

L 8 SB 2557/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

8

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 6 SB 7114/04

Datum

27.03.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 SB 2557/07

Datum

24.10.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27. März 2007 aufgehoben, soweit damit die mit Bescheid vom 26. Mai 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. September 2004 erfolgte Entziehung der Nachteilsausgleiche "aG" und "RF" aufgehoben worden ist. Die Klage wird insoweit abgewiesen.

Der Beklagte trägt ein Viertel der außergerichtlichen Kosten der Klägerin im Klageverfahren; im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist noch streitig, ob der Beklagte der Klägerin die Nachteilsausgleiche aG und RF zu Recht aberkannt hat.

Bei der 1946 geborenen Klägerin stellte das Versorgungsamt Stuttgart (VA) mit Neufeststellungsbescheid vom 03.03.1998 ab Dezember 1997 einen Grad der Behinderung (GdB) von 100 sowie den Nachteilsausgleich G fest. Die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen der Nachteilsausgleiche B, RF und H wurde hingegen abgelehnt. Dem Bescheid lag die versorgungsärztliche Stellungnahme vom 29.01.1998 zugrunde, mit der die bei der Klägerin im Vordergrund stehenden Leiden "Rheumatoide Arthritis mit Befall der Fuß-, Knie-, Hand-, Ellenbogen- und Schultergelenke beiderseits" sowie "chronische neurotische Depression" jeweils mit einem Teil-GdB von 60 bewertet worden waren. Die Ärztin für Psychiatrie Dr. Sch. hatte in ihrem Befundschein vom 18.12.1997 von einem schwer ausgeprägten chronischen Krankheitsbild berichtet und den GdB auf psychiatrischem Gebiet auf 80 bis 90 geschätzt.

Am 06.09.2000 beantragte die Klägerin beim VA zusätzlich die Feststellung der Nachteilsausgleiche RF und aG und brachte vor, ihr Gesundheitszustand habe sich verschlimmert. Sie leide ständig unter chronischen Schmerzen und sehr oft unerträglichen Krankheitsschüben. Das VA holte von dem Orthopäden Dr. H. einen Befundbericht ein, wonach die Klägerin an einer chronischen Polyarthritide leide. Ihr Gangbild sei massiv behindert. Sie könne sich nur noch schrittweise bewegen und nur mittels Krankentransport eine Praxis aufsuchen. Versorgungsärztlicherseits wurde daraufhin weiterhin ein GdB von 100 angenommen und zusätzlich die gesundheitlichen Voraussetzungen der Nachteilsausgleiche B, aG und RF ab September 2000 als erfüllt angesehen. Eine Nachprüfung nach 2 Jahren wurde empfohlen. Berücksichtigt wurden folgende Funktionsbeeinträchtigungen: 1. Fingerpolyarthrose, Gebrauchseinschränkung der rechten Hand bei Fehlstellung des 4. Fingers und Strecksehnenabriss 3. Finger (Teil-GdB 30) 2. Entzündlich-rheumatische Erkrankung der Gelenke, Carpaltunnelsyndrom beidseits (Teil-GdB 80) 3. Seelische Störungen (Teil-GdB 60) 4. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Funktionsbehinderung (Teil-GdB 10) 5. Knorpelschäden am Kniegelenk (Teil-GdB 10) 6. Lungenblähung, chronische Bronchitis (Teil-GdB 10). Am 13.12.2000 erließ das VA einen dieser versorgungsärztlichen Stellungnahme entsprechenden Neufeststellungsbescheid.

Im Rahmen der im September 2002 von Amts wegen eingeleiteten Nachprüfung der gesundheitlichen Verhältnisse der Klägerin holte das VA von dem Arzt für Allgemeinmedizin Steiner (nebst weiteren ärztlichen Unterlagen) und Dr. H. Befundberichte ein. Nachdem versorgungsärztlicherseits nur noch ein GdB von 80 (Teil-GdB für die seelische Störung lediglich noch 30) angenommen und die Voraussetzungen der Nachteilsausgleiche B, aG und RF mit der Begründung verneint worden waren, das Krankheitsbild habe sich stabilisiert, hörte das VA die Klägerin zur beabsichtigten Herabsetzung des GdB auf 80 und Aberkennung der genannten Nachteilsausgleiche mit Schreiben vom 28.05.2003 an. Die Klägerin wandte dagegen ein, ihr Gesundheitszustand habe sich seit 13.12.2000 verschlechtert, jedenfalls auf gar keinen Fall gebessert. Sie sei durch ihr therapieresistentes rheumatisches Leiden stark behindert und habe weitere erhebliche Gesundheitsstörungen (Wirbelsäulen- und Schulterbeschwerden, erhebliches Untergewicht, Sehbehinderung im Bereich des linken Auges, Lungenemphysem, Kreislaufbeschwerden etc.). Das VA befragte die Augenärztin Dr. B. (Bericht vom 10.06.2003) und die behandelnde Ärztin Dr. Brodmann, die die ärztliche Bescheinigung vom 16.06.2003 vorlegte. Sie verwies auf die bei der Klägerin seit Jahren

