S 10 Vs 436/95

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	15
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Merkzeichen "G" Nachteilsausgleich Grad der Behinderung
Leitsätze	1. Zur Höhe/Bewertung des GdB; 2. Kein Anspruch auf Merkzeichen "G", wenn GdB unter 50 und damit kein Schwerbehindertenausweis; dann auch keine Ermittlungen/konkreten Feststellungen zum Gehvermögen erforderlich.
Normenkette	SchwbG § 4 Abs 1 SchwbG § 4 Abs 3 SchwbG § 4 Abs 4 SchwbG § 60 Abs 1 S 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 10 Vs 436/95
Datum	18.01.1996

2. Instanz

Aktenzeichen	L 15 Vs 33/96
Datum	08.07.1997

3. Instanz

Datum	-

I. Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 18.01.1996 aufgehoben und die Klage gegen die Bescheide vom 19.08.1994/15.05.1995 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.05.1995 abgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten besteht Streit darÃ¼ber, ob bei der KlÃ¤gerin als weitere Behinderungen eine "einsteifende Coxarthrose beiderseits", eine "schmerzhafte BewegungseinschrÃ¤nkung der rechten Schulter" sowie ein "auÃergewÃ¶hnliches Schmerzsyndrom bei beginnendem Schmerzmittelabusus" festzustellen sind und ihr Grad der Behinderung (GdB) im Sinne des Schwerbehindertengesetzes (SchwbG) anstatt auf 30 auf 50 festzusetzen ist.

In ihrem Antrag auf Feststellung von Behinderungen und des hierdurch bedingten GdB vom 24./26.05.1994 machte die KlÃ¤gerin eine LendenwirbelkÃ¶rperfraktur sowie einen Oberschenkelhalsbruch geltend.

Nach Beiziehung eines Befundberichtes von Dr â¦ und einer versorgungsÃ¤rztlichen Stellungnahme hierzu stellte der Beklagte mit Bescheid vom 19.08.1994 folgende Behinderungen fest: 1. Funktionsbehinderung der WirbelsÃ¤ule mit Nerven- und Muskelreizerscheinungen. Wirbelbruch. Entkalkung des Knochens (Osteoporose). 2. BewegungseinschrÃ¤nkung des HÃ¼ftgelenkes links. 3. Psychovegetatives Syndrom. Den hierdurch bedingten GdB bewertete er mit 30. Auf den Widerspruch der KlÃ¤gerin hiergegen zog er einen Entlassungsbericht der Reha-Klinik Wendelstein bei, forderte die Unterlagen des Kreiskrankenhauses Mering an und lieÃ die KlÃ¤gerin durch einen OrthopÃ¤den untersuchen. Mit Teilabhilfebescheid vom 15.05.1995 stellte er als weitere Behinderung eine "knÃ¶chern verheilte Schenkelhalsfraktur" fest und wies den Widerspruch im Ã¼brigen mit Widerspruchsbescheid vom 24.05.1995 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.

Ihre hiergegen zum Sozialgericht Augsburg erhobene Klage (Az.: S 10 Vs 436/95) hat die KlÃ¤gerin im wesentlichen mit ihren Beschwerden nach der stattgehabten Oberschenkelfraktur begrÃ¼ndet. Nach Beiziehung eines Befundberichtes von Dr â¦ hat das Sozialgericht die KlÃ¤gerin von Amts wegen von dem Allgemeinmediziner Dr â¦ untersuchen lassen. In seinem Gutachten vom 10.09.1995 ist der SachverstÃ¤ndige zu dem Ergebnis gekommen, die WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen der KlÃ¤gerin seien mit einem GdB von 30, der Zustand nach Oberschenkelfraktur im Hinblick auf die Beschwerden mit einem GdB von 20 und ihre BewegungseinschrÃ¤nkung der rechten Schulter mit einem GdB von 10 zu bewerten. Hieraus lasse sich ein Gesamt-GdB von 40 bilden. Die Voraussetzungen fÃ¼r eine erhebliche EinschrÃ¤nkung der BewegungsfÃ¤higkeit im StraÃenverkehr (Â§ 60 Abs.1 Satz 1 SchwbG = Merkzeichen G) seien jedoch nicht gegeben. Mit Urteil vom 18.01.1996 hat das Sozialgericht den Beklagten verpflichtet, als weitere Behinderungen eine "einsteifende Coxarthrose beiderseits", eine "schmerzhafte BewegungseinschrÃ¤nkung der rechten Schulter" sowie anstatt des "psychovegetativen Syndroms" ein "auÃergewÃ¶hnliches Schmerzsyndrom bei beginnendem Schmerzmittelabusus" festzustellen. AuÃerdem hat es den Beklagten verpflichtet, den GdB der KlÃ¤gerin ab Antrag auf 50 festzusetzen und ihr das Merkzeichen G zuzuerkennen. Zur BegrÃ¼ndung hat es im wesentlichen ausgefÃ¼hrt, abweichend von den Feststellungen des SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ sei es im Hinblick auf die AusfÃ¼hrungen der KlÃ¤gerin in der mÃ¼ndlichen Verhandlung klar geworden, daÃ bei ihr ein auÃergewÃ¶hnliches Schmerzsyndrom vorliege, das einen zusÃ¤tzlichen Einzel-GdB von 20 rechtfertige.

