L 15 SB 112/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 37 SB 1154/03

Datum

30.05.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 SB 112/06

Datum

05.12.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 30.05.2006 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1950 geborene Kläger begehrt die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung (GdB) als 70 im Sinne von §§ 2 Abs.2, 69 Abs.1 des Sozialgesetzbuches - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) sowie die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" gemäß [§ 146 Abs.1 SGB IX](#).

Auf den Erstantrag vom 31.05.1983 hat das Versorgungsamt M. mit Bescheid vom 26.10.1983 gemäß § 3 des Schwerbehindertengesetzes (SchwbG) die bei dem Kläger bestehende "Neigung zur depressiven Verstimmtheit mit verschiedener Organmanifestation" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v.H. bewertet. - Auf den Neufeststellungsantrag vom 28.12.1987 hat das Versorgungsamt M. mit Änderungs-Bescheid vom 30.06.1988 als Behinderung eine "neurotische Störung mit multiplen Organmanifestationen" festgestellt und die Schwerbehinderteneigenschaft mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 ausgewiesen.

Der weitere Neufeststellungsantrag vom 12.04.1995 ist mit Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 20.07.1995 ablehnend verbeschieden worden. Die Neurose einschließlich ihrer Organmanifestationen sei mit einem GdB von 50 weiterhin ausreichend bewertet.

Der Kläger hat mit Antrag vom 22.10.1996 unter anderem die Eintragung des Merkzeichens "G" beantragt. Er hat vorgetragen, dass sich die chronisch endogenen Depressionen verstärkt hätten. Außerdem ist das Vorliegen eines Herzleidens bei Bluthochdruck geltend gemacht worden, ebenso Beschwerden im linken Handgelenk und Verdauungsstörungen. Gestützt auf das versorgungsärztliche Votum von Dr.L. vom 13.11.1996 ist der Antrag vom 22.10.1996 mit Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 19.11.1996 abgelehnt worden. Der hiergegen gerichtete Widerspruch ist mit Widerspruchsbescheid des Bayerischen Landesamtes für Versorgung und Familienförderung vom 01.07.1997 zurückgewiesen worden. Der GdB sei wie bisher mit 50 richtig bewertet. Die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" lägen nicht vor.

Auf Grund des Neufeststellungsantrages vom 01.10.2002 ist der Kläger am 28.02.2003 durch Dr.S. versorgungsärztlich untersucht worden. Diese hat das Vorliegen einer Leidensverschlimmerung im Sinne von § 48 Abs.1 des Sozialgesetzbuches - Verwaltungsverfahren (SGB X) bestätigt. Mit dem streitgegenständlichen Änderungs-Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 24.03.2003 ist der GdB für die Zeit ab 02.10.2002 mit 70 bewertet worden. Hierbei hat der Beklagte folgende Gesundheitsstörungen berücksichtigt: 1. Neurotische Störung mit multipler Organmanifestation (Einzel-GdB 50). 2. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerative Veränderungen, muskuläre Verspannungen, Nervenwurzelreizerscheinungen (Einzel-GdB 20). 3. Bluthochdruck, Herzleistungsminderung, Herzrhythmusstörungen (Einzel-GdB 20).

Der Widerspruch vom 15.04.2003 gegen den Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 24.03.2003 ist mit Widerspruchsbescheid des Bayerischen Landesamtes für Versorgung und Familienförderung vom 04.08.2003 zurückgewiesen worden. Ein GdB von 80 könne nicht festgestellt werden; ebenso wenig lägen die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" vor.

In dem sich anschließenden sozialgerichtlichen Verfahren hat das Sozialgericht München gemäß [§ 106 Abs.3 Nr.5](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein nervenfachärztliches Gutachten von Dr.K. vom 28.09.2004 eingeholt. Dieser hat bestätigt, dass die seelische Störung bereits mit erheblichen sozialen Anpassungsschwierigkeiten einhergeht. Diesbezüglich ist ein Einzel-GdB von 50 bestätigt worden. Aus nervenärztlicher Sicht ist der Einzel-GdB von 20 für die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule ohne Nachweis einer radikulären Symptomatik als korrekt angesehen worden. Die Untersuchung vom 27.09.2004 hat keinen Hinweis auf das Vorliegen des Merkzeichens "G" ergeben.

Weiterhin hat das Sozialgericht München gemäß [§ 106 Abs.3 Nr.5 SGG](#) ein fachorthopädisch-allgemeinärztliches Gutachten durch Dr.W. erstellen lassen. Dieser hat mit Gutachten vom 14.12.2004 das Votum des Beklagten bestätigt: Gesamt-GdB 70; das Merkzeichen "G" liegt bei dem Kläger nicht vor.

Eine Überprüfung durch den Beklagten hat ergeben, dass die von Gerichts wegen eingeholten Gutachten in sich schlüssig und zutreffend sind (vgl. nervenärztliche Stellungnahme Dr.K. vom 10.02.2005 und chirurgische Stellungnahme vom 28.02.2005 von Dr.H.).

