
S 27 SB 38/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Gelsenkirchen
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	27
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 27 SB 38/03
Datum	26.01.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Anerkennung eines Grades der Behinderung (GdB) von 50 ab dem 01.11.2000. Bei dem am 14.08.1944 geborenen Kläger, der sich seit April 2000 im Vorruhestand befindet, war zuletzt mit bindendem Bescheid vom 18.04.1988 ein GdB von 40 wegen Halswirbelsäulenveränderungen mit Bewegungsstörungen der Gliedmaßen festgestellt. Dem lag eine cervikale Myelopathie mit nachfolgender Fusionsoperation im HWK 5/6 und Gefäßstörungen in den oberen und unteren Extremitäten zugrunde. Die gegen den Widerspruchsbescheid vom 27.01.1989 erhobene Klage (SG Gelsenkirchen S 3 (15) Vs 84/89) nahm der Kläger nach Einholung eines Befundberichtes zurück.

Am 18.07.2002 stellte der Kläger einen Änderungsantrag nach Â§ 69 des neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) über Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Schwerbehindertenrecht und beantragte die Feststellung eines höheren GdB sowie des Nachteilsausgleiches aG. Seinem Antrag fügte er diverse

Berichte des Prof. Dr. H über eine Mikrotherapie der Lendenwirbelsäule aus Mai 2000, CT- und Kernspintomographiebefunde aus Februar und September 2001 über eine Dekompressionsbehandlung der LWS aus Oktober und Dezember 2001 sowie einen Heilverfahrensbericht aus Januar 1999. bei. Der Beklagte zog ferner einen Befundbericht des HNO-Arztes Dr. M, der Internistin Frau S und des Orthopäden Dr. X bei und ließ die Unterlagen versorgungsärztlich auswerten. Die gehörte Ärztin Dr. N ging in ihrer gutachterlichen Stellungnahme von einem Gesamt-GdB von weiterhin 40 aus und bewertete die beim Kläger bestehenden Beeinträchtigungen wie folgt:

1. Halswirbelsäulenveränderung mit Bewegungsstörung der Gliedmaßen (Einzel-GdB 40) 2. Kniegelenkserkrankung rechts (Einzel-GdB 10) 3. Ohrgeräusche (Einzel-GdB 10).

Auf der Grundlage dieser Beurteilung lehnte der Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 13.09.2002 ab und hielt an der mit Bescheid vom 18.04.1988 getroffenen Feststellung fest. Mit dem binnen Monatsfrist ohne Begründung erhobenen Widerspruch begehrte der Kläger die Feststellung eines GdB von mindestens 50 ab Januar 1996, hilfsweise ab November 2000. Der Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11.02.2003 zurück.

Am 04.03.2003 hat der Kläger Klage erhoben und diese nachträglich auf die Feststellung eines GdB von 50 ab dem 01.11.2000 beschränkt. Er ist der Auffassung, bei vollständiger und richtiger Würdigung der bei ihm vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen sei von einem Einzel-GdB von 20 für die unteren Extremitäten und damit von einem Gesamt-GdB von 50 auszugehen.

Der Kläger beantragt,

den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 13.09.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.02.2003 zu verurteilen, bei ihm ab dem 01.11.2000 einen GdB von 50 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hält den angefochtenen Bescheid für rechtmäßig.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten von Frau S vom 02.04.2003, des Neurologen Dr. Q vom 06.05.2003, des Orthopäden Dr. X vom 07.05.2003 und des HNO-Arztes Dr. M vom 16.05.2003. Auf die jeweiligen Inhalte wird Bezug genommen. Sodann hat das Gericht weiteren Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädisch-chirurgischen Gutachtens des Dr. G aus dem F-Hospital in N. Dr. G hat in seinem Gutachten vom 28.09.2003 eine mittelgradige Funktionsbeeinträchtigung der Hals- und Lendenwirbelsäule mit verbildenden Veränderungen und wiederkehrenden Wirbelsäulensyndrom, Bewegungs- und Gefäßstörungen der Arme mit einem Einzel-GdB von 40, eine leichtgradige