Der von Dr â¦ geschÃ¤tzte Gesamt-GdB von 40 sei daher auf 50 zu erhÃ¶hen. Da die KlÃ¤gerin nach ihren Angaben Wegstrecken Ã¼ber 500 Meter nicht mehr bewÃ¤ltigen kÃ¶nne, stehe ihr nach der Rechtsprechung auch das Merkzeichen G zu.

Seine dagegen zum Bayer. Landessozialgericht eingelegte Berufung hat der Beklagte im wesentlichen damit begrÃ¼ndet, daß das "außergewÃ¶hnliche Schmerzsyndrom" nicht als weitere Behinderung festzustellen sei und das Sozialgericht damit zu Unrecht hinsichtlich der GdB-EinschÃ¤tzung sowie der Zuerkennung des Merkzeichens G von den Feststellungen des von ihm gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ abgewichen sei. Der Senat hat von Amts wegen den OrthopÃ¤den Dr â¦ mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Unter dem 08.07.1996 ist der SachverstÃ¤ndige zu dem Ergebnis gekommen, daß die WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen der KlÃ¤gerin lediglich einen GdB von 20 bedingen wÃ¼rden und auch das Beschwerdebild der KlÃ¤gerin an den HÃ¼ftgelenken nur einen GdB in dieser HÃ¶he verursache. An der rechten Schulter der KlÃ¤gerin wÃ¼rden nur minimale Verschleißerscheinungen vorliegen, so daß fÃ¼r den Bereich der oberen ExtremitÃ¤ten lediglich unter BerÃ¼cksichtigung von FingergelenksverÃ¤nderungen ein GdB von 10 geschÃ¤tzt werden kÃ¶nne. Damit sei ein Gesamt-GdB von 30 fÃ¼r das orthopÃ¤dische Fachgebiet die oberste Grenze. Hinsichtlich des GehvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin seien keine objektiven Befunde zu finden, die ihre demonstrierte Gehbehinderung erklÃ¤ren ließen. Da insoweit eine psychogene Überlagerung mÃ¶glich sei, sei ein psychiatrisches Gutachten zu empfehlen. Der daraufhin von Amts wegen beauftragte Nervenarzt Dr â¦ hat in seinem Gutachten vom 12.11.1996 die Feststellung des Beklagten bestÃ¤tigt, daß bei der KlÃ¤gerin lediglich ein psychovegetatives Syndrom zu finden und mit einem GdB von 10 ausreichend bewertet sei. FÃ¼r die geklagten Schmerzen der KlÃ¤gerin habe sich kein organischer Befund finden lassen. Die KlÃ¤gerin nehme zwar Ã¼berwiegend rezeptfreie Analgetika, doch handle es sich dabei nicht um eine Sucht. Unter BerÃ¼cksichtigung des Gutachtens von Dr â¦ kÃ¶nne der Gesamt-GdB nicht hÃ¶her als mit 30 eingeschÃ¤tzt werden und auch der psychiatrisch-neurologische Befund lasse keine erhebliche EinschrÃ¤nkung der BewegungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin im Straßenverkehr erkennen. Nach der Absetzung eines auf den 22.04.1997 angesetzten Verhandlungstermins hat der Senat noch einen Abschlußbericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Murnau Ã¼ber die dortige Behandlung der KlÃ¤gerin vom 01.04.1997 bis 09.05.1997 beigezogen. In diesem heißt es sinngemÃ¤ß, daß die Oberschenkelfraktur der KlÃ¤gerin ordnungsgemÃ¤ß verheilt sei und sich fÃ¼r ihre Beschwerden keine ErklÃ¤rung habe finden lassen. Die dortigen therapeutischen Maßnahmen seien weitgehend erfolglos geblieben.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 18.01.1996 aufzuheben und die Klage gegen die Bescheide vom 19.08.1994/ 15.05.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 24.05.1995 abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 18.01.1996 zurÃ¼ckzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung waren die Schwerbehindertenakten des Beklagten sowie die Akte des vorangegangenen Streitverfahrens vor dem Sozialgericht Augsburg. Zur ErgÃ¤nzung des Sachverhalts wird auf den gesamten Ã¼brigen Inhalt dieser Akten, insbesondere die genannten Gutachten und Stellungnahmen sowie die SchriftsÃ¤tze der Beteiligten verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung des Beklagten ist nach Â§ 4 Abs.6 SchwbG i.V.m. Â§ 143 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthaft; einer Zulassung der Berufung nach Â§ 144 Abs.1 Satz 1 SGG in der Fassung des Gesetzes zur Entlastung der Rechtspflege vom 11.01.1993 hat es im Hinblick auf Satz 2 dieser Vorschrift nicht bedurft. Dies gilt hinsichtlich beider prozessualer AnsprÃ¼che (HÃ¶he des GdB; Merkzeichen G), fÃ¼r welche die Statthaftigkeit der Berufung jeweils gesondert zu prÃ¼fen ist. Das Rechtsmittel ist form- und fristgerecht eingelegt (Â§ 151 SGG), damit insgesamt zulÃ¤ssig und erweist sich auch als begrÃ¼ndet.

