S 5 Vs 917/93

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	18
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 Vs 917/93
Datum	24.04.1996

2. Instanz

Aktenzeichen	L 18 SB 73/96
Datum	21.11.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Auf die Berufung der KlÃ¤gerin wird das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 24.04.1996 insoweit abgeÃ¤ndert, als die Behinderungen der KlÃ¤gerin ab 01.11.1997 mit einem Gesamt-GdB von 60 zu bewerten sind.
II. Im Ãbrigen wird die Berufung zurÃ¼ckgewiesen.
III. Der Beklagte hat der KlÃ¤gerin die auÃergerichtlichen Kosten zur HÃ¤lfte zu erstatten.
IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob bei der KlÃ¤gerin ein hÃ¶herer Grad der Behinde- rung (GdB) als 40 nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG) festzustellen ist.

Bei der am 1955 geborenen KlÃ¤gerin waren zuletzt mit (AusfÃ¼hrungs)-Bescheid vom 29.01.1987 mit einem GdB von 30 als Behinderungen festgestellt:

1. Degenerative VerÃ¤nderungen der WirbelsÃ¤ule, Lendenwirbel- sÃ¤ulensyndrom (Einzel-GdB 20) 2. Chronische Bronchitis (Einzel-GdB 10) 3. Sehbehinderung am linken Auge mit TeillÃ¤hmung des linken Oberlides und psychoreaktiven

Auswirkungen (Einzel-GdB 20) 4. Hypotone KreislaufregulationsstÃ¶rung (Einzel-GdB 10).

Einen Antrag der KlÃ¤gerin vom 08.02.1993 auf Neufeststellung lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 02.06.1993 ab. Mit ihrem Widerspruch vom 18.06.1993 begehrte die KlÃ¤gerin die Anerkennung einer frÃ¼hgeburtlichen HirnleistungsschwÃ¤che. Nach DurchfÃ¼hrung einer chirurgischen Begutachtung (Gutachten Dr.G. vom 15.07.1993) wies der Beklagte den Widerspruch mit Bescheid vom 16.09.1993 zurÃ¼ck.

Gegen diese Bescheide hat die KlÃ¤gerin Klage zum Sozialgericht (SG) Bayreuth erhoben. Das SG hat SachverstÃ¤ndigengutachten eingeholt (nervenÃ¤rztliche Gutachten des Prof.Dr.B.N. vom 07.04.1995 und des Dr.R.Z. vom 03.05.1994; klinisch-psychologisches Nebengutachten des Dipl.Psychologen Dr.H.G.H. vom 09.03.1995; Gutachten des Prof.Dr.H.S. vom 27.06.1995; augenfachÃ¤rztliches Gutachten des Prof. Dr.A.K. vom 15.01.1996) und den Beklagten mit Urteil vom 26.04.1996 verpflichtet, als weitere Behinderung eine leichte frÃ¼hkindliche HirnschÃ¤digung festzustellen und den Gesamt-GdB ab 01.04.1995 mit 40 zu bewerten. Im Ã¼brigen hat es die Klage abgewiesen.

Hiergegen hat die KlÃ¤gerin Berufung eingelegt und die Fest- stellung eines hÃ¶heren GdB begehrt. Sie hat darauf hingewiesen, dass das Gesundheitsamt Ebern ihr bereits 1969 eine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) von 70 vH zugebilligt habe und sie auch einen entsprechenden SchwerbeschÃ¤digtenausweis besessen habe. Der Senat hat Befunde der KlÃ¤gerin von den behandelnden Ãrzten und die Archivunterlagen des Landratsamtes Hassberge â Gesundheitsamt â aus den Jahren 1969/70 beigezogen und von dem Lt. Arzt der Klinik fÃ¼r Psychiatrie am Klinikum NÃ¼rnberg, Dr.Dr.G.N. , ein Gutachten vom 03.12.1998, einschlieÃlich eines klinisch-psychologischen Nebengutachtens des Dr.C.G. vom 04.11.1997,eingeholt. Dr.Dr.G.N. hat vorgeschlagen, bei der KlÃ¤gerin als weitere Behinderung "seelische StÃ¶rung" mit einem Einzel-GdB von 40 aufzunehmen und den Gesamt-GdB ab November 1997 mit 50 zu bewerten. Er hat seine EinschÃ¤tzung damit begrÃ¼ndet, dass sich bei der KlÃ¤gerin nunmehr eine Einengung der Erlebnis- und GestaltungsfÃ¤higkeit auf den Rechtsstreit bzw. die laufenden Rechtsstreitigkeiten gefunden habe, die schon grenzwertig paranoide ZÃ¼ge aufweise.

