründet: Der GdB beträgt mit Wirkung ab 01.09.2007 60; ab dem genannten Zeitpunkt sind auch die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" nachgewiesen.

Menschen sind gemäß [§ 2 Abs.1 SGB IX](#) behindert, 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. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Menschen sind gemäß [§ 2 Abs.2 SGB IX](#) im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein GdB von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des [§ 73 SGB IX](#) rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben.

Auf Antrag des behinderten Menschen stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest. Das KOV-VfG ist entsprechend anzuwenden, soweit nicht das SGB X Anwendung findet. Die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden als GdB nach 10-er Graden abgestuft festgestellt. Die im Rahmen des [§ 30 Abs.1 BVG](#) festgelegten Maßstäbe gelten entsprechend. Eine Feststellung ist nur zu treffen, wenn ein GdB von wenigstens 20 vorliegt ([§ 69 Abs.1 SGB IX](#)).

Die eingangs zitierten Rechtsnormen werden durch die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996 bzw. 2004 und 2005" ausgefüllt. Wenngleich diese Verwaltungsvorschriften, herausgegeben vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, für das Gericht nicht zwingend bindend sind, werden sie dennoch regelmäßig zur Gesetzesauslegung und als wertvolle Entscheidungshilfe herangezogen. Das Gebot der Gleichbehandlung, wie es in Art. [3 Abs.1](#) des Grundgesetzes (GG) normiert ist, erfordert es auch in diesem Fall, keinen anderen Bewertungsmaßstab als den üblichen anzulegen (vgl. Urteil des 9a Senats des BSG vom 29.08.1990 - [9a/9 RVs 7/89](#) in "Die Sozialgerichtsbarkeit" 1991, S.227 ff. zu "Anhaltspunkte 1983").

Mit Urteilen vom 23.06.1993 - 9a/9 RVs 1/91 und 9a/9 RVs 5/92 (ersteres publiziert in [BSGE 72, 285](#) = MDR 1994 S.78, 79) hat das BSG wiederholt dargelegt, dass den "Anhaltspunkten 1983" keine Normqualität zukommt; es handelt sich nur um antizipierte Sachverständigengutachten. Sie wirken sich in der Praxis der Versorgungsverwaltung jedoch normähnlich aus. Ihre Überprüfung durch die Gerichte muss dieser Zwitterstellung Rechnung tragen. - Die "Anhaltspunkte 1983" haben sich normähnlich entwickelt nach Art der untergesetzlichen Normen, die von sachverständigen Gremien kraft Sachnähe und Kompetenz gesetzt werden. Allerdings fehlt es insoweit an der erforderlichen Ermächtigungsnorm sowie an klaren gesetzlichen Vorgaben und der parlamentarischen Verantwortung hinsichtlich der Besetzung des Gremiums sowie der für Normen maßgeblichen Veröffentlichung. - Hinsichtlich der richterlichen Kontrolle der "Anhaltspunkte 1983" ergeben sich Besonderheiten, ungeachtet der Rechtsqualität der "Anhaltspunkte 1983". Sie sind vornehmlich an den gesetzlichen Vorgaben zu messen. Sie können nicht durch Einzelfallgutachten hinsichtlich ihrer generellen Richtigkeit widerlegt werden; die Gerichte sind insoweit prinzipiell auf eine Evidenzkontrolle beschränkt. Eine solche eingeschränkte Kontrollrolle wird in der Verwaltungsgerichtsbarkeit mit den Sachgesetzmäßigkeiten des jeweiligen Regelungsbereiches und der Ausgestaltung durch den Gesetzgeber begründet (vgl. Papier, DÜV 1986, S.621 ff. und in Festschrift für Ule, 1987, S.235 ff.). Eine solche Beschränkung in der gerichtlichen Kontrolle ist auch für die "Anhaltspunkte 1983" geboten, weil sonst der Zweck der gleichmäßigen Behandlung aller Behinderten in Frage gestellt würde.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat mit Beschluss vom 06.03.1995 - BvR 60/95 (vgl. NJW 1995, S.3049, 3050) die Beachtlichkeit der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1983" im verwaltungs- und sozialgerichtlichen Verfahren als "antizipierte Sachverständigengutachten" bestätigt. Der in [Art.3 des Grundgesetzes \(GG\)](#) normierte allgemeine Gleichheitssatz gewährleistet innerhalb des § 3 SchwBG nur dann eine entsprechende Rechtsanwendung, wenn bei der Beurteilung der verschiedenen Behinderungen regelmäßig gleiche Maßstäbe zur Anwendung kommen. - Entsprechendes gilt auch für die neu gefassten "Anhaltspunkte 1996", die die zwischenzeitlich gewonnenen Erkenntnisse und Fortschritte in der medizinischen Wissenschaft über die Auswirkungen von Gesundheitsstörungen, die Rechtsprechung des BSG, zwischenzeitliche Änderungen der Rechtsgrundlagen sowie Erfahrungen bei der Anwendung der bisherigen "Anhaltspunkte 1983" eingearbeitet haben (BSG mit Urteil vom 18.09.2003 - B 9 SB 3/03 R in SGB 2004 S.378) bzw. nunmehr die "Anhaltspunkte 2004, 2005 und 2008".

