

S 6 SB 4146/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

SG Stuttgart (BWB)

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 6 SB 4146/07

Datum

06.11.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Eine Entziehung der Schwerbehinderteneigenschaft fällt in die Beweislast der Behörde, wenn diese keine tatsächliche wesentliche Besserung nachweisen kann.

1.) Der Bescheid der Beklagten vom 29. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. April 2007 wird aufgehoben.

2.) Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten und Auslagen des Klägers.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im Rahmen der Durchführung des Behindertenrechts nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) darüber, ob die Beklagte befugtermaßen dem Kläger die bisherige Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft entziehen konnte.

Der am 14. Mai 1950 geborene Kläger war zuletzt mit Abhilfebescheid des vormaligen Versorgungsamts Stuttgart vom 9. August 2004 für die Zeit ab 22. August 2003 entsprechend eines Gesamt-Grads der Behinderung (GdB) in Höhe von 50 als Schwerbehinderter anerkannt worden. Die insoweit maßgeblich letzte versorgungsärztlich-gutachterliche Stellungnahme nach Aktenlage von Frau Dr. M. vom 30. Juni 2004 bewertete unter gesondertem Hinweis auf eine chronisch, schwer im persönlichen-familien-beruflichen Bereich beeinträchtigenden Depression mit latenter Suizidalität zusammen mit einem stark ausgeprägten, andauernden Schulterleiden die einzelnen Behinderungen als: "Depression/Fibromyalgiesyndrom (Teil-GdB 40), Bluthochdruck (Teil-GdB 10) und Gebrauchseinschränkung des rechten Armes/Funktionsbehinderung des rechten Schultergelenkes (Teil-GdB 20)" bei der integrierten Betrachtungsweise zuletzt den Gesamt-GdB mit 50, was in der Folge dann von der Beklagten auch bescheidmäßig übernommen worden war.

Im Rahmen einer amtsintern vorgemerkten Nachprüfung befasste sich die Beklagte im Sommer 2006 erneut mit der Angelegenheit und zog hierbei den Abschlussbericht eines im Vorjahr durchgeführten Heilverfahrens in der Gesundheitsklinik "H." bei. Für die Beklagte wertete Internist Dr. L. als Beratungsarzt am 13. August 2006 diese Unterlagen aus, schätzte insbesondere unter neurologisch/psychiatrischen wie auch orthopädischen Gesichtspunkten den jeweiligen Teil-GdB als um 10 Punkte verbessert und schlug eine Neufeststellung auf der Grundlage eines Gesamt-GdB in Höhe von 30 vor. Nach entsprechender Anhörung des Klägers erließ die Beklagte am 29. August 2006 unter sinngemäßer Übernahme des ärztlichen Vorschlags den angefochtenen Ausgangsbescheid, der zugleich mit der Aberkennung der Schwerbehinderteneigenschaft für die Zeit ab 1. September 2006 verbunden war.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch und legte zu dessen Begründung ein ärztliches Attest der Fachärztin für Allgemeinmedizin K. vom 11. Oktober 2006 als Praxisnachfolgerin der in vormalig langjährig behandelnden Internistin Frau Dr. C. vom 11. Oktober 2006 vor, wonach bereits wenige Wochen v.a. nach Abschluss des erwähnten Heilverfahrens sich der Gesundheitszustand des Klägers wieder so verschlimmert habe, sodass keine Änderung des Ausgangszustands eingetreten sei und die Prognose auf Dauer keine Besserung erwarten lasse. Eine neuerliche gutachterliche Stellungnahme nach Aktenlage durch Frau Dr. M. vom 31. Oktober 2006 änderte an der von der Beklagten beabsichtigten Neufeststellung nichts. Nach nochmaliger Anhörung des Klägers legte dieser zwei neuere Arztatteste seiner Hausärztin bzw. des Orthopäden Dr. K. vor, woraufhin sich Frau Dr. M. nochmals mit der Angelegenheit befasste und nunmehr unter Neubewertung der fachorthopädischen Beschwerden und des Hinzutretens eines Bluthochdrucks einen Gesamt-GdB in Höhe von 40 als gegeben bezeichnete. Mit dem gleichfalls angefochtenen Widerspruchsbescheid vom 27. April 2004 setzte die Beklagte insoweit den GdB in der vorgeschlagenen Höhe neu fest und wies im Übrigen den Widerspruch als nicht begründet ab.

Hiergegen wendet sich der Kläger mit der am 24. Mai 2007 bei dem Sozialgericht Stuttgart eingegangenen Klage. Klagebegründend trägt

der Kläger vor, in sachlich fehlerhafter Weise sei die Beklagte von einer objektiven Besserung seines Gesundheitszustands ausgegangen und führt das weiter aus.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung einer sachverständigen ärztlichen Zeugenaukunft bei der genannten Hausärztin des Klägers. Unter dem 10. August 2007 und in Würdigung der ihr zur Kenntnis gebrachten verschiedenen ärztlichen Bewertungen des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens der Klägerin äußert diese dezidiert die Feststellung, aus ihrer Sicht sei vor dem Hintergrund der nur als sehr vorübergehend zu bezeichnenden Besserung des Gesundheitszustands des Klägers zumindest von einem solchen Niveau auszugehen, wie es vormalig bereits mit einem Gesamt-GdB in Höhe von 50 bewertet worden war; eher sei sogar an eine Heraufsetzung zu denken.