Dies gilt insbesondere auch hinsichtlich des vom Beklagten im Verlauf des Verfahrens mit Schriftsatz vom 21.01.1997 geÃ¤nderten Berufungsantrags, der sich nach Â§ 153 Abs.1 SGG i.V.m. Â§ 99 Abs.3 Nr.2 SGG als bloÃe Erweiterung des Berufungsantrags darstellt und nicht als echte BerufungsÃ¤nderung im Sinne des Â§ 99 Abs.1 SGG.

Nach Â§ 4 Abs.1 Satz 1 SchwbG stellen die fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung des Bundesversorgungsgesetzes zustÃ¤ndigen BehÃ¶rden auf Antrag des Behinderten das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest. Behinderung im Sinne dieses Gesetzes ist gemÃ¤Ã Â§ 3 Abs.1 Satz 1 SchwbG die Auswirkung einer nicht nur vorÃ¼bergehenden FunktionsbeeintrÃ¤chtigung, die auf einem regelwidrigen kÃ¶rperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht. Die Auswirkung der FunktionsbeeintrÃ¤chtigung ist nach Â§ 3 Abs.2 SchwbG als GdB, nach Zehner-Graden abgestuft, von 20 bis 100 festzustellen. Bei Vorliegen mehrerer Behinderungen ist deren Gesamtauswirkung maÃgebend; diese darf nicht durch Anwendung irgendwelcher mathematischer Formeln, sondern muÃ aufgrund einer nachvollziehbaren Ã¤rztlichen EinschÃ¤tzung unter BerÃ¼cksichtigung arbeitsmedizinischer Aspekte festgesetzt werden (vgl. Â§ 4 Abs.3 Satz 1 SchwbG und BSG vom 15.03.1979, 9 RVs 6/77 in SozR 3870 Nr.4 zu Â§ 3 SchwbG zum frÃ¼her maÃgeblichen, mit dem Begriff des GdB Ã¼bereinstimmenden Begiff der Gesamt-MdE). Wichtigstes Hilfsmittel fÃ¼r die Ã¤rztliche EinschÃ¤tzung sind dabei die "Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im Sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" (1996), die zwar nicht den Charakter von Rechtsvorschriften haben, von der Rechtsprechung jedoch als wertvolles Hilfsmittel zur Gleichbehandlung aller Behinderten anerkannt sind und als in sich geschlossenes BeurteilungsgefÃ¼ge nur eingeschrÃ¤nkter richterliche Kontrolle unterliegen (vgl. hierzu BSG vom 23.06.1993, 9/9a RVs 1/91 in SozR 3-3870 Nr.6 zu Â§ 4 SchwbG).