bestehende seropositive chronische Polyarthrit und gab an, sie könne sich im öffentlichen Verkehr nur mit Begleitpersonen bewegen und nur kurze Strecken ohne Hilfe bewältigen. Insgesamt habe sich ihr Gesundheitszustand im Verlauf der letzten Jahre nochmals deutlich verschlechtert. Die Klägerin legte weitere ärztliche Unterlagen, insbesondere das Attest von Dr. H. vom 27.06.2003, vor. Danach sei hinsichtlich der massiven chronischen Polyarthrit, an der die Klägerin leide, seit 13.12.2000 keinerlei Besserung eingetreten. Der Befund habe sich massiv verschlechtert. Es bestehe ein sehr schlechter Allgemeinzustand mit starkem Untergewicht und es komme immer wieder zu erheblichen Kreislaufbeschwerden mit Schwindelattacken, Kopfschmerzen und Schwarzsehen. Die Klägerin könne sich nur mit Begleitpersonen bewegen. Beispielsweise könne sie eine Straße nicht schnell genug während der Ampelphase überqueren. Das VA hielt eine orthopädische Untersuchung der Klägerin für erforderlich, die diese jedoch mit der Begründung ablehnte, eine Untersuchung beim VA stelle eine zu große Belastung für sie dar. Mit Schreiben vom 02.02.2004 wies das VA die Klägerin auf ihre Mitwirkungspflichten hin und bat sie bis 05.03.2004 um Mitteilung, ob sie bereit sei, einen neuen - noch zu bestimmenden - Untersuchungstermin wahrzunehmen. Die Klägerin wandte ein, sie sei krankheitshalber nicht in der Lage, sich den für sie unzumutbaren Strapazen einer Fahrt nach Stuttgart und einer völlig unnötigen Begutachtung zu unterziehen. Dies wäre für sie sowohl mit öffentlichen Verkehrsmitteln mit Begleitperson als auch mit einem Taxi und Begleitperson zu anstrengend. Ferner leide sie bei Auto- und Zugfahrten unter Angstzuständen und könne sich nicht zurechtfinden. Die Klägerin legte weitere ärztliche Unterlagen, insbesondere den Röntgenbefundbericht des Radiologen A.-K. vom 17.02.2004 sowie die ärztliche Stellungnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin R., L., vom 02.03.2004, vor. Darin heißt es, die Klägerin sei durch ihre Erkrankung in der Mobilität erheblich eingeschränkt. Eine Begutachtung aufgrund der jetzt erneut durchgeführten Untersuchungen inklusive der Anfertigung von Röntgenaufnahmen sei sicherlich nach Aktenlage möglich. In der derzeitigen Situation sei es der Klägerin nicht möglich, zur Begutachtung nach Stuttgart zu kommen. Daraufhin holte das VA eine weitere versorgungsärztliche Stellungnahme ein, in der ein GdB von 80 und nur noch die Voraussetzungen des Nachteilsausgleiches G angenommen wurden. Hierbei wurden folgende Funktionsbeeinträchtigungen berücksichtigt: 1. Entzündlich-rheumatische Erkrankung der Gelenke, Fingerpolyarthrose, Mittelnervendruckschädigung beidseitig (Carpaltunnelsyndrom) - (Teil-GdB 60) 2. Funktionelle Kreislaufstörungen, seelische Störung, funktionelle Organbeschwerden - (Teil-GdB 30) 3. Knorpelschäden am Kniegelenk, Gebrauchseinschränkung beider Füße - (Teil-GdB 20) 4. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerative Veränderung der Wirbelsäule - (Teil-GdB 10) 5. Lungenblähung, chronische Bronchitis - (Teil-GdB 10) 6. Sehinderung beidseitig - (Teil-GdB 10) 7. Blutarmut - (Teil-GdB 10).

Am 26.05.2004 erließ das VA (gestützt auf [§ 48 SGB X](#)) einen dieser versorgungsärztlichen Stellungnahme entsprechenden Neufeststellungsbescheid (GdB ab 31.05.2004 nur noch 80). Festgestellt blieb der Nachteilsausgleich G, während die Voraussetzungen der Nachteilsausgleiche B, aG und RF nicht mehr als erfüllt angesehen wurden.

