
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. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten besteht Streit darüber, ob bei der Klägerin als weitere Behinderungen eine "einstreifende Coxarthrose beiderseits", eine "schmerzhafte Bewegungseinschränkung der rechten Schulter" sowie ein "außergewöhnliches 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 Klägerin eine Lendenwirbelkörperfraktur sowie einen Oberschenkelhalsbruch geltend.

Nach Beiziehung eines Befundberichtes von Dr. â und einer versorgungsärztlichen Stellungnahme hierzu stellte der Beklagte mit Bescheid vom 19.08.1994 folgende Behinderungen fest: 1. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule mit Nerven- und Muskelreizerscheinungen. Wirbelbruch. Entkalkung des Knochens (Osteoporose). 2. Bewegungseinschränkung des Hüftgelenkes links. 3. Psychovegetatives Syndrom. Den hierdurch bedingten GdB bewertete er mit 30. Auf den Widerspruch der Klägerin hiergegen zog er einen Entlassungsbericht der Reha-Klinik Wendelstein bei, forderte die Unterlagen des Kreiskrankenhauses Mering an und ließ die Klägerin durch einen Orthopäden untersuchen. Mit Teilabhilfebescheid vom 15.05.1995 stellte er als weitere Behinderung eine "knöchern verheilte Schenkelhalsfraktur" fest und wies den Widerspruch im übrigen mit Widerspruchsbescheid vom 24.05.1995 als unbegründet zurück.

Ihre hiergegen zum Sozialgericht Augsburg erhobene Klage (Az.: [S 10 Vs 436/95](#)) hat die Klägerin im wesentlichen mit ihren Beschwerden nach der stattgehabten Oberschenkelfraktur begründet. Nach Beiziehung eines Befundberichtes von Dr. â hat das Sozialgericht die Klägerin von Amts wegen von dem Allgemeinmediziner Dr. â untersuchen lassen. In seinem Gutachten vom 10.09.1995 ist der Sachverständige zu dem Ergebnis gekommen, die Wirbelsäulenveränderungen der Klägerin seien mit einem GdB von 30, der Zustand nach Oberschenkelfraktur im Hinblick auf die Beschwerden mit einem GdB von 20 und ihre Bewegungseinschränkung der rechten Schulter mit einem GdB von 10 zu bewerten. Hieraus lasse sich ein Gesamt-GdB von 40 bilden. Die Voraussetzungen für eine erhebliche Einschränkung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr (§ 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 "einstreifende Coxarthrose beiderseits", eine "schmerzhafte Bewegungseinschränkung der rechten Schulter" sowie anstatt des "psychovegetativen Syndroms" ein "außergewöhnliches Schmerzsyndrom bei beginnendem Schmerzmittelabusus" festzustellen. Außerdem hat es den Beklagten verpflichtet, den GdB der Klägerin ab Antrag auf 50 festzusetzen und ihr das Merkzeichen G zuzuerkennen. Zur Begründung hat es im wesentlichen ausgeführt, abweichend von den Feststellungen des Sachverständigen Dr. â sei es im Hinblick auf die Ausführungen der Klägerin in der mündlichen Verhandlung klar geworden, daß bei ihr ein außergewöhnliches Schmerzsyndrom vorliege, das einen zusätzlichen 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, daÃ das "auÃergewÃ¶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, daÃ 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 VerschleiÃerscheinungen vorliegen, so daÃ 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 lieÃen. Da insoweit eine psychogene Ãberlagerung 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, daÃ 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 StraÃenverkehr erkennen. Nach der Absetzung eines auf den 22.04.1997 angesetzten Verhandlungstermins hat der Senat noch einen AbschluÃbericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Murnau Ã¼ber die dortige Behandlung der KlÃ¤gerin vom 01.04.1997 bis 09.05.1997 beigezogen. In diesem heiÃt es sinngemÃ, daÃ die Oberschenkelfraktur der KlÃ¤gerin ordnungsgemÃ verheilt sei und sich fÃ¼r ihre Beschwerden keine ErklÃ¤rung habe finden lassen. Die dortigen therapeutischen MaÃnahmen 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 zurückzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Schwerbehindertenakten des Beklagten sowie die Akte des vorangegangenen Streitverfahrens vor dem Sozialgericht Augsburg. Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den gesamten übrigen Inhalt dieser Akten, insbesondere die genannten Gutachten und Stellungnahmen sowie die Schriftsätze der Beteiligten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

