L 5 Vb 354/94

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

5

1. Instanz

SG Frankfurt (HES)

Aktenzeichen

S 3 Vb 1748/92

Datum

01.02.1994

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 5 Vb 354/94

Datum

13.10.1994

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 1. Februar 1994 sowie der Bescheid des Beklagten vom 27. Februar 1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Juni 1992 aufgehoben.

II. Der Beklagte hat der Klägerin die zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung notwendigen Aufwendungen beider Instanzen zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1922 geborene Klägerin ist Schwerbehinderte nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG). Durch rechtsverbindlichen Bescheid vom 1989 wurden bei ihr vom Beklagten folgende Behinderungen festgestellt:

- 1) Verlust der Gebärmutter.
- 2) Lymphoedeme an beiden Beinen und Unterbauch, rezidivierendes Erysipel

und der Grad der Behinderung (GdB) mit 90 bewertet. Darüber hinaus wurde der Klägerin der Nachteilsausgleich "G" gewährt. Diesem Bescheid ging u.a. als "Erstbescheid" der Bescheid vom 1986 voraus, der bei der Klägerin "Verlust der Gebärmutter" als Behinderung feststellte und den GdB mit 60 bewertete. Der Bescheid enthielt keinen Hinweis darauf, daß die Höhe des GdB durch die der Klägerin eingeräumte fünfjährige Heilungsbewährung bedingt werde.

Am 6. November 1991 beantragte die Klägerin die Neufeststellung ihrer Behinderungen. Nach Beiziehung der entsprechenden Befundberichte und Anhörung der Klägerin erließ der Beklagte den Neufeststellungsbescheid vom 1992, mit dem er die Behinderungen nunmehr wie folgt bezeichnete:

- 1) Lymphoedeme an beiden Beinen und Unterbauch, rezidivierendes Erysipel.
- 2) Reststörungen nach Unterleibsoperation

und den Gesamt-GdB mit 60 bewertete. Der Nachteilsausgleich "G" blieb bestehen.

Der hiergegen am 24. März 1992 eingelegte Widerspruch blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 1992).

Hiergegen hat die Klägerin am 28. Juli 1992 beim Sozialgericht Frankfurt am Main Klage erhoben. Zur Begründung ihrer Klage hat sie eine Bescheinigung der F.-Klinik vom 1992, einen Operationsausweis, einen Arztbrief des D-Krankenhauses vom 1993 sowie ein Attest von Dr. D. vom 1994 vorgelegt. Darüber hinaus hat das Sozialgericht Befundberichte von Dr. F. (1992), Dr. A.-D. (1992 und 1992) mit entsprechenden weiteren ärztlichen Unterlagen eingeholt. Außerdem wurde ein Arztbrief der F.-Klinik vom 1992 angefordert sowie ein Befundbericht der Masseurin Frau W. vom 1993.

In seinen Stellungnahmen vom 1992, 1993 und 1993 zu den vorgelegten medizinischen Unterlagen äußerte sich der Arzt des Beklagten Dr. K. im Ergebnis dahingehend, der Abschlußbericht über eine stationäre Behandlung in der F.-Klinik vom bis 1992 enthalte im Vergleich zu einem aktenkundigen Befund der Klinik aus dem Jahre 1989 keine neuen Aspekte. Die Untersuchung bei Aufnahme habe eine ausgeprägte Oedembildung im Bereich beider Beine mit Unterbauchodem ergeben. Durch entsprechende physikalische Maßnahmen hätten im Verlauf

