

S 54 SB 84/17

Land

Hamburg

Sozialgericht

SG Hamburg (HAM)

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

54

1. Instanz

SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen

S 54 SB 84/17

Datum

06.06.2018

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Gerichtsbescheid

1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von 80.

Der Kläger ist am xxxxx1963 geboren. Auf seinen am 19.02.2008 gestellten Erstantrag nach dem Schwerbehindertenrecht stellte die Beklagte im Klageverfahren gegen den zunächst ergangenen Ablehnungsbescheid einen GdB von 30 fest. Hierbei berücksichtigte sie folgende Gesundheitsstörungen: 1. psychische Störung (Teil-GdB 30) 2. Sehbehinderung (Teil-GdB 10) 3. Lungentuberkulose (Teil-GdB 10).

Am 11.01.2013 stellte der Kläger einen Neufeststellungsantrag mit dem Ziel der Feststellung eines GdB von mindestens 50. Hierzu holte die Beklagte Befundberichte von Dr. H., Dr. K. und von Herrn G. ein. Herr G. berichtete unter dem 19.09.2013, dass der Kläger anlässlich der Erstbehandlung am 11.12.2008 mitgeteilt habe, dass er seit 1,5 Jahren unter anhaltenden und zunehmenden Angstsymptomen und Schlafstörungen leide. Er habe im Bosnienkrieg die Invasion seiner Stadt durch die S. und die Greuelthaten miterlebt. In letzter Zeit habe er ständig diese Bilder vor Augen und leide unter erheblicher Angst. Im Verlauf werden zahlreiche Vorsprachen geschildert, bei denen immer wieder Angstsymptome und Schlafstörungen geäußert wurden. Zum psychopathologischen Befund teilte Herr G. mit, dass der Kläger bewusstseinsklar und zu allen Qualitäten orientiert gewesen sei. Die Grundstimmung sei ängstlich gedrückt, der Antrieb vermindert, die affektive Schwingungsfähigkeit depressiv eingeeengt und die Aufmerksamkeit und Konzentration eingeschränkt gewesen. Auf der Hamilton-Depression-Rating-Skala habe der Kläger 34 Punkte erreicht. Diagnostisch ordnete Herr G. die Beschwerden des Klägers als Angst und depressive Störung, gemischt und posttraumatische Belastungsstörung ein.

Nach der Auswertung der eingeholten Berichte durch den versorgungsärztlichen Dienst lehnte die Beklagte die begehrte Neufeststellung mit Bescheid vom 18.11.2013 ab. Im Widerspruchsverfahren legte der Bevollmächtigte des Klägers eine Stellungnahme von Frau W. vom 27.11.2012 vor. Danach weise das Störungsbild des Klägers sowohl somatische als auch erhebliche psychische Belastungen auf. Die Folgestörungen schwerster Traumatisierungen ließen es kaum zu, dass der Kläger seinen Alltag gestalten könne. Hierfür verende er all seine Kraft, die Teilhabe am Arbeitsleben sei bis auf weiteres undenkbar. Daraufhin bewertete die Beklagte die psychische Störung mit 40 und stellte mit Widerspruchsbescheid vom 15.04.2014 einen Gesamt-GdB von 40 fest.

Im nachfolgenden Klageverfahren, das unter dem Aktenzeichen S 54 SB 263/14 geführt wurde, forderte das Gericht zunächst aktuelle Berichte von Herrn G. und Frau W. an. Herr G. berichtete am 26.08.2014, dass der Kläger immer noch Schlafstörungen und oft Alpträume, Angstsymptome und Bilder des Krieges vor seinen Augen habe. Hinsichtlich der Diagnosen und des psychopathologischen Befundes entspricht der Bericht den Vorbefunden. Dementsprechend gab Herr G. auch an, dass keine wesentlichen Änderungen im Gesundheitszustand eingetreten seien. Im Bericht von Frau W. werden Konzentrationsstörungen, Schreckhaftigkeit bei hoher Anspannung, erhöhte Erschöpfung aufgrund der Schlafstörungen, Flashbacks, zwischen-menschliche Probleme durch Angst vor Kontakten und erhöhtes Misstrauen angegeben. Anschließend hat das Gericht einen Termin zur mündlichen Verhandlung unter Hinzuziehung der nervenärztlichen Sachverständigen Frau Dr. L. anberaumt. Zur Vorbereitung des Termins wurde Frau Dr. L. gebeten, den Kläger zu untersuchen und ein nervenärztliches Gutachten zu erstatten. In ihrem Gutachten vom 03.11.2015 teilte die Sachverständige mit, dass aus ihrer Sicht beim Kläger eine partielle posttraumatische Belastungsstörung und ein chronisches Erschöpfungssyndrom vorlägen. Außerhalb ihres Fachgebietes bestehe eine Sehminderung mit Kurzsichtigkeit und ein Z.n. tuberkulöser Entzündung des Brustfeldes mit residuellen Verklebungen/Vernarbungen des Lungenfeldes, der möglicherweise zu andauernden restriktiven Lungenfunktionseinschränkungen führe. Diesbezüglich regte Frau Dr. L. an, einen aktuellen Bericht von Dr. K. anzufordern. Die Beweisfragen beantwortete die Sachverständige