Die (ehemaligen) Bevollmächtigten des Klägers haben mit Schriftsatz vom 15.06.2005 hervorgehoben, dass der Kläger insbesondere den Antrag auf Zuerkennung des Merkzeichens "G" aufrechterhalte. Auf die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, gepaart mit Bluthochdruck, Herzleistungsminderung und Herzrhythmusstörungen, werde hingewiesen. Dem Kläger werde oft schwindelig; er ver falle dann in einen "Zickzack-Gang", der ihn daran hindere, im Gehen das angestrebte Ziel zu erreichen. Zudem leide der Kläger unter einem Augendruck, der ihm die Orientierung erschwere.

Der Rechtsstreit ist in der nichtöffentlichen Sitzung des Sozialgerichts München vom 26.08.2005 nicht erledigt worden. Im Folgenden hat das Sozialgericht München mit Gerichtsbescheid vom 30.05.2006 die Klage abgewiesen und sich hierbei vor allem auf die eingeholten Gutachten von Dr.K. vom 28.09.2004 und Dr.W. vom 14.12.2004 gestützt.

Die hiergegen gerichtete Berufung vom 31.07.2006 ging am 01.08.2006 am Bayerischen Landessozialgericht (BayLSG) ein. Die Bevollmächtigten des Klägers wiesen darauf hin, dass die Berufung zunächst zur Fristwahrung erfolge. Der Kläger befinde sich noch bis Mitte/Ende September 2006 im Urlaub. Sobald der Kläger zurückgekehrt sei, könne ein Gespräch darüber stattfinden, ob die Berufung fortgeführt werden solle oder nicht.

Von Seiten des BayLSG wurden die Schwerbehinderten-Akten des Beklagten und die erstinstanzlichen Unterlagen beigezogen. Mangels Berufungsbegründung ersuchte das BayLSG die Bevollmächtigten des Klägers mit Nachricht vom 25.09.2006 um Stellungnahme bis 31.10.2006, ob die Berufung weiterhin aufrechterhalten werde, ggf. mit welcher stichhaltigen Begründung (zum Beispiel Benennung eines Arztes nach [§ 109 SGG](#)), da die erstinstanzlich eingeholten Gutachten überzeugend erscheinen würden.

Die Bevollmächtigten des Klägers haben mit Telefax vom 30.10.2006 das Mandat niedergelegt. Der Kläger ist in der mündlichen Verhandlung vom 05.12.2006 nicht erschienen.

Der Kläger beantragt sinngemäß, den Änderungs-Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 24.03.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides des Bayerischen Landesamtes für Versorgung und Familienförderung vom 04.08.2003 sowie den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 30.05.2006 insoweit aufzuheben und abzuändern, als der Grad der Behinderung (GdB) mit mehr als 70 festzustellen sowie das Merkzeichen "G" im Sinne von [§ 146 Abs.1 SGB IX](#) zuzuerkennen sind.

Die Bevollmächtigte des Beklagten beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 30.05.2006 - [S 37 SB 1154/03](#) - als unbegründet zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird gemäß [§ 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 des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144](#) und [151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig, jedoch unbegründet: Das Sozialgericht München hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 30.05.2006 - [S 37 SB 1154/03](#) - zu Recht abgewiesen. Der Bescheid des Amtes für Versorgung und Familienförderung M. vom 24.03.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides des Bayer. Landesamtes für Versorgung und Familienförderung vom 04.08.2003 ist zutreffend ergangen. Der Grad der Behinderung (GdB) im Sinne von [§ 2 Abs.2](#) und [§ 69 Abs.1](#) des Sozialgesetzbuches - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) beträgt unverändert 70; die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" sind nicht gegeben.

Verfahrensrechtlich ist vorab darauf hinzuweisen, dass dem Gerichtsbescheid vom 30.05.2006 keine Anhörung im Sinne von [§ 105 Abs.1 Satz 2 SGG](#) vorausgegangen ist. Möglicherweise ist ein entsprechender Hinweis in der nichtöffentlichen Sitzung vom 26.08.2005 erfolgt. Die Niederschrift ist jedoch insoweit dürftig. Dieser Verfahrensmangel macht jedoch keine Zurückverweisung an das Sozialgericht München gemäß [§ 159 Abs.1 Nr.2 SGG](#) erforderlich.

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 Kontrolldichte wird in der Verwaltungsgerichtsbarkeit mit den Sachgesetzlichkeiten 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 und 2005".

Ergänzend ist auf § 48 des Sozialgesetzbuches - Verwaltungsverfahren (SGB X) hinzuweisen: 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.

In Hinblick auf die in [§ 69 Abs.1 SGB IX](#) normierte Frist von sechs Monaten ist anzumerken, dass die erstinstanzlichen Gutachten von Dr.K. vom 28.09.2004 und von Dr.W. vom 14.12.2004 datieren. Eine mögliche Sachverhaltsänderung im Sinne von [§ 48 Abs.1 SGB X](#) in der Vergangenheit ist zwar denkbar, jedoch nicht vorgebracht worden. Insoweit wäre es Aufgabe der (ehemaligen) Bevollmächtigten des Klägers gewesen, im Anschluss an den Erörterungstermin vom 26.08.2005 gegebenenfalls Entsprechendes vorzutragen. Dies ist jedoch nicht geschehen. Auch die Berufung ist nicht begründet worden. Vielmehr haben die (ehemaligen) Bevollmächtigten des Klägers mit Berufungsschrift vom 31.07.2005 ausgeführt, sobald der Kläger aus dem Urlaub zurückgekehrt sei, könne ein Gespräch darüber stattfinden, ob die Berufung weitergeführt werden solle oder nicht.