der Heilmaßnahme 2.700 ml aus dem rechten und 2.100 ml Oedemflüssigkeit aus dem linken Bein entfernt werden können. Der hierbei dokumentierte Gesamtbefund sei bei der Behinderung zu 1. mit einem Teil-GdB von 50 in ausreichender Höhe berücksichtigt worden. Hierbei sei zu berücksichtigen gewesen, daß die Lymphstauung im Bereich beider Beine durch entsprechende therapeutische Maßnahmen durchaus besserungsfähig gewesen sei. In seiner Stellungnahme vom 1993 führte Dr. K. dann weiter aus, daß objektive Untersuchungsergebnisse, die Rückschlüsse auf die nach dem SchwbG festzustellenden Funktionseinschränkungen ermöglichen, nicht mitgeteilt würden. Auch der in Fotokopie beiliegende Operationsausweis der Klägerin bezüglich eines 1986 durchgeführten gynäkologischen Eingriffs ergebe hierzu keine Aspekte. Zur weiteren Aufklärung schlug Dr. K. eine Begutachtung auf internistischem Fachgebiet vor, die im Einverständnis der Klägerin in der Versorgungsärztlichen Untersuchungsstelle Frankfurt am Main stattfinden könne. Hierzu kam es jedoch aufgrund der vom Gericht beigezogenen ärztlichen Unterlagen nicht. Vielmehr äußerte sich Dr. K. (1993) hierzu im Ergebnis dahingehend, daß die stationäre Behandlung im D-Krankenhaus wegen eines Erysipels im Bereich beider unteren Extremitäten erfolgt sei. Hierbei handele es sich um eine flächenhafte, mit hohem Fieber einhergehende Hautinfektion durch Streptokokken, die durch die vorbestehende Lymphstauung begünstigt werde. Im Rahmen der bisherigen Feststellungen nach dem SchwbG sei der Umstand, daß wiederholt Erysipela auftreten würden, bereits in angemessener Höhe berücksichtigt worden. So sei die Bewertung eines chronisch rezidivierenden Erysipels nach den Anhaltspunkten 1983 (Seite 101) überwiegend von der Ausprägung des Lymphoedems abhängig. Die hierfür im Bescheidtitel zu Ziffer 1. vorgenommene GdB-Bewertung sei nicht zu niedrig. Die bisherige Bemessung habe bereits einen vergleichbaren Verlust an funktioneller Integrität, wie bei einseitiger Unterschenkelamputation, berücksichtigt. Was die Hämorrhoidalalleiden anbetreffe, so seien diesbezügliche Beschwerden im D-Krankenhaus unter entsprechender Therapie gut beherrscht worden. Von einer behinderungsrelevanten Gesundheitsstörung könne deshalb noch nicht gesprochen werden. Auch der physiotherapeutische Behandlungsbericht von Frau W. gebe keinen Anlaß zu einer Änderung der versorgungsärztlichen Beurteilung. Es würden sich hieraus keine konkreten Informationen über das Ausmaß der Oedembildung im Bereich der unteren Extremitäten ergeben.

Mit Urteil vom 1. Februar 1994 wies das Sozialgericht die Klage ab.

In den Entscheidungsgründen führte es u.a. aus, nach der Entfernung eines malignen Gebärmuttertumors sei in den ersten fünf Jahren eine Heilungsbewährung abzuwarten. Der Fünfjahreszeitraum sei im Zeitpunkt des Erlasses des Neufeststellungsbescheides im Februar 1992 abgelaufen gewesen. Rezidive seien in dieser Zeit nicht aufgetreten. Die Erkrankung der Klägerin könne damit als ausgeheilt betrachtet werden. Der Verlust der Gebärmutter an sich, der jetzt noch als Behinderung bewertet würde, bedinge bei der Klägerin keinen GdB. Der Beklagte habe die verbliebenen Reststörungen nach der Unterleibsoperation zutreffend mit einem Einzel-GdB von 20 anerkannt. Die Reststörungen bestünden aus häufigen Durchfällen infolge der Strahlenschädigung des Darmes sowie einer Belastungsincontinenz I. Grades bzw. einer partiellen Inkontinenz I. bis II. Grades. Die Anhaltspunkte würden bei einer Harninkontinenz mit Harnabgang tags und nachts, z.B. einer Streßinkontinenz II. und III. Grades, einen GdB von 20-40 vorsehen. Beschrieben werde ärztlicherseits eine Inkontinenz I. und II. Grades. Unter Berücksichtigung der häufigeren Durchfälle sei deshalb der GdB von 20 für diese Behinderung vom Beklagten zutreffend festgestellt worden. Zutreffend beurteilt worden sei auch die Behinderung zu Nr. 1. Ein chronisch rezidivierendes Erysipel sei nach Ausprägung des Oedems mit 20-40 zu beurteilen. Hieraus folge, daß eine gemeinsame Beurteilung mit den Lymphoedemen erfolgen müsse. Die Anhaltspunkte würden bei Lymphoedemen mit starker Umfangsvermehrung, bei mittelgradiger Bewegungseinschränkung durch Gewichtsvermehrung und durch Beeinträchtigung der Gelenksfunktion je nach Ausmaß den GdB-Rahmen von 20-40 und bei erheblicher Beeinträchtigung der Gebrauchsfähigkeit der betroffenen Gliedmaße je nach Ausmaß einen GdB-Rahmen von 50-70 vorsehen. Unter Berücksichtigung der eingeschränkten Bewegungsfähigkeit aufgrund beider stark oedematisierten Beine in den Hüftgelenken sei daher der gewährte Einzel-GdB von 50 zutreffend. Hieraus resultiere der Gesamt-GdB von 60.