dahingehend, dass die von der Beklagten vorgenommene Einstufung der psychischen Störung als stärker behindernde seelische Störung mit einem GdB von 40 nachvollzogen werden könne. Eine schwere seelische Störung mit anhaltenden schweren Einschränkungen im psychopathologischen Befund sei hingegen nicht belegt, da beim Kläger trotz der bestehenden Symptome Kompensationsmöglichkeiten beständen, die insbesondere die Gestaltung und Aufrechterhaltung familiärer, bekanntschaftlicher und freundschaftlicher Kontakte ermöglichten. Hinsichtlich der Sehminderung und den Funktionsstörungen der Lunge/der Pleura ergäben sich keine Hinweise auf wesentliche Änderungen. Das Lungenleiden sei jedoch möglicherweise bislang zu niedrig bewertet, da dem Befundbericht von Dr. K. vom 16.09.2013 eine mäßige restriktive Ventilationsstörung zu entnehmen sei, die, sofern sie dauerhaft vorliegen würde, zu einer Höherbewertung des Lungenleidens führen müsste. Im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 24.11.2015 führte Frau Dr. L. zu dem Befundbericht von Dr. K. vom 08.10.2015 aus, dass dieser das Vorliegen einer restriktiven Ventilationsstörung bestätige, die Folge der tuberkulösen Rippenfellentzündung sei und aus ihrer sozialmedizinischen Sicht zu einem Teil-GdB von 30 führe. Insgesamt liege daher ein GdB von 50 vor. Die Vertreterin der Beklagten gab daraufhin ein entsprechendes Anerkenntnis ab, dass der Bevollmächtigte des Klägers im Einvernehmen mit dem Kläger annahm.

Gegen den das Anerkenntnis ausführenden Bescheid vom 03.12.2015 legte der Kläger am 07.01.2016 Widerspruch ein. Außerdem stellte er am 20.01.2016 einen Neufeststellungs-antrag. Hierzu forderte die Beklagte Folgeberichte von Dr. K. und Dr. G. an. Dem Bericht von Dr. K. vom 11.07.2016 ist zu entnehmen, dass bei der klinischen Untersuchung keine Besonderheiten feststellbar waren und insbesondere über den Lungen kein pathologischer Befund vorgelegen habe. Herr G. berichtete unter dem 29.07.2016 über weitere Vorstellungen des Klägers, bei denen er über Angstsymptome, Albträume und Schlafstörungen klagte. Als Diagnosen führte er diejenigen der Vorberichte auf, auch der psychopathologische Befund wurde unverändert geschildert. Gestützt auf diese Befunde lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 10.10.2016 die Feststellung eines höheren GdB ab. Dies begründete sie damit, dass keine Verschlimmerung der Gesundheitsstörungen erkennbar sei, der GdB sei daher unverändert mit 50 zu bewerten. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 31.01.2017 zurück.

Mit seiner am 15.02.2017 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren auf Feststellung eines höheren GdB weiter. Zur Begründung trägt er vor, dass allein seine psychischen Beeinträchtigungen einen GdB von 100 rechtfertigen würden. Diese seien in erster Linie auf die Teilnahme am Balkankrieg zurückzuführen und führten dazu, dass er nicht berufstätig sein könne, da er insbesondere 24 Stunden am Tag darunter leide, sich vor Gott für die Schandtaten im Krieg rechtfertigen zu müssen. Zum Beweis hierfür berief er sich auf ein Sachverständigengutachten.

