
S 11 Vs 890/95

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

| | |
|---------------|--|
| Land | - |
| Sozialgericht | Sozialgericht Augsburg |
| Sachgebiet | Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht |
| Abteilung | 11 |
| Kategorie | - |
| Bemerkung | - |
| Rechtskraft | - |
| Deskriptoren | - |
| Leitsätze | - |
| Normenkette | - |

1. Instanz

| | |
|--------------|----------------|
| Aktenzeichen | S 11 Vs 890/95 |
| Datum | 12.06.1997 |

2. Instanz

| | |
|--------------|----------------|
| Aktenzeichen | L 15 SB 134/98 |
| Datum | 28.05.2002 |

3. Instanz

| | |
|-------|---|
| Datum | - |
|-------|---|

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 12.06.1997 wird zurückgewiesen. Die Klage gegen den Bescheid vom 15.10.1998 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Höhe eines Grades der Behinderung (GdB) von 80 sowie um die Zuerkennung des Merkzeichens "B" mit Wirkung ab November 1998. Bei dem am 1920 geborenen Kläger hatte das Versorgungsamt II Berlin mit Bescheid vom 02.10.1981 eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 60 v.H. aufgrund eines Bluthochdruckleidens (MdE 30), eines Gallenblasenleidens und einer chronischen Magenschleimhautentzündung (MdE 20), einer Wirbelsäulenfehlhaltung mit degenerativen Veränderungen und Nervenwurzelreizerscheinungen sowie eines Zustands nach Schussverletzung am rechten Oberarm (MdE 30 v.H.) festgestellt. In dem anschließenden Verfahren vor dem Sozialgericht Berlin (S 49 Vs 712/82)

schlossen die damaligen Beteiligten am 24.03.1983 einen Vergleich, in dem beim Kläger die MdE mit 70 v.H. sowie die Voraussetzungen für die Feststellung des Merkzeichens "G" festgestellt wurden; die Fehllhaltung und degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule wurden mit einer Einzel-MdE von 50 bewertet. Mit Bescheid vom 09.05.1983 führte das beklagte Land Berlin diesen Vergleich aus. Eine von Amts wegen durchgeführte Prüfung nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG) ergab zusätzlich das Vorliegen einer psychosomatischen Reaktionsbereitschaft (GdB 10); mit Bescheid vom 22.11.1984 wurde festgestellt, dass der GdB unverändert 70 v.H. betrage und die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" vorlägen. Am 28.02.1986 beantragte der Kläger die Neufeststellung seiner Behinderung mit einem GdB von mindestens 80 die Zuerkennung des Merkzeichens "RF" sowie der Voraussetzungen für die Benutzung der 1. Klasse der Deutschen Bahn. Das Sozialgericht Berlin (Az.: S 45 Vs 1507/91) wies mit Urteil vom 24.11.1994 die Klage gegen den Ablehnungsbescheid vom 25.04. 