Dagegen legte die Klägerin am 04.06.2004 Widerspruch ein. Sie machte geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich seit 13.12.2000 nicht gebessert, sondern stark verschlechtert. Sie schilderte ihre Gesundheitsstörungen im Einzelnen und brachte vor, sie könne nicht an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen. Zudem finde sie sich nur in ihrer gewohnten Umgebung zurecht. In größeren Gebäuden, z.B. Krankenhäusern, Bahnhöfen usw., brauche sie Hilfe. Sie sei so krank, dass sie niemals mit dem Zug fahren könne, schon gar nicht ohne Begleitperson. Die Klägerin legte ihren am 22.03.2002 ausgestellten Allergiepass, das von dem Facharzt für Allgemeinmedizin R. angefertigte Laborblatt vom 07.06.2004 und das Attest von Dr. Ö. vom 14.06.2004 vor. Danach habe sich die Klägerin in seiner Praxis am 02.03.2001 und am 23.04.2004 vorgestellt. Diagnostisch liege eine schwere neurotische Depression mit schweren Störungen des Antriebs mit wechselnd starken psychosomatischen und psychovegetativen Beschwerden vor, aufgrund dessen sie zeitweilig die Wohnung nicht verlassen könne. Es bestünden erhebliche soziale Anpassungsschwierigkeiten. Nach Einholung einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme wies das Landesversorgungsamt Baden-Württemberg den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 30.09.2004 zurück. Es sei insofern eine wesentliche Änderung eingetreten, als sich der Gesundheitszustand der Klägerin gebessert habe und der GdB von 100 auf 80 ab 31.05.2004 herabzusetzen gewesen sei. Ferner lägen infolge der eingetretenen Besserung die Voraussetzungen für die Feststellung der Nachteilsausgleiche B, aG und RF nicht mehr vor. Den am 25.10.2004 von der Klägerin beim VA gestellten Antrag wertete das VA als Antrag auf Erteilung eines Rücknahmebescheides und lehnte diesen mit Bescheid vom 26.11.2004 mangels neuer rechtserheblicher Tatsachen oder Gesichtspunkte ab. Hiergegen erhob die Klägerin am 14.12.2004 Widerspruch.

Ebenfalls am 25.10.2004 erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG), mit der sie an ihrem Ziel festhielt. Zur Begründung verwies sie auf ihre vielfältigen Gesundheitsstörungen, die sich in den letzten Jahren nicht gebessert, sondern erheblich verschlechtert hätten. Sie könne infolge ihrer Erkrankungen weder mit noch ohne Begleitperson öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Sie benötige ein Taxi. Öffentliche Veranstaltungen könne sie im Hinblick auf ihren Kräftezustand und wegen ihrer Lungenerkrankung nicht besuchen. Mit Schreiben vom 04.04.2005 teilte sie mit, da sie kein Auto besitze und sie ohnehin ein Taxi benötige, könne sie durchaus auf den Nachteilsausgleich aG verzichten. Darüber müsse nicht mehr verhandelt werden. Ferner gab sie an, da sie nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahre, sei ihrer Meinung nach auch der Nachteilsausgleich B völlig überflüssig. Am 10.06.2005 erklärte die Klägerin, sie benötige von den Nachteilsausgleichen nur RF. Die Klägerin legte eine Vielzahl von ärztlichen Unterlagen vor, u.a. die Atteste des Orthopäden Dr. H. vom 19.10.2004, 30.11.2005, 24.04.2006 und 13.10.2006, den Behandlungsbericht des Internisten Dr. M. vom 05.01.2005 (Beurteilung: Lungenfunktionsanalytisch leichte obstruktive Ventilationsstörung und stärkere restriktive Ventilationsstörung, wahrscheinlich im Rahmen der rheumatischen Grunderkrankung, kein Hinweis auf eine Herzinsuffizienz), den Bericht des Kreiskrankenhauses L. vom 07.02.2005 über die wegen den Folgen eines Sturzes erfolgten stationären Behandlung vom 13.01. bis 21.01.2005, den Röntgenbefundbericht vom 07.06.2005, das Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin R. vom 13.06.2005, sowie die Untersuchungsberichte des Rheumatologen Dr. E. vom 28.02.2006 und des Pneumologen, Allergologen und Internisten Dr. H. vom 24.04.2006. Im Attest vom 13.06.2005 heißt es, die Klägerin sei im Hinblick auf ihre gesamtgesundheitliche Situation mit erheblichen Gelenkschmerzen, Einschränkung der Atmung und allgemeiner Schwäche nicht fähig, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen.