Funktionsbeeinträchtigung des linken Hüftgelenkes und beider Kniegelenke bei verbildenden Veränderungen mit einem Einzel-GdB von 10 bewertet und unter Berücksichtigung von Ohrgeräuschen ohne wesentliche Minderung des Hörvermögens (Einzel-GdB 10) den Gesamt-GdB mit 40 eingeschätzt. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 08.12.2003 hat der Sachverständige die Einschätzung der Funktionsbeeinträchtigungen der unteren Extremitäten mit einem Einzel-GdB von 10 nochmals bestätigt und ausgeführt, dass selbst bei einer Erhöhung auf einen Einzel-GdB von 10 sich keine Anhebung des Gesamt-GdB auf mehr als 40 ergebe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte, den Inhalt der beigezogenen Vorprozessakte sowie den Inhalt der den Kläger betreffenden Schwerbehindertenaakte des Beklagten Bezug genommen, die vorlag und Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

Der angefochtene Bescheid vom 13.09.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.02.2003 ist nicht rechtswidrig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Dabei kann dahinstehen, ob es sich bei dem Antrag vom 18.07.2002 um einen solchen nach [Â§ 48](#) des Zehnten Buchs des Sozialgesetzbuches (SGB X) oder um einen solchen nach [Â§ 44 SGB X](#) handelt, soweit die Feststellung des GdB von 50 nicht erst ab Antragszeitpunkt, sondern bereits ab dem 01.11.2000 begehrt wird. Denn der Kläger hat durchgehend keinen Anspruch auf die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft mit einem GdB von 50.

Nach [Â§ 69 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#) stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung auf Antrag fest. Menschen sind nach [Â§ 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#) behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden dabei als Grad der Behinderung nach Zehnergraden abgestuft festgestellt [Â§ 69 Abs. 1 S. 3 SGB IX](#).

Um feststellen zu können, ob eine Gesundheitsbeeinträchtigung zu einer Behinderung im Sinne des SGB IX führt und welchen GdB sie rechtfertigt, ohne dass es in den Bewertungen zu allzu großen Schwankungen kommt, hat das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachterstätigkeit im sozialen Entscheidungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" (Anhaltspunkte) zuletzt 1996 im korrigierten Nachdruck von November 1999 herausgegeben. Die darin für die jeweiligen Gesundheitsstörungen enthaltenen GdB-Werte sollen einen Anhalt zur Ermittlung

des GdB bilden und sind im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren zu beachten, weil sie als antizipierte Sachverständigengutachten eine dem allgemeinen Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GO) entsprechende Rechtsanwendung gewährleisten. (Bundesverfassungsgericht [NJW 1995, 3049](#) f.).

Zutreffend hat der Beklagte in dem angefochtenen Bescheid an den Feststellungen des Bescheides vom 18.04.1988 festgehalten und abgelehnt, auf der Rechtsgrundlage des [Â§ 48 Abs. 1 / \[Â§ 44 SGB X\]\(#\)](#) einen GdB von mehr als 40 festzustellen.