DarÃ¼ber hinaus treffen die genannten BehÃ¶rden nach Â§ 4 Abs.4 SchwbG die erforderlichen Feststellungen, wenn neben dem Vorliegen der Behinderung weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung fÃ¼r die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen sind. Eine erhebliche BeeintrÃ¤chtigung der BewegungsfÃ¤higkeit im StraÃenverkehr als Nachteilsausgleich in diesem Sinne liegt nach Â§ 60 Abs.1 Satz 1 SchwbG dann vor, wenn der Behinderte infolge einer EinschrÃ¤nkung des GehvermÃ¶gens, auch durch innere Leiden, oder infolge von AnfÃ¤llen oder von StÃ¶rungen der OrientierungsfÃ¤higkeit nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren fÃ¼r sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurÃ¼ckzulegen vermag, die Ã¼blicherweise noch zu FuÃ zurÃ¼ckgelegt werden. Nach der vom Sozialgericht zutreffend zitierten, konkretisierenden Rechtsprechung des Bundessozialgerichts dazu ist dies insbesondere dann der Fall, wenn der Behinderte eine Wegstrecke von zwei Kilometer nicht in etwa 30 Minuten zurÃ¼cklegen kann (BSG vom 10.12.1987, 9a RVs 11/87).

Ausgehend von diesen Gesichtspunkten sind jedoch die Entscheidungen des Beklagten im Ergebnis nicht zu beanstanden. Wie die Beweiserhebung durch den Senat erheben hat, liegen bei der KlÃ¤gerin Behinderungen mit Einzel-GdB-Graden von hÃ¶chstens zweimal 20 und zweimal 10 vor. Dies haben die SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ und Dr â¦ in ihren fachÃ¤rztlichen Gutachten eingehend begrÃ¼ndet und es ist zudem nicht zu beanstanden, wenn der SachverstÃ¤ndige Dr â¦ den Gesamt-GdB auf 30 geschÃ¤tzt hat. Behinderungen mit GdB-Graden von lediglich 10 wirken sich nÃ¤mlich auch dann hÃ¤ufig nicht auf den Gesamt-GdB aus, wenn mehrere solcher Behinderungen vorliegen. Auch hinsichtlich der Befunderhebung ist den AusfÃ¼hrungen der SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ und Dr â¦ der Vorzug gegenÃ¼ber den Feststellungen des erstinstanzlich gehÃ¶rten Dr â¦ zu geben, weil dieser als Allgemeinmediziner nicht Ã¼ber eine hÃ¶here fachliche Qualifikation verfÃ¼gt, als sie die vom Senat gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen besitzen. So ist insbesondere die EinschÃ¤tzung des WirbelsÃ¤ulenbefundes durch Dr â¦ mit einem GdB von 20 eher sachgerecht, da ein GdB von 30 bereits schwere funktionelle Auswirkungen voraussetzen wÃ¼rde (vgl. S.140 der erwÃ¤hnten "Anhaltspunkte"). TatsÃ¤chlich liegen bei der KlÃ¤gerin jedoch nur wenig gravierende degenerative VerÃ¤nderungen der Hals- und BrustwirbelsÃ¤ule vor ohne wesentliche statische Auswirkung und ohne Nervenwurzelreizerscheinungen. Damit kann hierfÃ¼r auch kein GdB von 30 festgestellt werden, so daÃ die GesamteinschÃ¤tzung durch Dr â¦ insoweit unschlÃ¼ssig ist. Bei freier Beweglichkeit der HÃ¼ftgelenke kann auch keine "einsteifende Coxarthrose beiderseits" festgestellt werden, sondern ist es zutreffend, wenn bei etwas vermehrten VerschleiÃerscheinungen des linken HÃ¼ftgelenks durch den Beklagten lediglich eine BewegungseinschrÃ¤nkung in diesem Gelenk als Behinderung festgestellt worden ist. Auch bei nahezu freier Beweglichkeit der Schultergelenke und lediglich initialen degenerativen VerÃ¤nderungen der rechten Schulter liegt insoweit keine echte Behinderung vor, zumal nach Â§ 3 Abs.1 Satz 2 SchwbG als regelwidrig nur derjenige Zustand zu werten ist, der von dem fÃ¼r das Lebensalter Typischen abweicht. Geringe degenerative VerÃ¤nderungen der Gelenke finden sich jedoch jenseits des sechsten Lebensjahrzehnts bei jedem Menschen und bei dem von Dr â¦ ausgeworfenen GdB von unter 10 fÃ¼r den minimalen VerschleiÃschaden der rechten Schulter ist eine