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 Ansprüche (Höhe des GdB; Merkzeichen G), für welche die Statthaftigkeit der Berufung jeweils gesondert zu prüfen ist. Das Rechtsmittel ist form- und fristgerecht eingelegt ([Â§ 151 SGG](#)), damit insgesamt zulässig und erweist sich auch als begründet.

Dies gilt insbesondere auch hinsichtlich des vom Beklagten im Verlauf des Verfahrens mit Schriftsatz vom 21.01.1997 geänderten Berufungsantrags, der sich nach [Â§ 153 Abs.1 SGG](#) i.V.m. [Â§ 99 Abs.3 Nr.2 SGG](#) als bloße Erweiterung des Berufungsantrags darstellt und nicht als echte Berufungsänderung im Sinne des [Â§ 99 Abs.1 SGG](#).

Nach Â§ 4 Abs.1 Satz 1 SchwbG stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden auf Antrag des Behinderten das Vorliegen einer Behinderung und den GdB fest. Behinderung im Sinne dieses Gesetzes ist gemäß Â§ 3 Abs.1 Satz 1 SchwbG die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht. Die Auswirkung der Funktionsbeeinträchtigung 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 maßgebend; diese darf nicht durch Anwendung irgendwelcher mathematischer Formeln, sondern muß aufgrund einer nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung unter Berücksichtigung 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 früher maßgeblichen, mit dem Begriff des GdB übereinstimmenden Begriff der Gesamt-MdE). Wichtigstes Hilfsmittel für die ärztliche Einschätzung sind dabei die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachter Tätigkeit im Sozialen Entschädigungsrecht 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 Beurteilungsgefüge nur eingeschränkter 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).

Darüber hinaus treffen die genannten Behörden nach § 4 Abs. 4 SchwbG die erforderlichen Feststellungen, wenn neben dem Vorliegen der Behinderung weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen sind. Eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr als Nachteilsausgleich in diesem Sinne liegt nach § 60 Abs. 1 Satz 1 SchwbG dann vor, wenn der Behinderte infolge einer Einschränkung des Gehvermögens, auch durch innere Leiden, oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt 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 zurücklegen 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 Klägerin Behinderungen mit Einzel-GdB-Graden von höchstens zweimal 20 und zweimal 10 vor. Dies haben die Sachverständigen Dr. â und Dr. â in ihren fachärztlichen Gutachten eingehend begründet und es ist zudem nicht zu beanstanden, wenn der Sachverständige Dr. â den Gesamt-GdB auf 30 geschätzt hat. Behinderungen mit GdB-Graden von lediglich 10 wirken sich nämlich auch dann häufig nicht auf den Gesamt-GdB aus, wenn mehrere solcher Behinderungen vorliegen. Auch hinsichtlich der Befunderhebung ist den Ausführungen der Sachverständigen Dr. â und Dr. â der Vorzug gegenüber den Feststellungen des erstinstanzlich gehörten Dr. â zu geben, weil dieser als Allgemeinmediziner nicht über eine höhere fachliche Qualifikation verfügt, als sie die vom Senat gehörten Sachverständigen besitzen. So ist insbesondere die Einschätzung des Wirbelsäulenbefundes durch Dr. â mit einem GdB von 20 eher sachgerecht, da ein GdB von 30 bereits schwere funktionelle Auswirkungen voraussetzen würde (vgl. S. 140 der erwähnten "Anhaltspunkte"). Tatsächlich liegen bei der Klägerin jedoch nur wenig gravierende degenerative Veränderungen der Hals- und Brustwirbelsäule vor ohne wesentliche statische Auswirkung und ohne Nervenwurzelreizerscheinungen. Damit kann hierfür auch kein GdB von 30 festgestellt werden, so daß die Gesamteinschätzung durch Dr. â insoweit unschlüssig ist. Bei freier Beweglichkeit der Hüftgelenke kann auch keine "einstreifende Coxarthrose beiderseits" festgestellt werden, sondern ist es zutreffend, wenn bei etwas vermehrten Verschleißerscheinungen des linken Hüftgelenks durch den Beklagten lediglich eine Bewegungseinschränkung in diesem Gelenk als Behinderung festgestellt worden ist. Auch bei nahezu freier Beweglichkeit der Schultergelenke und lediglich initialen degenerativen Veränderungen der rechten Schulter liegt insoweit keine echte Behinderung vor, zumal nach § 3 Abs. 1 Satz 2 SchwbG als regelwidrig nur derjenige Zustand zu werten ist, der von dem für das Lebensalter Typischen abweicht. Geringe degenerative Veränderungen der Gelenke finden sich jedoch jenseits des sechsten Lebensjahrzehnts bei jedem Menschen und bei dem von Dr. â ausgeworfenen GdB von unter 10 für den minimalen Verschleißschaden der rechten Schulter ist eine