Der Kläger beantragt nach Aktenlage, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 10.10.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.01.2017 zu verurteilen, den Kläger unter Rechtsauffassung des Gerichtes neu zu bescheiden.

Das Gericht hat einen weiteren Bericht von Herrn G. angefordert und insbesondere angefragt, ob eine wesentliche Änderung im Gesundheitszustand des Klägers eingetreten ist. Hierauf antwortete dieser, dass der Kläger zuletzt am 05.04.2018 behandelt worden sei und weiterhin unter Ein- und Durchschlafstörungen, Angstsymptomen, Gereiztheit und Grübeln leide. Im Gegensatz zum psychopathologischen Vorbefund wurde nun mitgeteilt, dass Aufmerksamkeit und Konzentration ungestört waren und dass auf der Hamilton-Depression-Rating-Skala nur noch 20 Punkte erreicht wurden. Im Übrigen entspricht der Befund demjenigen, der schon in den Vorberichten beschrieben wurde. Unter 7. ist noch vermerkt, dass sich im Wesentlichen keine Änderung ergeben habe.

Schließlich hat das Gericht die Beteiligten am 26.04.2018 zu der beabsichtigten Entscheidung durch Gerichtsbescheid angehört.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Prozessakte verwiesen, die bei der Entscheidung vorgelegen haben.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Gericht konnte gemäß [§ 105 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, da die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist, der Sachverhalt geklärt ist und die Beteiligten hierzu gehört worden sind.

Die Klage ist zulässig, aber nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide sind nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung eines höheren GdB als 50.

Rechtsgrundlage für das auf eine Verschlimmerung der Beeinträchtigungen gestützte Begehren auf Höherbewertung seines GdB ist [§ 48](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (Sozialverfahren und Sozialdatenschutz - SGB X) in Verbindung mit [§ 152 Abs. 1 S. 1](#) des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX). Gem. [§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB X](#) ist, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben.

Eine solche wesentliche Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen des Klägers im Sinne einer Verschlechterung lässt sich jedoch durch den eingeholten Befundbericht von Herrn G. nicht bestätigen.

Wie den o.g. Befunden zu entnehmen ist, lag beim Kläger zum Zeitpunkt des maßgeblichen Vergleichsbescheides vom 03.12.2015 eine stärker behindernde psychische Störung vor, die in den oberen Bereich des Bewertungsrahmens von Teil B Nr. 3.7 der maßgeblichen Anlage zu § 2 der Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes (AnlVersMedV), die nach [§ 241 Abs. 5 SGB IX](#) (noch) entsprechend für das Schwerbehindertenrecht anwendbar ist, weil noch keine Rechtsverordnung nach [§ 153 Abs. 2 SGB IX](#) erlassen wurde, einzuordnen war. Der Kläger meint nunmehr, dass seine psychische Erkrankung mit einem GdB von 100 zu bewerten sei. Diese Einschätzung, dass sich die psychische Erkrankung dramatisch verschlechtert hat, kann allerdings anhand des angeforderten Befundberichtes von Herrn G. nicht nachvollzogen werden, da Herr G. mitgeteilt hat, dass

sich der Gesundheitszustand des Klägers nicht wesentlich geändert hat. Vergleicht man zudem den von Herrn G. mitgeteilten aktuellen Befund mit den Vorbefunden, ergeben sich sogar Hinweise auf eine Verbesserung des Zustandes des Klägers. So liegt nach der Hamilton-Depression-Rating-Skala mit einem Ergebnis von jetzt 20 Punkten, je nach Bewertungsrahmen, nur noch eine leichte bzw. mittelschwere Depression vor, während der zuvor berichtete Wert von 34 Punkten als Hinweis auf eine schwere Depression anzusehen ist. Diese Besserung findet sich auch im erhobenen psychopathologischen Befund wieder, da die Aufmerksamkeit und Konzentration im Gegensatz zu den Vorbefunden nicht mehr gestört war.

Folglich liegen keine Anhaltspunkte vor, die für eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes im Sinne einer Verschlimmerung sprechen würden, so dass auch kein Anlass besteht, den Bescheid vom 03.12.2015 gem. [§ 48 SGB X](#) zugunsten des Klägers abzuändern und einen höheren GdB festzustellen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2019-06-07