Gegen dieses ihr am 26. März 1994 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 14. April 1994 beim Hessischen Landessozialgericht Berufung eingelegt.

Zur Begründung hat sie sich im wesentlichen auf ihre bereits im Vor- und Klageverfahren vorgetragene Auffassung bezogen und darüber hinaus im wesentlichen vorgetragen, daß der mit Bescheid vom 4. August 1989 zuerkannte GdB von 90 einschließlich des Nachteilsausgleichs "G" aufgrund ihres derzeitigen Gesundheitszustandes weiter gerechtfertigt seien. Das Sozialgericht habe sich darüber hinweg gesetzt, daß anlässlich der Totaloperation nicht nur die Gebärmutter und Teile der Scheide, sondern auch die sämtlichen Lymphknoten ab Bauch abwärts entfernt worden seien. Hieraus würden schwerwiegende Lymphbeschwerden im Unterkörper resultieren, nicht nur in den Beinen, sondern auch im gesamten Bauchraum. Was den Vergleich mit einem einseitig Unterschenkelamputierten anbetreffe, so verkenne das Gericht, daß ein unterschenkelamputierter Mensch zwar in der Fortbewegung stark eingeschränkt sei, jedoch ansonsten körperlich und organisch fit. Was das aufgestaute Wasser anbetreffe, welches sich durch die fehlenden Lymphknoten bilde, stau es sich nicht nur in den Beinen, sondern auch im unteren Bauchraum. Es komme zu Herz- und Kreislaufbeschwerden, insbesondere beim Liegen, d.h. beim Schlafen und ständiger Harninkontinenz, die sowohl tagsüber, als auch nachts auftrete. Insgesamt sei ihre gesamtkörperliche Konstitution geringer geworden. Ohne die Hilfe der im gleichen Haus wohnenden Kinder, könne sie sich weder bewegen noch den Einpersonenhaushalt führen. Um ihren tatsächlichen Gesundheitszustand festzustellen, wäre ein Sachverständigenutachten von Amts wegen angezeigt gewesen.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 1. Februar 1994 sowie den Bescheid des Beklagten vom 27. Februar 1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Juni 1992 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichts- und Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Voraussetzungen für die Zulässigkeit der Berufung liegen unbedenklich vor.

Die Berufung ist auch begründet. Der angefochtene Bescheid ist rechtswidrig. Deshalb hätte das Sozialgericht diesen Bescheid aufheben und der Klage stattgeben müssen. Insoweit kann das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 1. Februar 1994 keinen Bestand haben. Der Bescheid des Beklagten vom 6. November 1991 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Juni 1992 ist hinsichtlich der Höhe des GdB rechtswidrig. Die Klägerin wird hierdurch in ihren Rechten verletzt. Denn die Herabsetzung des GdB im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch \(SGB 10\)](#) erfolgte nur wegen Ablauf der Heilungsbewährung. Der erkennende Senat schließt sich insoweit der Rechtsprechung des 4. Senates des Hessischen Landessozialgerichts (LSG) an (vgl. Urteil vom 3. August 1994 - Az.: L-4/Vb-467/93-), der zu diesem Problemfall folgendes ausführte:

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.