bescheidmässige Feststellung nicht geboten. Schliesslich hat das Sozialgericht den Beklagten auch zu Unrecht dazu verpflichtet, ein "außergewöhnliches Schmerzsyndrom bei beginnendem Schmerzmittelabusus" festzustellen. Zwar sind außergewöhnliche Schmerzen nach Â§ 3 Abs.3 SchwbG i.V.m. Â§ 30 Abs.1 Satz 1, 2. Halbsatz des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) grundsätzlich bei der GdB-Festsetzung berücksichtigungsfähig, doch muß ihnen ein objektives Substrat zugrundeliegen, das die außergewöhnlichen Schmerzen nachvollziehbar macht (vgl. hierzu BSG vom 06.05.1969, [9 RV 700/68](#) in KOV 1970 S.29). Da ein solches objektives Substrat bei der Klägerin nicht vorliegt, haben sowohl die Sachverständigen Dr. â und Dr. â als auch der Abschlußbericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Murnau vom 13.05.1997 im Ergebnis bestätigt. Sachlich zutreffend hat der Beklagte daher anstatt dieser Behinderung bei der Klägerin ein psychovegetatives Syndrom festgestellt, was den Feststellungen des Sachverständigen 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 "außergewöhnliches 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 Klägerin zutreffend festgestellt und bewertet hat, kann das sozialgerichtliche Urteil insoweit keine Bestand haben. Nicht zu prüfen ist es dabei durch den Senat, ob die mit Bescheid vom 15.05.1995 festgestellte "knöchern verheilte Schenkelhalsfraktur", die keinen GdB mehr verursacht, in den Bescheidtext aufzunehmen gewesen ist, da die Klägerin hierdurch jedenfalls nicht beschwert ist.

Aus den vorgenannten Gründen kann es auch dahinstehen, ob bei der Klägerin die sachlichen Voraussetzungen des Â§ 60 Abs.1 Satz 1 SchwbG vorliegen. Die Zuerkennung des Merkmals G als Nachteilsausgleich im Sinne des Â§ 4 Abs.4 SchwbG kann nämlich nur dergestalt erfolgen, daß dieser Nachteilsausgleich in einen Schwerbehindertenausweis eingetragen wird. Da die Klägerin den Schwerbehindertensstatus aber nicht erreicht, sind Feststellungen zu ihrem Gehvermögen entbehrlich.

Aus diesen Gründen 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.

Gründe für die Zulassung der Revision im Sinne des [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor, weil die Rechtssache weder grundsätzliche Bedeutung hat noch der Senat von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht.

Erstellt am: 10.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024