In der Sache: Schwere Persönlichkeitsstörungen mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten werden gemäß Rz.26.3 der "Anhaltspunkte" mit einem Einzel-GdB von 50 bis 70 bewertet. Dr.K. hat mit Gutachten vom 28.09.2004 den vom Beklagten diesbezüglich angenommenen Einzel-GdB von 50 bestätigt. - Dies ist aus der Sicht des Senats höchstmöglich festgestellt. Denn der alleinlebende Kläger fällt nur durch seine Rückzugstendenzen (vgl. S.7 des Gutachtens Dr.K.) sowie seine Fixierung auf körperliche Beschwerden auf.

Die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule ist "mittlerer" Art. Ein Einzel-GdB von 20 entspricht Rz.26.18 der "Anhaltspunkte". - Dr.W. hat auf Seite 8 seines Gutachtens vom 14.12.2004 ausgeführt, dass auf orthopädischem Fachgebiet eine mittelgradige Funktionseinschränkung der Halswirbelsäule mit wiederkehrenden Nervenwurzelreizzuständen im Versorgungsbereich der Wurzel C6 des rechten Armes besteht. Wesentliche weitere Behinderungen auf orthopädischem Fachgebiet sind nicht zu objektivieren.

Eine wesentliche Herzleistungsminderung besteht entsprechend dem Entlassungsbericht der Herz- und Kreislaufklinik J. vom 05.12.2002 bei hypertensiver Herzerkrankung und Bluthochdruckleiden nicht. In Beachtung von Rz.26.9 der "Anhaltspunkte" ist diesbezüglich ein Einzel-GdB von 20 angemessen.

Weiterhin ist bei Einzel-GdB-Werten von 50, 20 und 20 die Bildung des Gesamt-GdB mit 70 großzügig (vgl. Rz.19 Abs.4 der "Anhaltspunkte").

Der Kläger ist offensichtlich nicht erheblich gehbehindert im Sinne von [§ 146 Abs.1 SGB IX](#): Er hat die Praxis des Gerichtsgutachters Dr.W. "mit flüssigem Gangbild" verlassen (vgl. S.7 des Gutachtens vom 14.12.2004). Die glaubhaft vorgetragene Schwindelsensationen, die möglicherweise im Zusammenhang mit der hypertensiven Herzerkrankung und dem Bluthochdruckleiden stehen, bedingen allenfalls eine gewisse Einschränkung der Gehfähigkeit, rechtfertigen jedoch keinesfalls die Zuerkennung des Merkzeichens "G". Letzteres dürfte aus finanziellen Gründen angestrebt werden. Die Rente des Klägers beträgt 645,00 EUR; zusätzlich erhält er 30,00 EUR Mitzuschuss (S.7 des Gutachtens Dr.K. vom 28.09.2004).

Die Voraussetzungen für die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr in Folge einer behinderungsbedingten Einschränkung des Gehvermögens wären entsprechend Rz.30 Abs.3 der "Anhaltspunkte 1996 und 2005" dann als erfüllt anzusehen, wenn auf die Gehfähigkeit sich auswirkende Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule bestünden, die für sich einen GdB von wenigstens 50 bedingen würden. Darüberhinaus könnten die Voraussetzungen bei Behinderungen an den unteren Gliedmaßen mit einem GdB unter 50 gegeben sein, wenn diese Behinderung sich auf die Gehfähigkeit besonders auswirken würden, z.B. bei Versteifung des Hüftgelenks, Versteifung des Knie- oder Fußgelenks in ungünstiger Stellung oder arteriellen Verschlusskrankheiten mit einem GdB von 40. Vergleichbar schwere Funktionsstörungen liegen bei dem Kläger offensichtlich nicht vor.

Weiterhin bestehen keine Hinweise darauf, dass Störungen der Orientierungsfähigkeit oder Funktionseinbußen auf internem Fachgebiet in einem solch gravierenden Ausmaß vorliegen, dass deswegen entsprechend Rz.30 der "Anhaltspunkte 1995 und 2005" das Merkzeichen "G" gemäß [§ 146 Abs.1 SGB IX](#) zugesprochen werden könnte.

Nach alledem ist die Klage abzuweisen gewesen. Die Anwesenheit des Klägers in der mündlichen Verhandlung vom 05.12.2006 ist gemäß [§ 110 Abs.1 SGG](#) nicht erforderlich gewesen. Dies gilt auch in Berücksichtigung des Umstandes, dass der Kläger noch telefonisch mitgeteilt hat, er sei in das Krankenhaus M. eingeliefert worden und könne aus diesem Grund den Termin nicht wahrnehmen. Ein Antrag auf Terminsverlegung ist von dem Kläger nicht gestellt worden.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-02-01