bescheidmÃ¤Ãïige Feststellung nicht geboten. SchlieÃïlich hat das Sozialgericht den Beklagten auch zu Unrecht dazu verpflichtet, ein "auÃïergewÃ¶hnliches Schmerzsyndrom bei beginnendem Schmerzmittelabusus" festzustellen. Zwar sind auÃïergewÃ¶hnliche Schmerzen nach Â§ 3 Abs.3 SchwbG i.V.m. Â§ 30 Abs.1 Satz 1, 2. Halbsatz des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) grundsÃ¤tzlich bei der GdB-Festsetzung berÃ¼cksichtigungfÃ¤hig, doch muÃï ihnen ein objektives Substrat zugrundeliegen, das die auÃïergewÃ¶hnlichen Schmerzen nachvollziehbar macht (vgl. hierzu BSG vom 06.05.1969, 9 RV 700/68 in KOV 1970 S.29). DaÃï ein solches objektives Substrat bei der KlÃ¤gerin nicht vorliegt, haben sowohl die SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ und Dr â¦ als auch der AbschluÃïbericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Murnau vom 13.05.1997 im Ergebnis bestÃ¤tigt. Sachlich zutreffend hat der Beklagte daher anstatt dieser Behinderung bei der KlÃ¤gerin ein psychovegetatives Syndrom festgestellt, was den Feststellungen des SachverstÃ¤ndigen Dr â¦ entspricht. Dahingestellt kann es dabei bleiben, ob das Sozialgericht im Hinblick auf das Verbot der reformatio in peius im gerichtlichen Verfahren dazu berechtigt gewesen ist, das "psychovegetative Syndrom" durch ein "auÃïergewÃ¶hnliches Schmerzsyndrom bei beginnendem Schmerzmittelabusus" zu ersetzen oder lediglich dazu, den Beklagten zur Feststellung einer weiteren Behinderung zu verurteilen.

Da der Beklagte sohin im Ergebnis die Behinderungen der KlÃ¤gerin zutreffend festgestellt und bewertet hat, kann das sozialgerichtliche Urteil insoweit keine Bestand haben. Nicht zu prÃ¼fen ist es dabei durch den Senat, ob die mit Bescheid vom 15.05.1995 festgestellte "knÃ¶chern verheilte Schenkelhalsfraktur", die keinen GdB mehr verursacht, in den Bescheidtext aufzunehmen gewesen ist, da die KlÃ¤gerin hierdurch jedenfalls nicht beschwert ist.

Aus den vorgenannten GrÃ¼nden kann es auch dahinstehen, ob bei der KlÃ¤gerin die sachlichen Voraussetzungen des Â§ 60 Abs.1 Satz 1 SchwbG vorliegen. Die Zuerkennung des Merkzeichens G als Nachteilsausgleich im Sinne des Â§ 4 Abs.4 SchwbG kann nÃ¤mlich nur dergestalt erfolgen, daÃï dieser Nachteilsausgleich in einen Schwerbehindertenausweis eingetragen wird. Da die KlÃ¤gerin den Schwerbehindertenstatus aber nicht erreicht, sind Feststellungen zu ihrem GehvermÃ¶gen entbehrlich.

Aus diesen GrÃ¼nden ist auf die Berufung des Beklagten das Urteil des Sozialgerichts Augsburg aufzuheben und die Klage mit der Kostenfolge aus den Â§Â§ 183, 193 SGG abzuweisen.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision im Sinne des Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG liegen nicht vor, weil die Rechtssache weder grundsÃ¤tzliche Bedeutung hat noch der Senat von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten GerichtshÃ¶fe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht.

Erstellt am: 10.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024