Der Beklagte hat Stellungnahmen der Chirurgin Dr.B.B. vom 19.07.1999, der NervenÃ¤rztin Dr.S. vom 23.12.1998/ 26.07.1999 und der Internistin Dr.M.L. vom 22.09.1998 eingeholt und sich mit einem Vergleichsangebot vom 05.03.1999 bereit erklÃ¤rt, ab 01.11.1997(Verschlimmerung) als Behinderungen mit einem GdB von 50 festzustellen: 1. Leichte frÃ¼hkindliche HirnschÃ¤digung mit kognitiven StÃ¶rungen und PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung 2. Endgradig behinderte BeugefÃ¤higkeit des unteren WirbelsÃ¤ulen-Abschnittes bei stÃ¤rkerer Seitbiegung der BrustwirbelsÃ¤ule und LendenwirbelsÃ¤ule 3. Sehbehinderung am linken Auge nach Brillenkorrektur 4. Hypotone KreislaufregulationsstÃ¶rungen 5. Rezidivierende Bronchitis.

Die KlÃ¤gerin hat das Vergleichsangebot nicht angenommen und mit Schreiben vom 20.03.1999 mitgeteilt, sie wolle vorrangig ihre Behinderungen in den Fachbereichen der OrthopÃ¤die, Lungenheil- kunde, Augenheilkunde, der Inneren Medizin und der Urologie an- erkannt haben. Daraufhin hat der Senat ein Gutachten von dem OrthopÃ¤den Dr.V.F. vom 26.10.1999 eingeholt. Dieser hat â nach Anfertigung von RÃ¶ntgenaufnahmen â auf seinem Fachgebiet bei der KlÃ¤gerin mittelgradige, mit einem Einzel-GdB von 20 einzuschÃ¤tzende Behinderungen festgestellt und den Gesamt-GdB â wie Dr.Dr.G.N. â mit 50 eingeschÃ¤tzt.

Der vom Senat anschlieÃend gehÃ¶rte Prof.Dr.J.W. hat im internistisch-kardiologischen Gutachten vom 14.08.2000 die Behinderungen auf internistischem Gebiet im Wesentlichen als unverÃ¤ndert angesehen und den Gesamt-GdB lediglich mit 40 eingestuft. Der Beklagte hat an seinem Vergleichsangebot vom 05.03.1999 mit Schreiben vom 06.10.2000 festgehalten.

Einen Antrag der KlÃ¤gerin vom 17.07.2001, den Neurologen und Psychiater Dr.W.K. gemÃ¤Ã Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu hÃ¶ren, hat der Senat wegen VerspÃ¤tung mit Beschluss vom 16.10.2001 abgelehnt.

Mit Schreiben vom 17.08.2001 hat die KlÃ¤gerin 21 amtierende und ehemalige Richter des SG Bayreuth und des Bayer. Landessozial- gerichts (LSG) wegen Befangenheit abgelehnt, darunter auch die derzeitigen Mitglieder des 18.Senats des LSG, die Vorsitzende Richterin Dr.Salzer und den Richter Rubenbauer. Zur BegrÃ¼ndung hat sie unter anderem vorgetragen, die Richter hÃ¤tten das Recht gebeugt, es seien bisher nur berufsrichterliche WillkÃ¼rakte und Hohnurteile bzw -beschlÃ¼sse ergangen. Die "bayer. Sozial-Berufsrichter seien doch tatsÃ¤chlich offenkundig beweisbar stets nur die indirekten Hitler von heute", die die "bayer. Behinderten vorsÃ¤tzlich rechts-, sitten- und erheblich verfassungswidrig" diskriminierten. In der "freien Wirtschaft" hÃ¤tten der "LSG-PrÃ¤sident â¦ einschlieÃlich seiner untergeordneten Richter â¦ eine fristlose KÃ¼ndigung ihres Arbeitsvertrages" erhalten "sowie einen amtlichen Betreuer".