1986 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 25.10.1991, gestützt auf die Gutachten des Prof.Dr.B. vom 31.05.1992 und des Dr.P. vom 22.03.1993, ab. Mit seinem Antrag vom 01.02.1995 beantragte der Kläger die Neufeststellung der Behinderung und die Merkzeichen "B" und "RF". Zur Begründung verwies er im Wesentlichen auf eine Zunahme der Einschränkung der Beweglichkeit der Wirbelsäule, besonders der Lendenwirbelsäule und der Schmerzen einschließlich der Bewegungsschmerzen, auf eine Leistenhernie (3. Rezidiv) mit stark eingeschränkter Bauchpresse und lang anhaltenden Schmerzen nach Belastung sowie ein Plattenepithelkarzinom an der linken Ohrmuschel mit Teilresektion derselben; diesem Antrag fügte er Ablichtungen seiner ärztlichen Unterlagen bei. Der Beklagte holte Befundunterlagen ein und stellte nach Auswertung derselben durch den Medizinaldirektor Dr.G. (Stellungnahme 22.05.1995) zusätzlich als Behinderung eine Hauterkrankung (in Heilungsbewährung) - Einzel-GdB 50 - und ein Leistenbruchrezidiv links - Einzel-GdB 10 -, insgesamt einen GdB ab 01.11.1991 von 90 sowie das Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens "G" fest (Bescheid 14.06. 1995). Mit Bescheid vom 16.06.1995 lehnte er die Zuerkennung der Merkzeichen "B" und "RF" ab. Seinen hiergegen am 13.07.1995 eingelegten Widerspruch begründete der Kläger im Wesentlichen im Schriftsatz vom 28.08.1995 unter Hinweis auf die Vielzahl seiner Gesundheitsstörungen damit, ihm stehe ein höherer GdB als 90 ebenso wie die Merkzeichen "B" und "RF" zu. Mit Widerspruchsbescheid vom 26.10.1995 wies der Beklagte den Widerspruch zurück. Die anschließende Klage zum Sozialgericht Augsburg vom 22.11. 1995 begründete der Kläger im Wesentlichen gleichlautend wie seinen Widerspruch. Der von Amts wegen gehörte Sachverständige Dr.H. bewertete in seinem neurologisch-sozialmedizinischen Gutachten vom 20.02.1996 die Gesundheitsstörungen an der Wirbelsäule lediglich mit einem Einzel-GdB von 30; insgesamt erachtete er einen GdB von 70 ab Februar 1995 für angemessen; im November 1984 und am 25.04.1986 sei aus seiner Sicht rückblickend ein GdB von 50 angemessen gewesen; die Einschätzungen der Wirbelsäulenveränderungen entsprächen nicht den Vorgaben der Anhaltspunkte; die begehrten Merkzeichen ließen sich medizinisch nicht begründen. Mit Schreiben vom 17.03.1996 rügte der Kläger, die Untersuchungsergebnisse des Dr.H. bezüglich Muskelatrophien, Funktionsprüfungen der rechten Hand bzw. Finger und elektrische Erregbarkeit der vom N.Ulnaris innervierten Muskeln in Arm und Hand zeigten, dass auch hier wieder