Ergänzend ist auf § 48 des Sozialgesetzbuches - Verwaltungsverfahren (SGB X) aufmerksam zu machen: Soweit in den tatsächlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, ist der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben.

Hiervon ausgehend ist auf den Befundbericht der Nervenärztin Dr.B. vom 18.10.2007 hinzuweisen. Diese hat für den erkennenden Senat schlüssig und überzeugend dargelegt, dass sich seit Januar 2007 der nervenärztliche Befund erheblich verschlechtert hat, weil vor allem rezidivierende ausgeprägte Panikattacken hinzugekommen sind. Die beschriebene Agoraphobie mit Panikstörung ist auch mit Befundbericht von Dr.W. vom 19.10.2007 bestätigt worden. Weiterhin hat der behandelnde Orthopäde S. mit Befundbericht vom 04.10.2007 dargelegt, dass sich die Klägerin erstmals am 20.09.2007 bei ihm vorgestellt habe. Das Gangbild an einem Gehstock sei kleinstschrittig gewesen. Seit dem 20.09.2007 habe aufgrund der schweren Gehbehinderung und der Schwere des Schmerzsyndroms Arbeitsunfähigkeit bestanden. Somit liegt eine weitere wesentliche Sachverhaltsänderung im Sinne von [§ 48 Abs.1 SGB X](#) im Laufe des Verfahrens vor.

Dies hat Dr.L. mit orthopädischem Fachgutachten vom 14.12.2007 für den erkennenden Senat ebenfalls schlüssig und überzeugend bestätigt, wenn er die bei der Klägerin aktenkundig bestehende Schmerzsymptomatik als "generalisiertes Fibromyalgie-Syndrom" nunmehr mit einem Einzel-GdB von 40 berücksichtigt und deswegen den Gesamt-GdB auf 60 anhebt. Wegen des Überschneidens dieser Funktionsstörung mit der bestehenden "seelischen Störung" und den weiteren Funktionsstörungen vor allem auf orthopädischem Fachgebiet im Bereich der Wirbelsäule, beider Hüftgelenke und beider Kniegelenke ist jedoch in Beachtung von Randziffer 19 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit" ein höherer Gesamt-GdB als 60 ausgeschlossen.