Die KlÃ¤gerin beantragt, den Beklagten unter AbÃ¤nderung des Urteils des SG Bayreuth vom 24.04.1996 und des Bescheides vom 02.06.1993 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16.09.1993 zu verur- teilen, fÃ¼r ihre Behinderungen einen Gesamt-GdB von mindestens 60 ab ihrem Antrag vom 08.02.1993 (also ab 01.01.1989) festzustellen.

Der BevollmÃ¤chtigte des Beklagten beantragt, die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des SG Bayreuth vom 24.04.1996 zurÃ¼ckzuweisen.

ErgÃ¤nzend zum Sachverhalt wird auf die Schwerbehinderten-Akte des Beklagten, die Archivakten des SG Bayreuth S 3 RA 145/96, S 3 RA 154/96 und S 10/5/Vs 851/85, die Archivakte des LSG L 11 B 280/96.Vs und die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung der KlÃ¤gerin ist zulÃ¤ssig und teilweise begrÃ¼ndet.

Der Senat ist in der Besetzung mit der Vorsitzenden Richterin Dr.Salzer und dem Richter Rubenbauer ordnungsgemÃ¤Ã besetzt, ob- wohl die KlÃ¤gerin einen Antrag auf Ablehnung dieser Richter we- gen Befangenheit gestellt und der Senat hierÃ¼ber nicht ent- schieden hat. Der Antrag der KlÃ¤gerin ist nÃ¤mlich offensicht- lich missbrÃ¤uchlich. Eine fÃ¶rmliche Entscheidung des Senats hierÃ¼ber war deshalb nicht nÃ¶tig, der Antrag konnte unberÃ¼ck- sichtigt bleiben (Meyer-Ladewig, Komm zum SGG, 6.Auflage, Â§ 60 Rdnr.10e mwN).

Die KlÃ¤gerin leidet an einer PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung mit erheb- licher querulatorischer Tendenz. Sie bezieht wegen dieses Lei- dens ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente von der Bundesversicherungsan- stalt fÃ¼r Angestellte. Die beleidigenden und hÃ¶chst unsachli- chen ÃuÃerungen der KlÃ¤gerin in ihrem Antrag auf Richterableh- nung wie auch die Tatsache, dass sie offensichtlich alle Rich- ter der bayer. Sozialgerichtsbarkeit, die bisher mit ihren zahlreichen Streitsachen befasst waren, als befangen ablehnt, zeigen, dass sie das Ablehnungsrecht missbraucht (vgl auch BVerfGE 11, 348; 2, 229). Ein Antrag, der wegen seines beleidi- genden oder herausfordernden Inhalts nicht den Mindestanforde- rungen entspricht, die an jede Eingabe bei einem Gericht oder einer BehÃ¶rde zu stellen sind, ist unzulÃ¤ssig und sachlich nicht zu bearbeiten (OLG Hamm NJW 1976, 978; OLG Karlsruhe, NJW 1973, 1658).

Die Behinderungen der KlÃ¤gerin sind ab 01.11.1997 mit einem GdB von 60 zu bewerten. Soweit die KlÃ¤gerin die Feststellung eines hÃ¶heren GdB bereits ab 01.01.1989 begehrt, ist die Berufung unbegrÃ¼ndet.

Die KlÃ¤gerin macht mit ihrem Antrag vom 08.02.1993 geltend, dass bereits die Erstfeststellung ihrer Behinderungen nach dem SchwbG durch den Beklagten mit dem AusfÃ¼hrungsbescheid vom 29.01.1987 rechtswidrig gewesen sei, weil bei ihr vor der Geltung des SchwbG (also vor dem 01.05.1974) vom Gesundheitsamt Behinderungen mit einer (damals) MdE von 70 vH anerkannt gewesen seien. Sie begehrt deshalb ab 01.01.1989 die Feststellung eines GdB von wenigstens 60.