von organischen Lähmungen ausgegangen worden sei; obwohl sich das Versorgungsverfahren nun schon über einen Zeitraum von fast 13 Jahren erstrecke, seien die von ihm geltend gemachten Gesundheitsstörungen bisher nicht beurteilt; im Rechtsstreit nach dem SchwbG seien die Angaben der einzelnen GdB ebenso ungerecht wie die Einschätzung des Gesamt-GdB. Er fügte eine Ablichtung der Feststellungen des Dr.P. vom 22.03.1993 bei, wonach davon auszugehen sei, dass er daran gehindert sei, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen, für die er größere Wege zu Fuß zurücklegen müsse und bei denen er längere Zeit eine einseitige Körperhaltung im Sitzen oder Stehen einnehmen müsse. Nach Einholung eines Arztberichtes des Dr.P. vom 18.09.1996 beauftragte das Sozialgericht den Orthopäden Dr.F. mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens. In diesem Gutachten vom 18.02.1997 stellte der Sachverständige fest, sollte es bei den Einschätzungen des Versorgungsärztlichen Dienstes auf Bl.263 der SchwbG-Akte bleiben, wäre der Gesamt-GdB mit 90 überhöht; ein höherer GdB als 80 könnte danach nicht vorgeschlagen werden; der orthopädischerseits beurteilbare Teil-GdB werde auf 30 eingeschätzt; auf orthopädischem Gebiet lägen keine Gesundheitsstörungen vor, die die Zuerkennung der Merkzeichen "B" und "RF" begründen könnten. Mit Urteil vom 12.06.1997 wies daraufhin das Sozialgericht die Klage gegen die Bescheide vom 14.06. und 16.06.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.10.1995 ab. Mit seiner hiergegen beim Bayer. Landessozialgericht am 22.07. 1997 eingelegten Berufung rügte der Kläger u.a., die Schädigungsfolgen nach dem BVG seien mit einer MdE von 10 v.H. nicht richtig bewertet worden (Schreiben vom 12.08.1997). Hierzu legte er ein Attest des Dr.J. vom 21.06.1996 vor. Die Annahme des Dr.H. , der von einem Dermatologen L-1 ausgehe, sei auch falsch. Insoweit verwies er auf die Ausführungen des Gutachters Dr.F. , der eine erhebliche Osteochondrose L 5/S 1 diagnostizierte; aus diesem S-1-Syndrom würde ein S-1-Dermatome resultieren, das sich von der Gesäßfalte bis zur 3. bis 5. Zehe erstrecke; hervorzuheben sei auch, dass Gefühlsstörungen im Bereich der Fußsohle bestünden, wodurch das Gehen und Besteigen öffentlicher Verkehrsmittel außerordentlich beschwerlich und gefahrvoll sei; er sei auf fremde Hilfe angewiesen, um z.B. einen Bus oder eine Trambahn zu besteigen oder zu verlassen; eine erforderliche Gehhilfe sei hierbei eher hinderlich als nützlich; Dr.F. habe in der Anwesenheitsbescheinigung anlässlich der Begutachtung angegeben, eine Begleitperson sei notwendig gewesen, ebenso ein Taxi, wegen der "allgemeinen Unsicherheit". Mit Schreiben vom 27.10.1997 teilte das Gericht dem Kläger mit, eine weitere Beweiserhebung von Amts wegen sei nicht beabsichtigt; ein eventueller Antrag nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) möge bis zum 30.11.1997 gestellt werden; gleichzeitig regte es ein Ruhen des Verfahrens an, um gegebenenfalls die nach Ausführung des Vergleiches vom 23.09.1997 (L 15 V 58/97) zusätzlich angefallenen Befunde beiziehen zu können, wonach erneut eine eventuelle Beweiserhebung von Amts wegen zu prüfen wäre. Auf Antrag der Beteiligten ordnete es mit Beschluss vom 07.01.1998 das Ruhen des Verfahrens an. Mit Schriftsatz vom 02.11.1998 beantragte der Beklagte die Fortführung des Berufungsverfahrens und verwies auf den Bescheid vom 15.08.1998; die mit Vergleich vom 23.09.1997 vereinbarte Überprüfung des Vorganges nach dem Bundesversorgungsgesetz sei zwischenzeitlich durchgeführt, habe jedoch zu keinem anderen Ergebnis geführt; gegen den Bescheid vom 24.11.1997 sowie gegen den Widerspruchsbescheid vom 19.05.1998 sei derzeit beim Sozialgericht