Nach [Â§ 48 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Wesentlich im Sinne der Vorschrift ist eine Änderung dann, wenn sich dadurch der GdB um mindestens 10 Ändert. Ob eine wesentliche Änderung eingetreten ist, muss durch einen Vergleich der gegenwärtigen mit der letzten bestandskräftigen Verwaltungsentscheidung (hier Bescheid vom 18.04.1988) festgestellt werden. Die Sonderregelungen des [Â§ 44 Abs. 1](#) und 4 SGB X, die zur Rücknahme rechtswidriger Verwaltungsakte auch für die Vergangenheit verpflichten, beschränken sich hingegen auf Verwaltungsakte, die ausschließlich über die Gewährung von Sozialleistungen entscheiden. Zu solchen gehören Statusfeststellungen im Schwerbehindertenrecht nicht. Deshalb können solche Feststellungsanträge auch in Verbindung mit der Rücknahme eines rechtswidrigen Bescheides zugunsten der Betroffenen grundsätzlich nur nach [Â§ 44 Abs. 2 SGB X](#) für die Zukunft getroffen werden; eine Rückwirkung liegt im Ermessen der Verwaltung ([BSGE 69, S. 14](#) ff.). Der von dem Kläger letztlich angestrebte rentenrechtliche Vorteil, die Altersrente nach [Â§ 236a SGB VI](#) als Schwerbehinderter ohne Abschlüsse in Anspruch nehmen zu können, ist nur eine der möglichen Folgen der im Verwaltungsverfahren nach dem SGB IX zu treffenden Feststellungen. Solche Folgen prägen aber das sozialrechtliche Statusverfahren nicht, das auf die Gesamtheit der Berechtigungen und Nachteilsausgleiche von Schwerbehinderten ausgerichtet ist und prinzipiell nur in die Zukunft wirkt. Lediglich [Â§ 6 Abs. 1 S. 1](#) der Ausweisverordnung SchwbG ermöglicht eine beschränkte Rückwirkung auf den Zeitpunkt der Antragstellung, damit der Behinderte durch die Dauer eines Verwaltungsverfahrens nicht unzumutbar benachteiligt wird. Hingegen ist die weitere Rückwirkung eines Antrages, wie sie in [Â§ 6 Abs. 1 S. 2](#) der Ausweisverordnung vorgesehen ist, auf offenkundige Fälle beschränkt, in denen auch bei Anwendung des [Â§ 44 Abs. 2 SGB X](#) das pflichtgemäße Ermessen die rückwirkende Aufhebung gebieten würde (BSG a. a. O.). Beim Kläger ist keine wesentlich Verschlimmerung des Gesundheitszustandes im Sinne des [Â§ 48 SGB X](#) nachgewiesen, erst recht ist ein "offenkundiger Fall" einer eingetretenen Verschlimmerung vor Antragstellung (18.07.2002) mit einer Rückwirkung bis November 2000 nicht gegeben.

Ausgehend von dem Ergebnis der Beweiserhebung bestehen beim Kläger nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. G eine mittelgradige Funktionsstörung der Halswirbelsäule bei radiologisch deutlich verbildenden Veränderungen und operativer Verblockung des 5. und 6. HWKs. Zwar hat sich

nach der HWS-Operation die rechtsbetonte Tetraspastik weitgehend zurückgebildet, verblieben ist jedoch eine Gefäßverminderung der 3. bis 5. Finger, leichte Streckschwäche im linken Handgelenk und eine Abschwächung des Bicepssehnenreflexes, wobei die Gebrauchsfähigkeit beider Arme nur gering eingeschränkt ist. Im Bereich der Lendenwirbelsäule besteht eine mittelgradige Funktionsstörung mit Enge des Spinalkanals und Bandscheibenvorwölbungen in drei Segmenten. Lumbale Nervenwurzelreizungen liegen hingegen nicht vor. Bei mittelgradigen Funktionsbeeinträchtigungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten, wiederkehrenden Wirbelsäulensyndromen sowie Bewegungs- und Gefäßstörungen der Arme ist der vom Sachverständigen vorgeschlagene Einzel-GdB von 40 angemessen. Er entspricht den Vorgaben der Ziffer 26.18 der Anhaltspunkte, wonach mittelgradige bis schwere funktionelle Auswirkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten mit einem Einzel-GdB von 30 bis 40 zu bewerten sind. Letztlich wird diese Beurteilung auch vom Kläger nicht infrage gestellt.