Hiermit kann die KlÃ¤gerin nicht durchdringen. Die Sonderregelungen des Â§ 44 Abs. 1 und Abs. 4 Sozialgesetzbuch â 10. Buch â (SGB X), die zur RÃ¼cknahme rechtswidriger Verwaltungsakte auch fÃ¼r die Vergangenheit verpflichten, beschrÃ¤nken sich nÃ¤mlich auf Verwaltungsakte, die ausschlieÃlich Ã¼ber die GewÃ¤hrung von Sozialleistungen entscheiden. Die Feststellungen nach dem SchwbG sind auch iVm der RÃ¼cknahme eines rechtswidrigen Bescheides zugunsten des Betroffenen grundsÃ¤tzlich nur fÃ¼r die Zukunft zu treffen (BSG SozR 3 â 1300 Â§ 44 Nr. 3). DarÃ¼ber hinaus stellt eine (in den Archivunterlagen des Landratsamtes Ebern nicht enthaltene) Bescheinigung des Gesundheitsamtes keine Feststellung des GdB nach dem SchwbG dar (BSG Urteil vom 19.08.1981 Az 9 RVs 5/81). Ein Ausweis Ã¼ber die Schwerbehinderteneigenschaft wÃ¤re der KlÃ¤gerin bei Inkrafttreten des SchwbG am 01.05.1974 nur dann auszustellen gewesen, wenn eine solche Feststellung bereits in einem Rentenbescheid, in einer entsprechenden Verwaltungs- oder Gerichtsentscheidung getroffen gewesen wÃ¤re.

Nur eine Entscheidung dieser Art erÃ¼brigt gem. Â§ 4 Abs. 2 SchwbG (frÃ¼her Â§ 3 Abs. 2) eine neue Feststellung durch die Versorgungsverwaltung nach Abs. 1. Ebensowenig rechnet ein von der FÃ¼rsorgestelle ausgestellter Schwerbehindertenausweis zu den Entscheidungen iSd Â§ 4 Abs. 2 SchwbG (BSG Urteil vom 08.08.1984 Az 9a RVs 3/83).

Es ist jedoch eine wesentliche Ãnderung in den VerhÃ¤ltnissen iSd Â§ 48 SGB X eingetreten. GemÃ¤Ã Â§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung dann aufzuheben, wenn in den tatsÃ¤chlichen oder rechtlichen VerhÃ¤ltnissen, die bei Erlass des Verwaltungsaktes vorgelegen haben, eine wesentliche Ãnderung eintritt. Eine wesentliche Ãnderung kann auch in der Feststellung weiterer Behinderungen liegen. FÃ¼r die Feststellung weiterer Behinderungen nach dem SchwbG ist dabei erforderlich, dass die Auswirkung einer nicht nur vorÃ¼bergehenden FunktionsbeeintrÃ¤chtigung vorliegt, die auf einem regelwidrigen, kÃ¶rperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht (Â§ 3 Abs 1 Satz 1 SchwbG).

In den VerhÃ¤ltnissen, die fÃ¼r die Feststellung der Behinderun- gen mit einem GdB von 30 im Bescheid vom 29.01.1987 maÃgeblich waren, ist eine wesentliche Verschlimmerung eingetreten. Das SG hat die Behinderungen der KlÃ¤gerin ab 01.04.1995 zu Recht mit einem Gesamt-GdB von 40 bewertet. Ab 01.11.1997 ist eine weitere Verschlimmerung des Gesundheitszustandes nachgewiesen, so dass ab diesem Zeitpunkt die Annahme eines Gesamt-GdB von 60 gerechtfertigt ist. Die Richtigkeit dieser Bewertung ergibt sich zur Ãberzeugung des Senats aus den von ihm eingeholten SachverstÃ¤ndigengutachten. Das AusmaÃ dieser Verschlimmerung rechtfertigt aber nicht die Feststellung eines hÃ¶heren Gesamt-GdB als 60.