Augsburg unter dem Az.: S 8 V 1115/98 ein Klageverfahren anhängig. Mit Schreiben vom 14.12.1998 übersandte der Kläger ein Attest des Orthopäden Dr.B. vom 24.11.1998, wonach bei ihm bei selbständigem Gehen eine erhebliche Sturzneigung bestehe; zur Vermeidung von Stürzen sei eine ständige Begleitung notwendig; die Fußheberparese grenze die Gehstrecke massiv ein. Am 23.06.1998 stellte der Versorgungsarzt Dr.B. fest, nach Ablauf der Heilungsbewährung finde sich kein Hinweis auf ein Rezidiv oder Metastasen nach Entfernung eines Plattenepithelkarzinoms des linken Ohres; der diesbezügliche Einzel-GdB entfalle, insgesamt ergebe sich ein GdB von 70 (Wirbelsäule 50, Bluthochdruck 30, sowie je 2-mal 20 und 10). Daraufhin teilte der Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 04.08.1998 die beabsichtigte Herabsetzung des GdB auf 70 im Rahmen des Anhörungsverfahrens gemäß [§ 24 Abs.1](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X) mit. Mit Änderungsbescheid vom 15.10.1998 stellte der Beklagte gemäß [§ 48 Abs.1 SGB X](#) die Behinderungen neu fest und setzte den GdB wegen Eintritts der Heilungsbewährung bezüglich "Hauterkrankung (in Heilungsbewährung)" auf 70 herab. Auf Anfrage des Gerichtes teilte der Kläger mit Schreiben vom 14.01.1999 mit, der Bescheid vom 15.10.1998 werde insofern angegriffen, als die Zuerkennung des Merkzeichens "B" und die Anerkennung der Funktionsstörungen des Ulnarisnervens und des Bizepsmuskels rechts nicht erfolgte. Mit weiterem Schreiben vom 04.02.1999 teilte er mit, das Verfahren beim Bayer. Landessozialgericht solle vorrangig betrieben werden. Nachdem das Gericht dem Kläger mit Schreiben vom 04.05.1999 mitgeteilt hatte, im Hinblick auf die zahlreichen Vorgutachten sei eine weitere Beweiserhebung von Amts wegen nicht beabsichtigt, ein eventueller Antrag nach [§ 109 SGG](#) solle bis 15.06. 1999 gestellt werden, bat dieser im Schreiben vom 28.05.1999 den radiologischen Befundbericht vom 25.03.1999 des Radiologen F. mit dem CT-Befund vom 24.03.1999 durch den Ärztlichen Dienst des Beklagten auszuwerten. Der Beklagte übersandte daraufhin mit Schreiben vom 30.06.1999 die chirurgische Stellungnahme des Dr.T. vom 21.06.1999, wonach der CT-Befund vom 24.03.1999 einen knöchern überbauten Prolaps mit Impression der Nervenwurzel S 1 links und eine Neuroforamenenge mit vermuteter Nervenwurzelirritation L 5 links ergebe; eine höhere Einstufung der Funktionsbehinderung der Lendenwirbelsäule als 30 ergebe sich daraus nicht. Hierzu übersandte der Klägervertreter mit Schreiben vom 18.08.1999 ein Schreiben des Klägers vom 23.07.1999, in dem dieser die Auffassung vertrat, für seine Wirbelsäulenerkrankung sei ein GdB von 40 anzusetzen, da zwei Wirbelsäulenbereiche betroffen seien; der CT-Befund sei vom Beklagten falsch wiedergegeben; hier sei ein Bandscheibenvorfall mit Impression des Duralschlauches beschrieben, was eine Verengung des Spinalkanals (Stenose) bedeute; die damit bestehenden intermittierenden Störungen seien zusätzlich zu bewerten; der beigefügte fachärztliche Befund des Neurologen Dr.S. vom 18.05.1999 beschreibe eine deutliche Verspätung der corticalen Reizantwort nach Stimulation des Nervus tibialis am linken Fuß; diese Funktionsstörung stehe in unmittelbarem Zusammenhang mit der Nervenwurzelkompression im Spinalkanal; diese verspäteten Empfindungen im linken Bein führten beim Gehen, besonders auf Treppenstufen, zum Gleichgewichtsverlust und damit zur Sturzneigung; aufgrund dieses Zustandes sei eine ständige Begleitung notwendig; die Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF" seien ebenfalls erfüllt; insgesamt ergebe sich ein GdB von mindestens 80. Der Beklagte legte mit Schreiben vom 16.09.1999 die versorgungsärztliche Stellungnahme des Dr.P. vom 02.09.1999 vor, in der unter

