S 2 SB 102/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	1
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 SB 102/99
Datum	31.08.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 SB 6/00
Datum	20.10.2000

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 31. August 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahen nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die HÃ¶he des Grades der Behinderung (GdB) nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG).

Bei der am â¦ geborenen KlÃ¤gerin erfolgte am 30.08.1993 wegen eines Zervix-Karzinoms eine Operation nach Wertheim in der UniversitÃ¤tsklinik L â¦ Die KlÃ¤gerin beantragte am 20.09.1993 bei dem Beklagten, Feststellungen nach dem Schwerbehindertengesetz wegen dieser Erkrankung zu treffen. Der Beklagte zog einen Befundbericht von Dr. W â¦ auf allgemeinmedizinischem Fachgebiet und Krankenunterlagen der UniversitÃ¤t L â¦ mit dem Operationsbericht bei. Mit Bescheid vom 23.03.1994 stellte der Beklagte eine Behinderung mit einem GdB von 80 unter BerÃ¼cksichtigung folgender FunktionsstÃ¶rungen (dort wie auch im Folgenden als "Behinderungen" bezeichnet) fest: "Erkrankung der GebÃ¤rmutter (in

HeilungsbewÃ¤hrung)"

Im Rahmen einer NachprÃ¼fung von Amts wegen gab die KlÃ¤gerin in einem Formularantrag vom 28.09.1998 an, zusÃ¤tzlich an einer BlasenschwÃ¤che/-Inkontinenz zu leiden. Der Beklagte zog Befundberichte von Dr. R â¦ auf gynÃ¤kologischem Fachgebiet, Krankenunterlagen des UniversitÃ¤ts-Klinikums L â¦, Unterlagen der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dr. R â¦ und einen Befundbericht von Dr. W â¦ auf allgemeinmedizinischem Fachgebiet bei. Mit Schreiben vom 12.11.1998 teilte der Beklagte der KlÃ¤gerin mit, dass hinsichtlich der Erkrankung der GebÃ¤rmutter eine HeilungsbewÃ¤hrung eingetreten sei. Diese Behinderung kÃ¶nne nicht mehr festgestellt werden und entfalle daher. Festgestellt werde nunmehr als GesundheitsstÃ¶rung "unwillkÃ¼rlicher Harnabgang"; der GdB hierfÃ¼r betrage jedoch nicht wenigstens 20, so dass eine Feststellung nach dem Schwerbehindertengesetz nicht mÃ¶glich sei. Der KlÃ¤gerin wurde unter Mitteilung der beigezogenen Befundberichte Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben, die diese mit Schreiben vom 01.12.1998 wahrnahm. Der Beklagte zog daraufhin nochmals einen Befundbericht von Dr. R â¦ auf gynÃ¤kologischem Fachgebiet und von Prof. Dr. P â¦ auf radiologischem Fachgebiet bei.

Mit Ãnderungsbescheid vom 11.01.1999 stellte der Beklagte fest, dass die Behinderung "Erkrankung der GebÃ¤rmutter" nicht mehr festgestellt werden kÃ¶nne und ein GdB von wenigstens 20 nicht mehr erreicht werde. Feststellungen nach dem Schwerbehindertengesetz seien deshalb nicht mehr zu treffen. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte der Beklagte aus, dass hinsichtlich der Erkrankung der GebÃ¤rmutter eine HeilungsbewÃ¤hrung eingetreten sei. Ein GdB kÃ¶nne daher nicht mehr festgestellt werden, denn hierfÃ¼r sei Voraussetzung, dass die Behinderung fÃ¼r sich allein oder zusammen mit anderen Behinderungen einen GdB von wenigstens 20 bedinge. Die bei der KlÃ¤gerin vorliegende Behinderung "unwillkÃ¼rlicher Harnabgang und Beschwerden nach operativer und Strahlentherapie einer Zervix-Erkrankung" bedinge jedoch keinen GdB von wenigstens 20.

Hiergegen legte die KlÃ¤gerin am 28.01.1999 Widerspruch ein. Der Beklagte zog nochmals einen Befundbericht von Dr. W â¦ auf allgemeinmedizinischen Fachgebiet bei sowie von Dr. Sch â¦ auf chirurgischem Fachgebiet. Mit Widerspruchsbescheid vom 05.05.1999 wies der Beklagte den Widerspruch der KlÃ¤gerin zurÃ¼ck. Die bei der KlÃ¤gerin vorliegenden GesundheitsstÃ¶rungen rechtfertigten nach den maÃgeblichen "Anhaltspunkten" keinen GdB von wenigstens 20. Die Anerkennung im Bescheid vom 23.03.1994 einer "Erkrankung der GebÃ¤rmutter" sei gemÃ¤Ã Â§ 48 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) wegen HeilungsbewÃ¤hrung zurÃ¼ckzunehmen.