Zur Überzeugung des Gerichts ist auch die Einschätzung des Sachverständigen hinsichtlich der Funktionsbeeinträchtigungen der unteren Extremitäten mit einem Einzel GdB von 10 zutreffend. Es bestehen eine leichtgradige Funktionsbeeinträchtigung des linken Hüftgelenkes und beider Kniegelenke, mit röntgenologischen Veränderungen, jedoch sind die Einschränkungen der Kniegelenke in ihrer Funktion so gering, dass sie für sich allein gesehen keinen Einzel-GdB von 10 erreichen. Dies ergibt sich aus den Untersuchungsbefunden des Dr. G, nach denen bei der Bewegungsprüfung der Hüftgelenke kein Bewegungsschmerz vorlag, mit Ausnahme einer deutlichen Einschränkung und endgradigen Schmerzhaftigkeit bei der Rotation des linken Hüftgelenkes (Einzel-GdB). Die Bewegungsprüfung der Kniegelenke mit den Werten von 0-0-120° bei der Streckung und Beugung beidseits entspricht hingegen den in den Anhaltspunkten abgedruckten Normalwerten. Eine Bewegungseinschränkung im Kniegelenk geringen Grades wird nach den Anhaltspunkten erst dann mit einem GdB von 0 bis 10 bewertet, wenn zum Beispiel die Streckung/Beugung auf 0-0-90° eingeschränkt ist (Ziff. 26.18 der Anhaltspunkte). Auch liegen keine ausgeprägten Knorpelschäden mit anhaltenden Reizerscheinungen vor, so dass auch die von dem Orthopäden Dr. X beschriebene seit November 2002 zunehmende Gonarthrose, die der Sachverständige berücksichtigt hat, keine höhere Bewertung rechtfertigt. Das Gericht hat deshalb keine Bedenken, sich den in sich schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen Dr. G, der die Bewertung mit einem Einzel-GdB von 10 in seiner ergänzenden Stellungnahme nochmals ausführlich begründet hat, anzuschließen.

Als weitere Behinderung liegen bei dem Kläger Ohrgeräusche ohne wesentliche Minderung des Hörvermögens und ohne nennenswerte psychische Begleiterscheinungen vor, die mit einem Einzel-GdB von 10 einzuschätzen sind, was zwischen den Beteiligten nicht umstritten ist.

Bei den sonach vorliegenden Einzelbehinderungen kann in der Gesamt-Bewertung beim Kläger nur ein GdB von 40 angenommen werden.

Liegen mehrere Beeinträchtigungen im Hinblick auf die Teilhabe am Leben in der

Gesellschaft vor, so wird gemäß [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#) der Grad der Behinderung nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festgestellt. Da nach Nr. 19 der Anhaltspunkte von [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#) hier nicht vorliegenden [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#) Ausnahmen abgesehen, in der Regel Gesundheitsbeeinträchtigungen, die nur einen Einzel-GdB von 10 ergeben, zu keiner Erhöhung des Gesamt-GdB führen, wird der Gesamt-GdB beim Kläger allein durch die ganz im Vordergrund stehenden Funktionsbeeinträchtigungen der Wirbelsäule mit einem Einzel-GdB von 40 bestimmt. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Sachverständige Dr. G in seiner Stellungnahme vom 08.12.2003 die Auffassung vertreten hat, dass selbst bei der Annahme eines Einzel-GdB von 20 für die unteren Extremitäten von keiner wesentlichen Zunahme des Gesamtausmaßes der Behinderung ausgegangen werden könne. Dem schließt sich die Kammer im Hinblick darauf an, dass bei dem Wirbelsäulenleiden zum einen der obere Ermessensspielraum ausgeschöpft worden und zum anderen eine negative Wechselwirkung mit den geringfügigen Funktionsbeeinträchtigung der unteren Extremitäten nicht gegeben ist.

Lässt sich sonach bereits ab Antragstellung (18.07.2002) kein Gesamt-GdB von 50 feststellen, liegt ein solcher erst recht nicht zu einem früheren Zeitpunkt vor. Insbesondere lassen sich hinsichtlich der unteren Extremitäten keine früheren Feststellungen treffen, zu mal der behandelnde Orthopäde erst ab November 2002 eine zunehmende Gonarthrose beschreibt, so dass es jedenfalls an der Offenkundigkeit eines höheren GdBs in dem auch streitbefangenen Zeitraum von November 2000 bis Juni 2002 fehlt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54,

45130 Essen,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem

Sozialgericht Gelsenkirchen, Ahstraße 22,

45879 Gelsenkirchen,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der

Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Gelsenkirchen schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen. Â

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Erstellt am: 19.05.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024