Rechtsgrundlage für die Aufhebung des Bescheides vom 4. August 1989 durch den Neufeststellungsbescheid vom 27. Februar 1992 war [§ 48 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 der erkennende Senat mit dem 4. Senat der Auffassung, daß eine derartige wesentliche Änderung im vorliegenden Falle nicht eingetreten ist.

Im Ausgangsbescheid vom 1986 wird als Behinderung "Verlust der Gebärmutter" festgestellt und der GdB unter Berücksichtigung der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz, Ausgabe 1983, mit 60 bewertet. Dieser Bewertung lag unter anderem eine ärztliche Stellungnahme des Arztes für Chirurgie Dr. med. W. H. zugrunde, der sich bei seiner Bewertung auf die ärztlichen Unterlagen des D-Krankenhauses, Frauenklinik, in L. vom 3. Juli 1986 und 17. Juli 1986 stützte. Es wurde dabei von einer Entfernung eines Cervixtumors im Figo-Stadium II - GdB 60 - ausgegangen. Ausdrücklich wurde in der genannten ärztlichen Stellungnahme darauf hingewiesen, daß die Heilungsbewährung abzuwarten sei. Der Hinweis auf die Heilungsbewährung erfolgt im Hinblick auf Seite 87 der Anhaltspunkte, wo es heißt, daß nach Entfernung eines malignen Gebärmuttertumors in den ersten fünf Jahren eine Heilungsbewährung abzuwarten ist. Der genannte GdB während dieser Zeit beträgt, wie bereits ausgeführt, 60. Ohne die Berücksichtigung der Heilungsbewährung würde der GdB nach den Anhaltspunkten (Seite 87) null betragen. Der höhere GdB im Ausgangsbescheid beruht damit nicht auf der tatsächlich nach dem Verlust der Gebärmutter verbliebenen Leistungsbeeinträchtigung der Klägerin, sondern auf dem Einräumen einer fünfjährigen Heilungsbewährung. Eine derartige Vorgehensweise war der Klägerin jedoch aus dem Bescheidtext des Bescheides vom 1986 sowie der Nachfolgebescheide bis zum Bescheid vom 1989 nicht ersichtlich. Soll aber eine wesentliche Änderung wegen Ablauf der Heilungsbewährung angenommen werden, so ist es notwendig, daß der Behinderte die Einräumung der Heilungsbewährung aus dem Bescheid oder den begleitenden Umständen auch tatsächlich entnehmen kann. Ansonsten handelt es sich nicht um eine wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB 10](#). Nur bei Aufnahme in den Bescheidtext kann später eine wesentliche Änderung im Sinne der genannten Vorschrift angenommen werden (vgl. Urteil des Hessischen Landessozialgerichts (LSG) vom 3. August 1994 (a.a.O)). Dies bedeutet, daß die mangelnde Begründung des GdB durch Benennung der Heilungsbewährung zwar nicht zur Rechtswidrigkeit des Ausgangsbescheides führt. Unter Berücksichtigung des Empfängerhorizontes (hier der Klägerin) muß aber davon ausgegangen werden, daß bei mangelnder Begründung des Ausgangsbescheides durch Hinweis auf die Heilungsbewährung dem Adressaten eine wesentliche Änderung nach objektiven Kriterien nicht ersichtlich sein kann bzw. nicht ersichtlich ist. Nach [§ 48 Abs. 1 SGB 10](#) ist dies jedoch für eine Aufhebung wegen einer wesentlichen Änderung erforderlich. [§ 48 Abs. 1 SGB 10](#) knüpft nämlich ausschließlich an die erkennbar gewordene Tatsachenlage an. Dies gilt umso mehr, als von einer besonderen Begründungspflicht im Schwerbehindertengesetz auszugehen ist. Im Schwerbehindertenrecht ist der Begründungszwang nämlich verstärkt und besonders im Gesetz hervorgehoben. Nach [§ 4 Abs. 1 Schwerbehindertengesetz \(SchwbG\)](#) 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 - [9 RVs 3/89](#) -, SozR. 3870, § 4 SchwbG Nr. 3, Seite 10, 11; Urteil des 13. Senates des LSG Berlin vom 25. Februar 1992, Seite 14 ff.)

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-09-19