Hinweis auf das orthopädische Gutachten des Dr.F. vom 18.02.1997 an der GdB-Bewertung von 30 für die endgradige Funktionseinschränkung der Halswirbelsäule festgehalten wurde; weiterhin sei klarzustellen, dass eine Impression des Duralschlauches durch einen Bandscheibenprolaps nicht gleichzusetzen sei mit einer in den Anhaltspunkten genannten Spinalkanalstenose. Im Übrigen verwies er auf die ebenfalls vorgelegte nervenärztliche Stellungnahme des Dr.K. vom 08.09.1999, wonach die Befunde von Prof.Dr.W. von 1989, von Prof.Dr.S. von 1991 und von Dr.K. von 1993 bekannt seien und im Gutachten des Dr.H. vom 20.02.1996 und seiner Stellungnahme vom 10.11.1997 berücksichtigt seien; an den Einzelbewertungen des GdB von 30 bzw. der MdE von 10 werde festgehalten. Mit Schreiben vom 27.10.1999 verwies der Klägervertreter auf ein Schreiben des Klägers und seine Stellungnahme vom 20.10. 1999, in der er u.a. rügte, ein GdB von 30 werde seitens des Beklagten als angemessen betrachtet, die Halswirbelsäule sei allerdings nicht erwähnt. Diesem Schreiben beigefügt waren Ablichtungen der S.klinik, des Krankenhauszweckverbandes A. Zentralklinik und Literaturhinweise. Mit Schreiben vom 11.11.1999 verwies der Beklagte auf die versorgungsärztlichen Stellungnahmen vom 02.09. und 08.09.1999. Der von Amts wegen gehörte Sachverständige Prof.Dr.A. schlug in seinem neurologischen Gutachten vom 20.12.1999 eine Neubezeichnung der Schädigungsfolgen vor, die er ab Juli 1983 allenfalls mit einer MdE von 10 v.H. bewertete; bei den Behinderungen sei 1984 und 1986 der Leistenbruch nicht berücksichtigt worden; einzelne zusätzliche Gesundheitsstörungen könnten aufgeführt werden, ohne dass sich dadurch bei neurologischer Beurteilung der gesamte Behinderungsgrad ändere; neurologisch sei nicht zu erkennen, dass die Voraussetzungen für Merkmale "B" und "RF" vorlägen. Hierzu legten die Klägervertreter mit Schreiben vom 08.02.2000 die Stellungnahme des Klägers vom 30.01.2000 samt Anlagen vor, die das Gericht nochmals dem Sachverständigen Prof.Dr.A. zu einer ergänzenden Stellungnahme zuleitete. In dieser ergänzenden Stellungnahme vom 10.03.2000 hielt der Sachverständige an seiner Beurteilung fest und wies nochmals darauf hin, dass zu den nicht seiner Beurteilung unterliegenden Behinderungen "gegebenenfalls ... durch entsprechende fachärztliche Gutachten Stellung genommen werden müsste." Nachdem der Kläger um Fristverlängerung zur Stellungnahme hierzu gebeten hatte, übersandten seine Bevollmächtigten seine Stellungnahme vom 15.05.2000 mit Schreiben vom 22.05.2000; beigefügt waren Ablichtungen aus Aufsätzen, Literatur sowie ein Arztbrief der Radiologen Dr.K. , F. , Dr.M. vom 25.03.1999, die der Beklagte mit Schreiben vom 08.06.2000 als aktenkundig bezeichnete. Mit Schreiben vom 18.07.2000 legten die Klägervertreter eine weitere Stellungnahme des Klägers vom 10.07.2000 vor, worin dieser rügte, wie schon im angefochtenen Bescheid vom 15.10.1998 würden auch im Schreiben des Beklagten vom 08.06.2000 nur die sensiblen Ausfälle infolge der Schädigung des Nervus ulnaris genannt; die motorischen Ausfälle dagegen, die von Prof.Dr.B. (sc. Prof.Dr.A.) in seinem Gutachten vom 20.12.1999 sehr deutlich beschrieben würden, fehlten erneut. Die an das Sozialgericht sowie an den Beklagten zurückgesandten Akten lagen im März 2002 wieder vollständig vor. Aus den zwischenzeitlich übersandten Verfahrenshandakten des Beklagten wurden die Urteile des Sozialgerichts und des Landessozialgerichts Berlin vom 29.09.1988 (S 45 V 262/84) und vom 15.02.1990 (L 11 V 51/88) sowie Bl.1 bis 6, 48 bis 54, 67 bis 69, betreffend das Verwaltungs- und Gerichtsverfahren über den Bescheid vom 24.11.1997 (Urteil des Sozialgerichts