Die Beklagte tritt dem unter Vorlage einer versorgungsärztlichen Stellungnahme von RMD Dr. K. vom 26. November 2007 entgegen, worin in erster Linie ein Fehlen objektiver Befunde bemängelt wurde. Im weiteren Verfahren machte mit Attest vom 10. Januar 2008 die Hausärztin noch ergänzend darauf aufmerksam, aufgrund des Wesens der Erkrankung des Klägers ließen sich die geforderten objektiven Befunde aus Gründen der Sachnotwendigkeit nicht beibringen. In der weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 3. Juni 2008 (diesmal ausgearbeitet von Dr. B.) hin bekräftigt die Beklagte nochmals den von ihr eingenommenen Standpunkt und übernimmt sinngemäß die Behauptung, die von der Hausärztin vorgenommenen Bewertungen der Behinderungen seien letztlich subjektiver Natur und könnten nicht als Grundlage der Beurteilung dienen.

Der Kläger stellt den Antrag,

den Bescheid der Beklagten vom 29. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. April 2007 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt

Klagabweisung.

Sie bezeichnet die Klage als sachlich-rechtlich nicht begründet und verweist insbesondere auf die angeführten versorgungsärztlichen Feststellungen und Bewertungen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird verwiesen auf den Inhalt der vorgelegten Verwaltungsakte der Beklagten (Az.: 6/34/785 534) und denjenigen der gerichtlichen Streitakte. Diese waren auch Gegenstand der mündlichen Verhandlung mit dem dortigen persönlichen Erscheinen des Klägers sowie der Urteilsberatung.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht zu dem zuständigen Sozialgericht Stuttgart erhobene Klage ist zulässig und begründet.

Streitgegenstand der vorliegenden Anfechtungsklage ist im Kern die Beantwortung der Frage, ob die Beklagte in der erforderlichen Übereinstimmung zu der maßgeblichen Sach- und Rechtslage dem Kläger die Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft mit Wirkung für die Zukunft und der Begründung entziehen konnte, sein Gesundheitszustand habe sich zwischenzeitlich seit der letzten maßgeblichen Bescheiderteilung soweit gebessert, dass die bei ihm vorliegenden rechtlichen Funktionsbeeinträchtigungen jedenfalls mit keinem Gesamt-GdB in Höhe von 50 mehr zu bewerten wären. Das ist vorliegend indessen zur Überzeugung des Gerichts und auch vor dem Hintergrund der während des Klagverfahrens durchgeführten weiteren Beweisaufnahme nicht der Fall. Da der Kläger mithin durch das von ihm angefochtene zu Grunde liegende Verwaltungshandeln der Beklagten in rechtswidriger Weise in seinen Rechten beeinträchtigt wird, hatte die Klage den erstrebten Erfolg.

Die maßgeblichen Rechtsgrundlagen sind zwischen den Beteiligten unstrittig, waren vom Ansatz her von der Beklagten auch zutreffend herangezogen und in der Begründung des genannten Widerspruchsbescheids auch nachvollziehbar dargestellt worden. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird deshalb von einer gesonderten Wiedergabe Abstand genommen.

Die Rechtswidrigkeit des von dem Kläger erfolgreich angegangenen Verwaltungshandelns der Beklagten ergibt sich aus einer unrichtigen Rechtsanwendung. [§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) des Zehnten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB X) hat als Voraussetzung, dass sich in den maßgeblichen rechtlichen oder tatsächlichen Verhältnissen zwischenzeitlich eine "wesentliche" Änderung eingestellt haben muss, damit eine andere Sachentscheidung gerechtfertigt werden kann. Gängiger und rechtlich unangefochtener Praxis zufolge bedeutet im vorliegenden Zusammenhang eine "wesentliche" Änderung, dass eine Änderung des Gesamt-GdB um wenigstens 10 nach oben oder unten nachgewiesen werden muss. Eine derartige Änderung ist vorliegend indessen nicht nachgewiesen.