Der Beklagte hielt weiterhin die Einholung eines Gutachtens für erforderlich und legte die versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. W. vom 03.03.2005 vor. Das SG holte ein nach einer ambulanten Untersuchung im Rahmen eines Hausbesuches erstattetes Gutachten ein. Die Sachverständige Dr. P.-B. gelangte am 26.06.2006 zu der Beurteilung, unter Berücksichtigung aller vorliegender Befunde und nach persönlicher Untersuchung der Klägerin könne im Vergleich zu Dezember 2000 keine Besserung der Gesundheitsstörungen festgestellt werden. Der Gesamt-GdB betrage weiter 100. Die seelische Störung der Klägerin sei ihrer Ansicht nach viel höher (mit einem GdB von 70) zu bewerten, da sie sich erheblich auswirke. Die Klägerin habe ausgeprägte Schwierigkeiten, den Alltag und seine Anforderungen zu bewältigen und wäre ohne Hilfe Dritter wahrscheinlich nicht allein lebensfähig. Das Sozialverhalten sei deutlich beeinträchtigt. Die Voraussetzungen des Nachteilsausgleiches G seien weiterhin erfüllt. Die Klägerin sei in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt. Ein Hinweis auf eine außergewöhnliche Gehbehinderung bestehe nicht. Die Klägerin benötige auch nicht regelmäßig fremde

Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder während der Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Keine der Gesundheitsstörungen, insbesondere auch nicht die Bewegungsstörung sowie die Lungenfunktionsstörung, seien derart ausgeprägt, dass öffentliche Veranstaltungen nicht besucht werden könnten - auch wenn die Klägerin keine solchen Veranstaltungen zu besuchen pflege.

Das daraufhin vom Beklagten unter Vorlage der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. W. vom 24.08.2006 unterbreitete Vergleichsangebot (GdB über den 30.05.2004 hinaus weiterhin 100) nahm die Klägerin nicht an. Mit Urteil vom 27.03.2007 hob das SG den Bescheid vom 26.05.2004 (Widerspruchsbescheid vom 30.09.2004) und den Bescheid vom 26.11.2004 auf. Gegenstand des Klageverfahrens sei auch der Bescheid vom 26.11.2004. Die Klage sei begründet, weil eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes der Klägerin nicht nachgewiesen sei. Die die Klägerin langjährig behandelnden Ärzte hätten jeweils übereinstimmend bekundet, dass sich der Gesundheitszustand der - nunmehr mit 47 kg deutlich untergewichtigen - Klägerin in keiner Weise gebessert habe, sondern schlechter geworden sei. Soweit versorgungsärztlicherseits ausgeführt worden sei, die ursprüngliche Anerkennung des Nachteilsausgleiches RF könne nicht mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit als unrichtig bezeichnet werden und hieraus eine wesentliche Besserung abgeleitet werde, sei dies in sich widersprüchlich, da eine derartige Besserung eben nicht durch objektive Befunde belegt sei. Dies gelte auch für die weiteren streitigen Nachteilsausgleiche.

Gegen das ihm am 23.04.2007 zugestellte Urteil hat der Beklagte am 22.05.2007 Berufung eingelegt, mit der er sich nur noch dagegen wendet, dass das SG die angegriffenen Bescheide hinsichtlich der Entziehung der betreffenden Nachteilsausgleiche aufgehoben hat. Hinsichtlich der Höhe des GdB hat der Beklagte am 15.08.2007 ein Anerkenntnis abgegeben (Gesamt-GdB über den 30.05.2004 hinaus 100), das die Klägerin am 26.10.2007 angenommen hat. Zur Begründung der Berufung hat der Beklagte vorgebracht, die für die streitigen Nachteilsausgleiche erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen lägen nach dem vom SG von Dr. P.-B. eingeholten Gutachten nicht mehr vor. Unter Hinweis auf die Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG) vom 10.02.1993 ([9/9a RVs 5/91](#)) und vom 11.10.1994 ([9 RVs 9/93](#)) führt er aus, zwar sei die auf [§ 48](#) Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch - (SGB X) gestützte Entziehung von Nachteilsausgleichen davon abhängig, dass eine wesentliche Änderung nachgewiesen werde. Ein solcher Nachweis sei aber nicht schon deshalb ausgeschlossen, weil das Gericht keine sicheren Feststellungen darüber habe treffen können, wie die Verhältnisse bei der vor Jahren erfolgten Erstbewilligung (hier im Dezember 2000) gewesen seien. Eine sichere Feststellung lasse sich im vorliegenden Fall nach dem bisherigen Beweisergebnis nicht treffen. Bis zum Beweis des Gegenteils sei davon auszugehen, dass der damals bindend gewordene Bescheid rechtmäßig gewesen sei und die ihm zugrunde liegenden Tatsachen die getroffene Regelung rechtfertigten. Selbst wenn vorliegend Zweifel bezüglich der Rechtmäßigkeit der mit Bescheid vom 13.12.2000 zuerkannten Nachteilsausgleiche verblieben, sei ihre Entziehung doch gerechtfertigt. Soweit der behandelnde Orthopäde Dr. H. eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Klägerin, insbesondere auch des Gehvermögens, verneint und sogar von einer massiven Verschlechterung gesprochen habe, sei dies bei der Untersuchung am 29.05.2006 nicht bestätigt worden.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27. März 2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen, soweit damit die mit Bescheid vom 26. Mai 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. September 2004 erfolgte Entziehung der Nachteilsausgleiche "aG" und "RF" aufgehoben worden ist, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat den Rechtsstreit hinsichtlich des Nachteilsausgleiches B am 26.10.2007 für erledigt erklärt. Im Übrigen hält sie das angefochtene Urteil für zutreffend. Ihr Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert, sondern eher verschlechtert. Ihre verschiedenen Erkrankungen könnten sich auch nicht mehr bessern. Dies werde auch durch die vielen und ausführlichen Berichte ihrer behandelnden Ärzte bestätigt. Den Nachteilsausgleich aG - ihr Gehvermögen sei durch körperliche Schwäche beeinträchtigt - benötige sie in letzter Zeit wegen nächtlicher Anfälle, Knochenbrüche und Operationen für dringende Arztbesuche in Stuttgart mit dem Taxi oder dem Rettungswagen des DRK. Ihre Krankenkasse habe ihr mitgeteilt, nur wenn sie diesen Nachteilsausgleich habe, würden die Fahrtkosten bezahlt. Was den Nachteilsausgleich RF anbetreffe, habe die Sachverständige Dr. P.-B. nach ihrem kurzen Hausbesuch überhaupt nicht beurteilen können, ob sie an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen könne oder nicht. Die Klägerin legt weitere ärztliche Unterlagen, insbesondere die ärztliche Stellungnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin R. vom 18.12.2007, vor, aus denen hervorgehe, dass sie die medikamentöse Behandlung ihres Rheumaleidens 2006 wegen unerträglichen Hautreaktionen habe beenden müssen.