Augsburg vom 29.11.2001, Az.: S 8 V 15/98), abgelichtet und zu den Akten genommen. In der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2002 erklärten der Kläger sowie dessen Beistand und der Bevollmächtigte, das Merkzeichen "RF" werde nicht mehr begehrt; der Bescheid vom 14.06.1995 werde ebenfalls außer Streit gestellt, da mit dem darin festgestellten GdB von 90 Einverständnis besteht; begehrt werde nach wie vor das Merkzeichen "B" sowie ein GdB von 80 seit Oktober 1998. Der Kläger beantragt, den Beklagten unter Änderung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 12.06.1997, des Bescheides vom 15.10.1998 und des Bescheides vom 16.06.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.10.1995 zu verurteilen, ihm das Merkzeichen "B" zuzuerkennen und den GdB mit Wirkung ab November 1998 mit 80 festzustellen. Der Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 12.06.1997 zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 15.10.1998 abzuweisen. Zum Verfahren beigezogen wurden die Versorgungs- und Schwerbehindertenakten des Klägers beim Versorgungsamt Augsburg, die Akten des Sozialgerichts Augsburg, Az.: S 11 [V 67/95](#) und [S 11 Vs 890/95](#) sowie die Akten des Bayer. Landessozialgerichtes, Az.: L 15 V 58/97 und die bereits erwähnten Akten des Sozialgerichts Berlin, Az.: L 45 V 262/84, des Landessozialgerichtes Berlin, Az.: L 11 V 51/88 sowie die Unterlagen aus dem Verfahren vor dem Sozialgerichts Augsburg, Az.: S 8 V 15/98. Bezüglich des weiteren Sachverhalts in den Verfahren des Beklagten und des Sozialgerichts wird gemäß [§ 202 SGG](#) und [§ 543](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) auf den Tatbestand des angefochtenen Urteils und die dort angeführten Beweismittel, hinsichtlich des Sachverhalts im Berufungsverfahren auf die Schriftsätze der Beteiligten und den Inhalt der Berufungsakten nach [§ 136 Abs.2 SGG](#) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte und zulässige Berufung des Klägers ([§§ 143 ff.](#), [151 SGG](#)) ist nicht begründet und deshalb zurückzuweisen; die Klage gegen den während des Berufungsverfahrens ergangenen Änderungsbescheid vom 15.10.1998, der gemäß [§§ 153, 96 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens wurde, ist als unbegründet abzuweisen. Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 12.06. 1997 und die ihm zugrunde liegenden Bescheide des Beklagten vom 14.06. und 16.06.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.10.1995 sowie der Bescheid vom 15.10.1998 sind nicht zu beanstanden. Der Beklagte hat den GdB des Klägers zu Recht gemäß [§ 48 Abs.1 Satz 1 SGB X](#) von 90 auf 70 herabgesetzt, die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" weiterhin festgestellt, für das Merkzeichen "B" jedoch zu Recht abgelehnt; die Voraussetzungen des Merkzeichens "RF" müssen nicht mehr geprüft werden, nachdem der Kläger in der mündlichen Verhandlung ausdrücklich klarstellte, es werde nicht mehr begehrt; nachdem er auch den Bescheid vom 14.06.1995 mit dem darin festgestellten GdB von 90 außer Streit stellte, ist dieser Bescheid bestandskräftig und bindend geworden ([§ 77 SGG](#)); er stellt jedoch die Vergleichsgrundlage für den Änderungsbescheid vom 15.10.1998 dar. Der Kläger hat keinen Anspruch darauf, dass die nach [§ 69 Abs.1 Satz 1](#) des Neunten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) zuständigen Behörden des Beklagten einen höheren GdB als 70 sowie die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des