Das gutachterliche Votum von Dr.L. mit fachorthopädischem Gutachten vom 14.12.2007 ist aus rechtlicher Sicht lediglich insoweit zu beanstanden, als Dr.L. den GdB von 60 mit Wirkung ab Eingang des Neufeststellungsantrages vom 12.03.2005 festgestellt wissen will. Dem steht entgegen, dass die behandelnde Nervenärztin Dr.B. erst seit Januar 2007 eine erhebliche Verschlechterung des psychischen Befundes bestätigt hat. Weiterhin hat erstmals der behandelnde Orthopäde S. aufgrund seiner Feststellungen vom 20.09.2007 ein kleinstschrittiges Gangbild an einem Gehstock beobachtet. Der Gesamt-GdB kann daher erst ab 01.09.2007 mit 60 festgestellt werden. Für den zurückliegenden Zeitraum ist den Ausführungen des erstinstanzlichen Gerichts mit Gerichtsbescheid vom 18.06.2007 bzw. den ärztlichen Feststellungen von Dr.L. vom 15.05.2007 und Dr.N. mit versorgungsärztlicher Stellungnahme vom 10.01.2008 zu folgen.

Zur Überzeugung des Senats steht weiterhin fest, dass die Klägerin spätestens seit September 2007 erheblich gehbehindert im Sinne von [§ 146 Abs.1 SGB IX](#) ist. Dem Beklagten ist zwar zuzugeben, dass in Berücksichtigung der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr.N. vom 10.01.2008 kein typischer Fall des Vorliegens einer erheblichen Gehbehinderung im Sinne von Randziffer 30 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit" vorliegt. Denn die aktenkundigen Funktionsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet im Bereich der unteren Extremitäten (Funktionseinschränkung beider Hüftgelenke und beider Kniegelenke mit Einzel-GdB-Werten von jeweils 20) lassen sich allenfalls zu einem diesbezüglichen GdB von 30 zusammenfassen. Die orthopädische Beschwerdesymptomatik wird jedoch durch das Fibromyalgie-Syndrom bzw. die gravierenden Schmerzzustände so erheblich überlagert, dass die Klägerin zweifelsfrei erheblich gehbehindert im Sinne von [§ 146 Abs.1 SGB IX](#) ist. Hierbei stützt sich der Senat vor allem auf den Befundbericht des behandelnden Orthopäden S. vom 04.10.2007 und die Beobachtungen, die Dr.L. unmittelbar vor der Untersuchung der Klägerin am 11.12.2007 hat machen können: Die wenigen Schritte vom Parkplatz zu den Untersuchungsräumen gestalten sich beim Beobachten von der Ferne langsam, die Patientin benutzt dabei einen Handstock und hakt sich mit dem anderen Arm beim Lebenspartner ein. Die Entfernung vom Auto zum Eingang der Untersuchungsräume beträgt etwa 40 m. Befragt nach der zurücklegbaren Wegstrecke wird angegeben, dass sich diese auf wenige dutzend Meter beschränke; glaubhaft sind nach Beobachtung der Patientin auf dem Parkplatz mögliche zurücklegbare Wegstrecken von maximal 100 bis 150 m, ohne dass hierbei eine Pause eingelegt werden muss. Somit haben sowohl der behandelnde Orthopäde S. als auch der gerichtlich bestellte Sachverständige Dr.L. mit Gutachten vom 14.12.2007 das Vorliegen einer erheblichen Gehbehinderung im Sinne von [§ 146 Abs.1 SGB IX](#) schlüssig und überzeugend dargelegt.

Wenn der Bevollmächtigte der Klägerin mit Schriftsatz vom 28.01.2008 die Klage hinsichtlich des Merkmals "B" im Sinne von [§ 146 Abs.2 SGB IX](#) erweitert hat, ist dieses Begehren auf Hinweis des Senates in der mündlichen Verhandlung vom 15.04.2008 im Hinblick auf [§ 99 Abs.1](#) und [2 SGG](#) nicht mehr aufrecht erhalten worden.

Nach alledem ist der Berufung der Klägerin nur in dem beschriebenen Umfange stattzugeben gewesen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass der weitere Teilerfolg der Klägerin auf einer erneuten Sachverhaltsänderung im Sinne von [§ 48 Abs.1 SGB X](#) im Laufe des Berufungsverfahrens beruht.

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich ([§ 160 Abs.2 Nm.1](#) und [2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-09-11