Der Senat hat Dr. H. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört. Dieser hat am 05.12.2007 unter Vorlage weiterer ärztlicher Unterlagen angegeben, bei der Klägerin bestehe eine ausgeprägte Deformierung im Bereich der Finger sowie eine Subluxation der Zehen V. Eine kontinuierliche Betreuung der Klägerin erfolge zurzeit nicht. Dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse der Klägerin seit Behandlungsbeginn (1992) wesentlich geändert hätten, sei für ihn nicht ersichtlich. Ihr Gehvermögen habe sich nicht verbessert.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die Akte des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte trotz Ausbleibens der Klägerin verhandeln und entscheiden, da die Klägerin in der ordnungsgemäßen Ladung zum Verhandlungstermin hierauf hingewiesen worden ist und die Klägerin im Übrigen ihr Nichterscheinen vorher schriftlich entschuldigt und um eine Entscheidung gebeten hat.

Die gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Beklagten ist zulässig ([§ 151 SGG](#)).

Die Berufung des Beklagten ist auch begründet. Das SG hat der Klage - soweit noch darüber zu entscheiden war - zu Unrecht stattgegeben. Der Beklagte hat die Voraussetzungen für die Aberkennung der Nachteilsausgleiche aG und RF zutreffend bejaht. Die Klägerin hat keinen

Anspruch darauf, dass ihr diese Nachteilsausgleiche über den 30.05.2004 hinaus verbleiben.

Streitgegenstand ist nur noch, ob der Beklagte die der Klägerin mit Neufeststellungsbescheid vom 13.12.2000 zuerkannten Nachteilsausgleiche aG und RF zu Recht ab 31.05.2004 aberkannt hat. Nicht mehr Streitgegenstand ist die Höhe des GdB, da die Klägerin das Teilanerkenntnis des Beklagten vom 15.08.2007 (GdB über den 30.05.2004 hinaus 100) angenommen hat. Auch die Aberkennung des Nachteilsausgleichs B ist nicht mehr Gegenstand des vorliegenden Verfahrens, nachdem die Klägerin (schriftlich) und der Beklagte (im Termin am 24.10.2008) den Rechtsstreit insoweit übereinstimmend für erledigt erklärt haben. Über den Bescheid vom 26.11.2004, mit dem der Beklagte während des Klageverfahrens die Rücknahme des angegriffenen Bescheides vom 26.05.2004 mangels neuer rechtserheblicher Tatsachen bzw. Gesichtspunkte abgelehnt hat, braucht der Senat nicht gesondert zu befinden. Dabei handelt es sich um einen Bescheid nach [§ 44 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch - \(SGB X\)](#); ein solcher wird grundsätzlich nicht Gegenstand des Klageverfahrens gemäß [§ 96 Abs. 1 SGG](#). Er würde vielmehr im Falle des Obsiegens der Klägerin im vorliegenden Verfahren hinfällig. Eine Umdeutung dieses Bescheides in einen ablehnenden Neufeststellungsbescheid gemäß [§ 48 SGB X](#) mit der vom SG angeführten Begründung, die Klägerin habe keinen Antrag nach [§ 44 SGB X](#), sondern einen Antrag nach [§ 48 SGB X](#) gestellt, was zwar zutreffend ist, scheidet schon deshalb aus, weil es sich um zwei unterschiedliche Streitgegenstände (Rücknahme der Herabsetzungs- bzw. Aberkennungsentscheidung einerseits und Neufeststellung wegen Verschlimmerung des Gesundheitszustandes andererseits) handelt. Eine Entscheidung durch den Beklagten über den Antrag der Klägerin nach [§ 48 SGB X](#) ist bislang noch nicht erfolgt und hat sich im Übrigen durch das von der Klägerin angenommene Teilanerkenntnis (insoweit) erledigt.