Der SachverstÃ¤ndige Dr.Dr.G.N. hat die Behinderungen der KlÃ¤gerin auf psychiatrischem Fachgebiet zu Recht mit einem Einzel-GdB von 40 eingeschÃ¤tzt. Bei der KlÃ¤gerin fanden sich Hinweise auf ein leichtes hirnorganisches Psychosyndrom und eine Einengung der Erlebnis- und GestaltungsfÃ¤higkeit auf den Rechtsstreit bzw die laufenden Rechtsstreitigkeiten, die grenzwertig paranoide ZÃ¼ge aufwies. Der SachverstÃ¤ndige nahm bei der KlÃ¤gerin eine stÃ¤rker behindernde StÃ¶rung mit einer wesentlichen EinschrÃ¤nkung der Erlebnis- und GestaltungsfÃ¤higkeit an. FÃ¼r diese Behinderung hat er den Bewertungsrahmen der Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996 (AHP), die hierfÃ¼r einen GdB von 30-40 vorsehen, ausgeschÃ¶pft (vgl Rdnr 26.3 S 60). Die Annahme eines Einzel-GdB von 40 fÃ¼r das psychische Leiden der KlÃ¤gerin ist ab dem Zeitpunkt der testpsychologischen Untersuchung durch den Dipl.Psychologen Dr.C.G. (November 1997) gerechtfertigt. Nach seinen Feststellungen war zum Zeitpunkt dieser Untersuchung eine tendenzielle VerstÃ¤rkung der hirnorganisch bedingten WesensÃ¤nderung und der BeeintrÃ¤chtigung der kognitiven LeistungsfÃ¤higkeit zu erkennen. Schwere PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rungen, die einen Einzel-GdB von 50 und mehr rechtfertigen, konnte Dr.Dr.G.N. bei der KlÃ¤gerin aber nicht feststellen.

Die Behinderungen der KlÃ¤gerin auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet hat der SachverstÃ¤ndige Dr.V.F. zu Recht lediglich mit ei- nem Einzel-GdB von 20 bewertet. Er hat nÃ¤mlich eine wesentliche Ãnderung gegenÃ¼ber den im Vergleichsbescheid vom 29.01.1987 ge- nannten Behinderungen nicht feststellen kÃ¶nnen. Es bestehen lediglich mittelgradige FunktionsstÃ¶rungen der WirbelsÃ¤ule und die Skoliose der KlÃ¤gerin ist mit einem Winkel von 30 Grad als leichtgradig einzustufen.

Die Behinderungen der KlÃ¤gerin auf internistischem Gebiet haben sich gegenÃ¼ber den VerhÃ¤ltnissen von 1987 insofern wesentlich geÃ¤ndert, als die chronische Bronchitis nunmehr als chronisch-obstruktiv anzusehen und von dem SachverstÃ¤ndigen Prof. Dr.J.W. mit einem Einzel-GdB von 20 statt 10 bewertet wird. Die Hypertonie mit einem Einzel-GdB von 10 und die Augenerkrankung mit einem solchen von 20 haben hingegen keine VerÃ¤nderung erfahren.

Der Gesamt-GdB ist nunmehr mit 60 einzuschÃ¤tzen. Zwar fÃ¼hren leichte GesundheitsstÃ¶rungen, die nur einen GdB von 10 oder 20 bedingen, grundsÃ¤tzlich nicht zu einer wesentlichen Zunahme des AusmaÃes der Behinderung (vgl AHP Rdnr 19 Abs 1 und 4). Vorliegend bestehen aber keine Bedenken, aus Einzel-GdB-Werten von 40 und dreimal 20 einen Gesamt-GdB von 60 zu bilden. Der Senat ist nach dem gesamten Erscheinungsbild der Behinderungen davon Ã¼berzeugt, dass die Behinderung auf psychiatrischem Gebiet sich besonders nachteilig auf die Ã¼brigen Behinderungen auswirkt (vgl. AHP Rdnr. 19 Abs. 3).

Nach alledem war die Berufung der KlÃ¤gerin nur begrÃ¼ndet, soweit sie die Anerkennung eines GdB von 60 begehrte. Sie war unbegrÃ¼ndet, soweit sie einen hÃ¶heren GdB als 60 begehrte und den Zeitpunkt der ErhÃ¶hung vor dem 01.11.1997 festgestellt haben wollte.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision liegen nicht vor (Â§ 160 Abs. 2 Nrn 1 und 2 SGG).

Erstellt am: 20.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024