Nachteilsausgleichs "B" feststellen und im Schwerbehindertenausweis eintragen (§ 3 Abs.1 Nr.1 der Schwerbehindertenausweisverordnung i.d.F. der Änderung durch das SGB IX vom 19.06.2001, [BGBl.I, 1046](#), 1131), weil bei ihm weder ein höherer GdB als 70 vorliegt noch die Notwendigkeit einer ständigen Begleitung begründet werden kann. In den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse, die beim Erlass des Änderungsbescheides vom 14.06.1995 vorgelegen haben, ist gemäß [§ 48 Abs.1 SGB X](#) zwischenzeitlich insoweit eine wesentliche Änderung eingetreten, als die damalige "Hauterkrankung (in Heilungsbewährung)", die mit einem Einzel-GdB von 50 bewertet wurde, wegen der zwischenzeitlich eingetretenen Heilungsbewährung beim Gesamt-GdB nicht mehr zu berücksichtigen ist. Aufgrund der zur Zeit des Ausgangsbescheides vom 14.06. 1995 geltenden Rechtslage hatte der Beklagte u.a. auch bei Krebserkrankungen, bei denen ein Rückfall- bzw. das Metastasenrisiko bestand, – hierzu gehört unstreitig auch die Erkrankung des Klägers an einem Plattenepithel – zunächst die "Hauterkrankung (in Heilungsbewährung)" festzustellen. Obwohl Gesundheitsstörungen, die erst in der Zukunft zu erwarten sind, bei der GdB-/MdE-Beurteilung nicht zu berücksichtigen sind, sind bei einigen Gesundheitsstörungen (wie z.B. bösartigen Geschwülsten) gerade wegen der Unsicherheit des Krankheitsverlaufs während der Zeit des Abwartens einer Heilungsbewährung höhere GdB-/MdE-Werte, als sie sich aus dem festgestellten Schaden ergeben, gerechtfertigt (vgl. hierzu z.B. Seite 22, 24, 32 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz", 1996 – Anhaltspunkte -) festzusetzen. Gleiches galt für die Anhaltspunkte 1983, die für den Änderungsbescheid vom 14.06.1995 heranzuziehen waren. Der Grund für diese zeitlich begrenzte Höherbewertung war nicht etwa die damals bestehende höhere Funktionsbeeinträchtigung, sondern lag letztlich darin, dass nach dem 1983 und danach erreichten Stand der medizinischen Wissenschaft die tatsächliche Funktionsbeeinträchtigung erst nach Ablauf längerer Zeit festgestellt werden konnte (vgl. zum Problem des Herzinfarktes z.B. BSG-Urteil vom 13.08.1997, Az.: [9 RVs 10/96](#) in Breithaupt 1998, S.327, 328 mit weiteren Nachweisen) sowie Urteil des BayLSG vom 12.09.2001, Az.: [L 15 SB 120/97](#)). Nachdem zwischenzeitlich sämtliche in den verschiedenen Verwaltungs- und Gerichtsverfahren gehörten Sachverständigen die Feststellung des Versorgungsarztes Dr.B. vom 23.06.1998 bestätigten, nach Ablauf der Heilungsbewährung sei kein Hinweis auf Rezidiv oder Metastasen nach Entfernung eines Plattenepithelkarzinoms des linken Ohres aktenkundig, so dass der diesbezügliche Einzel-GdB entfalle, rechtfertigen die übrigen beim Kläger feststellbaren Funktionsbeeinträchtigungen insgesamt nur einen GdB von 70. Diesen GdB hatte der Kläger bis zu seinem Neufeststellungsantrag vom 01.02.1995, den er u.a. auch mit der Tumorerkrankung begründete. Zum Zeitpunkt des Änderungsbescheides vom 14.06.1995 lag bei dem Kläger eine Fehlhaltung und degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, besonders im Lendenwirbelsäulenbereich mit Funktionsbehinderung und Wurzelreizerscheinungen mit sensiblen motorischen Ausfallserscheinungen vor, die aufgrund des Vergleiches vor dem Sozialgericht Berlin vom 24.03.1983 (Az.: S 49 Vs 712/82) mit einem Einzel-GdB von 50 bewertet wurden; ein Bluthochdruck bei koronarer Herzkrankheit wurde mit einem Einzel-GdB von 30, Abnutzungserscheinungen der Gelenke, Krampfaderbildung an beiden Beinen, Fußfehlstellung beiderseits, Narbenbildung im Bereich des rechten Oberarms sowie