Der Klägerin wurden mit dem Neufeststellungsbescheid vom 26.05.2004 (Widerspruchsbescheid vom 30.09.2004) die Nachteilsausgleiche aG und RF zu Recht aberkannt. Diese Entscheidung des Beklagten beruht auf [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#). Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass des Verwaltungsakts vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Dies bejaht der Senat. Gegenüber den tatsächlichen Verhältnissen, die zur Zeit des Bescheides vom 13.12.2000 (Vergleichsbescheid) vorlagen und mit denen die Verhältnisse zur Zeit der angegriffenen Bescheide verglichen werden müssen, ist eine wesentliche Änderung der Gestalt eingetreten, dass die gesundheitlichen Voraussetzungen der Nachteilsausgleiche aG und RF nicht mehr zu bejahen sind.

Nach [§ 69 Abs. 4 Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - \(SGB IX\)](#) iVm §§ 1 Abs. 4 und 3 Abs. 1 Nr. 1 der Schwerbehindertenausweisverordnung vom 25.07.1991, zuletzt geändert durch Art. 12 Nr. 4 des Gesetzes vom 30.07.2004 ([BGBl. I S. 1950](#)), ist auf Antrag des behinderten Menschen der Nachteilsausgleich aG in den Schwerbehindertenausweis einzutragen, wenn der behinderte Mensch außergewöhnlich gehbehindert im Sinne des [§ 6 Abs. 1 Nr. 14](#) des Straßenverkehrsgesetzes oder entsprechender straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften ist. Ein solcher Vermerk ist Grundlage für die Inanspruchnahme von Parkerleichterungen, die von den Straßenverkehrsbehörden für bestimmte Ausnahmefälle vorgesehen sind.

Eine derartige straßenverkehrsrechtliche Vorschrift ist die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Straßenverkehrsordnung (VwV-StVO). Nach Abschnitt II Nr. 1 der VwV-StVO zu [§ 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO](#) sind als schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Hierzu zählen Querschnittsgelähmte, Doppeloberschenkelamputierte, Doppelunterschenkelamputierte, Hüftexartikulierte und einseitig Oberschenkelamputierte, die dauernd außerstande sind, ein Kunstbein zu tragen oder nur eine Beckenkorbprothese tragen können, oder zugleich unterschenkel- oder armamputiert sind, sowie andere schwerbehinderte Menschen, die nach versorgungsärztlicher Feststellung, auch aufgrund von Erkrankungen, dem zuvor genannten Personenkreis gleichzustellen sind.

Ein Betroffener ist gleichzustellen, wenn seine Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt ist und er sich nur unter ebenso großen Anstrengungen wie die in Nr. 11 Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 1. Halbsatz VwV-StVO aufgeführten schwerbehinderten Menschen oder nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann (BSG [SozR 3-3870 § 4 Nr. 23](#)). Hierbei ist zu beachten, dass die maßgebenden straßenverkehrsrechtlichen Vorschriften nicht darauf abstellen, über welche Wegstrecke ein schwerbehinderter Mensch sich außerhalb seines Kraftfahrzeuges zumutbar noch bewegen kann, sondern darauf, unter welchen Bedingungen ihm dies nur noch möglich ist: nämlich nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung. Wer diese Voraussetzung - praktisch von den ersten Schritten außerhalb seines Kraftfahrzeuges an - erfüllt, qualifiziert sich für den entsprechenden Nachteilsausgleich auch dann, wenn er gezwungenermaßen auf diese Weise längere Wegstrecken zurücklegt (vgl. BSG [SozR 3-3250 § 69 Nr. 1](#)).