Das Gericht stützt sich hierbei auf die überzeugenden Darstellungen der Hausärztin des Klägers, die im Übrigen auch durch dessen anlässlich seines Auftretens in der mündlichen Verhandlung der Kammer vermittelnden persönlichen Eindrucks verstärkt wurden, wonach das Heilverfahren in S. nur eine passagere Besserung hat bewirken können und die Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers zumindest in dem vormaligen Umfang wieder zu verzeichnen sind, wobei eine skizzierte mögliche Verschlimmerung nicht Gegenstand vorliegenden Streitverfahrens ist. Auch tritt das Gericht, aufgrund langjähriger Befassung mit vergleichbaren Gesundheitsstörungen sich als hinreichend sachkundig erachtend, der hausärztlichen Betonung bei, dass aufgrund des spezifischen Krankheitsbilds des Klägers sich die von der Beklagten als objektiv fehlend gerügten Befunde der Natur der Sache nach schlechterdings nicht apparativ darstellen lassen können. Bei derartigen Konstellationen ist mithin der persönliche Eindruck ein wertvolles Beurteilungskriterium, sowohl für den hausärztlichen Therapeuten wie – wie hier vorliegend – auch für das erkennende Gericht. Reine Verwaltungsgutachten nach Aktenlage können das nicht ersetzen.

Würde im Übrigen der während des Klagverfahrens betonten Argumentationsschiene der Beklagten gefolgt, so bedeutete das bei der hier gegebenen Fallgestaltung in der Konsequenz auch, dass die erstmalige Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft des Klägers gleichermaßen hätte fehlerhaft sein müssen, da die Befunde eben schon zu der damaligen Zeit nicht objektivierbar waren. Dann wäre es

indessen Sache der Beklagten gewesen, ihrerseits eine Prüfung einzu-leiten, ob die seinerzeitige erste Anerkennung nicht bereits für sich gesehen fehlerhaft hätte sein müssen.

Vor dem Hintergrund vorliegend in den ganz wesentlichen Teilen unveränderter Befunde hat die Beklagte auch nicht hinreichend beachtet, dass eine alsdann lediglich abweichende gutachter-liche Bewertung unter fachmedizinischen Gesichtspunkten keine "wesentliche" Änderung im Rechtssinne bedeutet, was im Übrigen auch gefestigter höchstrichterlicher Rechtsprechung ent-spricht. Gesichtspunkte dafür, dass die Sachbearbeitung der Beklagten ihre Prüfungen auch auf diesen rechtlichen Hintergrund erstreckt hat, lassen sich den Akten nicht entnehmen.

Genauso wenig lässt es sich den Akten entnehmen, dass seitens der Beklagten der auch für diese geltende und in jahrzehntelanger einschlägiger höchstrichterlicher Rechtsprechung entwickelte Grundsatz der sog. "objektiven Beweislast" gilt. Dieser bedeutet, dass derjenige, der aus einem bestimmten Lebenssachverhalt für sich günstige Umstände ableiten will, deren Voraussetzungen auch nachzuweisen hat; gelingt ihm dieser Nachweis nicht, so muss er beweisfällig bleiben. Das gilt auch vorliegend.

Fallübergreifend sieht sich - ausnahmsweise - das erkennende Gericht aufgrund einer in der letzten Zeit zunehmend zu verzeichnenden Erscheinung ähnlich rechtsfehlerhaften Verwaltungs-handelns in vergleichbaren Herabsetzungsfällen zu der Bemerkung veranlasst, dass zumindest bei Beteiligung externer (im untechnischen Sinne:) Beratungsärzte nicht davon ausgegangen werden kann, dass diesen der spezielle verfahrensrechtliche Hintergrund hinreichend geläufig ist. Hier wäre es dann indes Sache der auftragerteilenden Sachbearbeitung, diese Ärzte in geeigneter Form entsprechend zu instruieren, sei es durch Einzelhinweis oder Abfassung entsprechender Merkblätter. Allerdings muss es erstaunen, wenn - wie exemplarisch im vorliegenden Fall - auch langjährig bedienstete Versorgungsärzte vor dem Hintergrund gleichgelagerter Unkenntnis bzw. irrtümlich angenommener rechtlicher Vorgaben einen Arbeits- und Prüfungsaufwand investieren, der objektiv überflüssig ist. Hier ist es vielmehr Sache der fallbegleitenden Sachbear-beitung, vorprüfend die maßgeblichen Rechtsgrundlagen soweit zu konkretisieren, dass medizi-nischerseits eine sachgerechte Beteiligung am Verfahren gewährleistet ist, sollte diese sich als erforderlich erweisen. Wird nämlich im Vorfeld unreflektiert ein Problem auf die medizinische Schiene geschoben, so schließt das nicht eine nachträgliche Korrektur aus, zumal im vorliegen-den Fall das Gericht seinerseits bereits die Beklagte ausdrücklich auf die Beweislastregelung hatte hinweisen müssen.

Zwar ist es nicht Sache der Gerichte, objektiv fehlerhafte Verwaltungsabläufe wertend zu kommentieren. Auf der anderen Seite kann es den Gerichten vor dem Hintergrund der ihnen ob-liegenden Aufgabe der Förderung des Rechtsfriedens auch nicht verwehrt werden, auf erkennbar strukturelle Defizite hinzuweisen, sollten sich diese eingestellt haben. Vorliegend ist das der Fall.

Mithin war zu entscheiden wie geschehen. - Der Kostenausspruch gründet sich auf [§§ 183, 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-12-01