im rechten Becken und Oberschenkelbereich mit einem Einzel-GdB von 20 ebenso wie das Gallenleiden und eine chronische Magenschleimhautentzündung bewertet; für eine psychosomatische Reaktionsbereitschaft und ein Leistenbruchrezidiv links wurde jeweils ein Einzel-GdB von 10 angesetzt. Nachdem für die "Hauterkrankung (in Heilungsbewährung)" ein Einzel-GdB von 50 zugrunde gelegt wurde, errechnete sich richtigerweise ein Gesamt-GdB von 90; die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" wurden zutreffend festgestellt. Nach dem Wegfall der "Hauterkrankung (in Heilungsbewährung)" ergeben sich keine wesentlichen Änderungen zu früher; dies gilt auch für die neurologische Problematik einschließlich der nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) bislang anerkannten Schädigungsfolgen mit einer MdE unter 10 v.H. Da demzufolge der Kläger vor seinem Neufeststellungsantrag vom 01.02.1995 lediglich einen GdB von 70 und die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" beanspruchen konnte, fällt er nach dem Wegfall der "Hauterkrankung (in Heilungsbewährung)" auf seinen früheren Status zurück. Im Übrigen hat kein einziger Gutachter/Sachverständiger im Verwaltungs-/Gerichtsverfahren einen GdB von mehr als 70 vorgeschlagen bzw. begründet. Abgesehen davon, dass in dieser Bewertung zugunsten des Klägers der mit einem Einzel-GdB von 50 zu hohe Wert für die Wirbelsäulenproblematik enthalten ist (vom Beklagten nicht angegriffen), ergeben sich nach den Feststellungen der gehörten Gutachter/Sachverständigen keine relevanten Änderungen in den Einzel-GdB, die sich unter Beachtung der Nr.19 Abs.4 der Anhaltspunkte auf den GdB insgesamt auswirken könnten. Die Atteste des Dr.B. vom 24.11.1998 und des Dr.S. vom 18.05.1999 beachten nicht die Vorgaben der Anhaltspunkte. Nachdem der Kläger trotz des Hinweises des Gerichtes vom 27.10.1997 auf die Möglichkeit einer eventuellen Antragstellung nach [§ 109 SGG](#) bis zum 30.11.1997 hingewiesen worden war, davon jedoch keinen Gebrauch machte, geht die Nichterweislichkeit eines GdB von 80 nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast zu seinen Lasten. Gleiches gilt auch für das begehrte Merkzeichen "B". Dieser Vorteilsausgleich für die Notwendigkeit einer ständigen Begleitung ist bei Schwerbehinderten (bei denen die Voraussetzungen für die Merkzeichen "G" oder "H" vorliegen) notwendig, die infolge ihrer Behinderung zur Vermeidung von Gefahren für sich oder Andere bei Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind (vgl. Anhaltspunkte, S.169). Dies ist anzunehmen bei Querschnittsgelähmten, Ohnhändern, Blinden und den in Nrn.30 Abs.4 und 5 der Anhaltspunkte genannten Sehbehinderten, Hörbehinderten, geistig Behinderten und Anfallskranken, bei denen die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr gerechtfertigt ist (Anhaltspunkt a.a.O.). Ausweislich der Feststellungen sämtlicher im Sozialgerichts- und Berufungsverfahren gehörten Sachverständigen, insbesondere des Prof.Dr.A. , liegen diese Voraussetzungen beim Kläger nicht vor und sind den von ihm beigebrachten Unterlagen bzw. den beigezogenen Befunden in keiner Weise zu entnehmen. Diese ärztlichen Feststellungen sind insgesamt durch keine anderslautenden objektiven ärztlichen Befunde in Frage gestellt bzw. widerlegt. Der Hinweis des Sachverständigen Prof.Dr.A. auf eventuelle weitere Begutachtungen außerhalb seines Fachbereichs erfordert insbesondere keine orthopädische Begutachtung von Amts wegen, da diese Gesundheitsstörungen im Wesentlichen von dem Sachverständigen Dr.F. festgestellt sind und insoweit keine wesentliche Änderung eingetreten ist. Die Kostenentscheidung beruht auf den [§§ 183, 193 SGG](#).

Ein Grund für die Zulassung der Revision besteht nicht ([§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG](#)).

Erstellt am: 16.10.2013

Zuletzt verändert am: 16.10.2013