Die Voraussetzungen des Nachteilsausgleiches RF waren bis 31.03.2005 in § 1 Abs. 1 Nr. 3 der Verordnung der Landesregierung über die Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht vom 21.07.1992 des Landes Baden-Württemberg (GBI 1992, 578) geregelt. An deren Stelle trat zwar mit Wirkung ab 01.04.2005 Art. 5 § 6 Abs. 1 Nr. 8 des 8. Staatsvertrages zur Änderung rundfunkrechtlicher Staatsverträge vom 08. bis 15.10.2004 idF des Baden-Württembergischen Gesetzes vom 17.03.2005 (GBI 2005, 189). Diese Normen regeln jedoch inhaltsgleich die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht. Sie sind grundsätzlich für die inhaltliche Beurteilung, ob der Klägerin (weiterhin) der Nachteilsausgleich RF zusteht, zugrunde zu legen (vgl. BSG, Urteil vom 08.11.2007, B [9/9a SB 3/06 R](#), Juris). Danach werden behinderte Menschen, deren GdB nicht nur vorübergehend wenigstens 80 beträgt und die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können, von der Rundfunkgebührenpflicht befreit.

Zu dem für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage maßgeblichen Zeitpunkt des angegriffenen Bescheides vom 26.05.2004 (Widerspruchsbescheid vom 30.09.2004) stellten sich die gesundheitlichen Verhältnisse der Klägerin im Vergleich zum Bescheid vom 13.12.2000 besser dar, sodass eine Änderung im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) zu bejahen ist. Zwar hat die Klägerin angegeben, ihr Gesundheitszustand habe sich im Verlauf der letzten Jahre nochmals deutlich verschlechtert, und auch Dr. H. hat in seinem Attest vom 27.06.2003 von einer massiven Verschlechterung des Befundes seit 13.12.2000 gesprochen. Von einer Beeinträchtigung der oberen Sprunggelenke und der Füße infolge der chronischen Polyarthrit ist darin jedoch nicht die Rede. Vielmehr hat Dr. H. in seinem Attest vom 27.06.2003 darauf abgestellt, dass bei der Klägerin ein sehr schlechter Allgemeinzustand mit starkem Untergewicht bestehe und es immer wieder zu erheblichen Kreislaufbeschwerden mit Schwindelattacken, Kopfschmerzen und Schwarzsehen komme. Die Klägerin könne sich nur mit Begleitpersonen bewegen. Beispielsweise könne sie eine Straße nicht schnell genug wegen der Ampelphase überqueren. Konkrete von ihm festgestellte Gesundheitsstörungen, die das Gehvermögen selbst betreffen oder auf das gesundheitlich bedingte Unvermögen,

öffentliche Veranstaltungen zu besuchen, schließen lassen, wurden von ihm mithin nicht genannt. Hiermit stimmen auch die Ergebnisse des vom SG eingeholten Gutachtens von Dr. P.-B. überein. Zwar beruhen diese auf einer am 26.05.2006 - also zwei Jahre nach dem Ergehen der streitgegenständlichen Aberkennung der Merkzeichen aG und RF - durchgeführten Untersuchung der Klägerin. Die aktenkundig dokumentierten Befunde und auch die Angaben der Klägerin selbst bieten jedoch keine Anhaltspunkte dafür, dass sich die gesundheitliche Situation der Klägerin in Bezug auf die Voraussetzungen für die Nachteilsausgleiche aG und RF seither wesentlich geändert hatte. Die Sachverständige Dr. P.-B. sah keinen Hinweis auf eine außergewöhnliche Gehbehinderung der Klägerin und auch keine gesundheitlichen Gründe, dafür, öffentliche Veranstaltungen nicht besuchen zu können. Ihre Bewertung ist im Hinblick darauf, dass die Klägerin nach den Feststellungen der Sachverständigen bei der Untersuchung in der Lage war, längere Zeit frei zu stehen ohne sich festzuhalten, sich innerhalb des Hauses nur etwas mühsam aber ohne erhebliche Einschränkung bewegen und die Treppen zum ersten Stock ohne erhebliche Einschränkung bewältigen konnte, überzeugend. Eine außer Haus benötigte Begleitung ist überwiegend durch ihre seelische Beeinträchtigung bedingt. Nach der überzeugenden Bewertung der Sachverständigen sind auch keine der bei der Klägerin bestehenden Gesundheitsstörungen (entzündliche rheumatische Gelenkerkrankung, Fingerpolyarthrose -Teil-GdB 60-, schwere neurotische Depression mit mittelgradigen sozialen Anpassungsstörungen -Teil-GdB 70-, degenerative Veränderung der Wirbelsäule, Lungenblähung, Sehminderung beidseits, Blutarmut, Schwindel -Teil-GdB jeweils 10- und Varikosis, HWS-Syndrom, Polyneuropathie -Teil-GdB jeweils 0-) derart ausgeprägt, dass öffentliche Veranstaltungen nicht besucht werden könnten, auch wenn die Klägerin keine solche zu besuchen pflegt. Der Senat sieht keinen Anlass, sich dieser Beurteilung der Sachverständigen nicht anzuschließen. Soweit das SG dem Gutachten der Dr. P.-B. nicht gefolgt ist, vermag sich der Senat dem SG nicht anzuschließen. Es bestehen keinerlei Hinweise darauf, dass die Sachverständige die hier maßgeblichen Fragen, ob eine außergewöhnliche Gehbehinderung und ob ein gesundheitlich bedingtes Unvermögen besteht, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen, nicht kompetent und zuverlässig beantworten kann. Auch der Einwand der Klägerin gegen das Gutachten von Dr. P.-B., diese habe nach ihrem kurzen Hausbesuch überhaupt nicht beurteilen können, ob sie an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen könne oder nicht, hält der Senat nicht für stichhaltig. Soweit Dr. H. auch gegenüber dem Senat angegeben hat, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse der Klägerin nicht wesentlich geändert hätten und sich ihr Gehvermögen nicht verbessert habe, spricht dies nur beim ersten Blick dafür, dass eine zur Aberkennung der streitigen Nachteilsausgleiche berechtigende wesentliche Änderung nicht eingetreten ist. Bei näherer Betrachtung wird deutlich, dass er keine Befunde (mehr) beschreibt, die eine außergewöhnliche Gehbehinderung und/oder eine Unfähigkeit, an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen zu können, begründen könnten. Neben einer ausgeprägten Deformierung im Bereich der Finger wird lediglich eine Subluxation der Zehen V erwähnt. Damit korreliert auch das Berufungsvorbringen der Klägerin, die keine konkreten Gesundheitsstörungen angegeben hat, die ihr Gehvermögen beeinträchtigten, sondern insoweit lediglich vorgebracht hat, ihr Gehvermögen sei durch körperliche Schwäche beeinträchtigt.

Damit steht für den Senat fest, dass die Klägerin nicht mehr außergewöhnlich gehbehindert und sie auch nicht mehr ständig unfähig ist, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen. Soweit die Klägerin geltend macht, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht nur nicht gebessert, sondern sogar verschlechtert und hierzu auf die Vielzahl der vorgelegten ärztlichen Unterlagen verweist, ist festzustellen, dass sich diese Unterlagen zum ganz überwiegenden Teil nicht auf Gesundheitsstörungen beziehen, die diese Nachteilsausgleiche rechtfertigen könnten.

Die Änderung im Gesundheitszustand war auch wesentlich iSd. [§ 48 SGB X](#). Wesentlich wäre sie nur dann nicht, wenn die Entscheidung im Vergleichsbescheid vom 13.12.2000 unrichtig gewesen wäre, die Klägerin also damals keinen Anspruch auf die Feststellung der Nachteilsausgleiche aG und RF gehabt hätte (vgl. BSG, Urteil vom 11.10.1994 - [9 RVs 9/93](#) -). Dies war nicht der Fall. Maßgebend dafür, dass der Klägerin mit Neufeststellungsbescheid vom 13.12.2000 auch die Nachteilsausgleiche aG und RF zuerkannt worden sind, war der am 10.10.2000 beim VA eingegangene Befundbericht von Dr. H. ... Darin beschrieb Dr. H. - neben Beeinträchtigungen im Bereich beider Hände - massive Beschwerden und Ergüsse in den oberen OSG bei PCP. Außerdem bestehe eine Subluxation der fünften Zehe links und eine Deformierung im Bereich beider Füße. Das Gangbild - so Dr. H. - sei massiv behindert. In dem Bericht ist von einer massiven Behinderung der Klägerin, auch in Bezug auf ihr Gehvermögen, die Rede. Die Klägerin könne sich nur noch schrittweise bewegen und eine Praxis nur mittels Krankentransport aufsuchen. Die Klägerin sei insgesamt in ihrer Gesamtsituation massiv behindert, sodass entsprechende Einstufungen vorzunehmen seien. Versorgungsärztlich wurde dem dadurch Rechnung getragen, dass der GdB für die Funktionsstörung "entzündlich-rheumatische Erkrankung der Gelenke, Carpaltunnelsyndrom beiderseits" von 60 auf 80 erhöht und die Voraussetzungen der Nachteilsausgleiche B, aG und RF ab September 2000 als nachgewiesen angesehen wurden. Hierauf beruhte die Zuerkennung der noch streitigen Nachteilsausgleiche aG und RF im "Vergleichsbescheid" vom 13.12.2000. Dass der Beklagte dabei den ihm eröffneten Bewertungsrahmen überschritten hat, kann bei der massiven Beschwerdeschilderung durch Dr. H. nicht angenommen werden.

Der Berufung der Beklagten ist daher stattzugeben.

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-11-02