Hiergegen hat die KlÃ¤gerin am 04.06.1999 Klage beim Sozialgericht Leipzig (SG) erhoben. ErgÃ¤nzend und vertiefend hat sie ausgefÃ¼hrt, dass zusÃ¤tzlich eine BewegungseinschrÃ¤nkung der HalswirbelsÃ¤ule bei ihr vorliege.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung eines fachunfallchi- rurgischen Gutachtens durch Privatdozent Dr. G â¦ Der SachverstÃ¤ndige kommt auf der

Grundlage der von ihm erhobenen Befunde dort zu dem Ergebnis, dass zusammenfassend ein GdB von 20 angemessen sei; auf das Gutachten im Ãbrigen (Bl. 26 ff. SG-Akte) wird Bezug genommen.

Das SG hat auf mÃ¼ndliche Verhandlung mit Urteil vom 31.08.1999 den Beklagten unter AbÃ¤nderung des Bescheides vom 11.01.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.05.1999 verurteilt, bei der KlÃ¤gerin einen GdB mit 20 festzustellen. Insoweit sei die Klage begrÃ¼ndet. Die FunktionseinschrÃ¤nkungen der HalswirbelsÃ¤ule bedingten keinen GdB von wenigstens 10; hinsichtlich der Folgen der GebÃ¤rmutteroperation ergebe sich aus dem Gutachten ein GdB von 20. Die ErwÃ¤gungen des SachverstÃ¤ndgen seien insoweit nachvollziehbar und schlÃ¼ssig.

Gegen das mit Einschreiben vom 28.12.1999 zugestellte Urteil richtet sich die am 27.01.2000 eingelegte Berufung, mit der die KlÃ¤gerin die Feststellung eines GdB von wenigstens 30 begehrt.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 31.08.1999 abzuÃ¤ndern und den Beklagten unter AbÃ¤nderung des Bescheides vom 11.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.05.1999 zu verurteilen, bei der KlÃ¤gerin eine Behinderung mit einem GdB von wenigstens 30 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Er hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung fÃ¼r zutreffend.

Der Senat hat zur KlÃ¤rung des medizinischen Sachverhaltes Befundberichte von Dr. R â¦ auf gynÃ¤kologischem Fachgebiet und von Dr. W â¦ auf allgemeinmedizinischem Fachgebiet beigezogen; auf die Befundberichte wird Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten zum Sach- und Streitstand wird auf die Gerichtsakten aus beiden RechtszÃ¼gen und die Schwerbehinderten-Akte Bezug genommen, die vorlagen und Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (Â§Â§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz -SGG-) ist zulÃ¤ssig, in der Sache jedoch nicht begrÃ¼ndet. Mit Recht hat das SG den Beklagten unter AbÃ¤nderung der angefochtenen Bescheide verurteilt, bei der KlÃ¤gerin eine Behinderung mit einem GdB von 20 festzustellen. Nur in diesem Umfang waren die angefochtenen Bescheide des Beklagten rechtswidrig und verletzten die KlÃ¤gerin in ihren Rechten (Â§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Die KlÃ¤gerin

hat jedoch darÃ¼berhinaus keinen Anspruch auf Zuerkennung einer Behinderung mit einem GdB von wenigstens 30.

GemÃ¤Ã Â§ 4 Abs. 1 des "Gesetzes zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft (Schwerbehindertengesetz -SchwbG-) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. August 1986 (BGBl. I S. 1421, ber. 1550) stellt der fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung des Bundesversorgungsgesetzes zustÃ¤ndige Beklagte das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung fest.

Nach Â§ 3 Abs. 1 SchwbG sind als Behinderung die Auswirkung einer nicht nur vorÃ¼bergehenden FunktionsbeeintrÃ¤chtigung, die auf einem regelwidrigen kÃ¶rperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht, zu verstehen. Regelwidrig ist der Zustand, der von dem fÃ¼r das Lebensalter typischen abweicht. Als nicht nur vorÃ¼bergehend gilt ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten. Bei mehreren, sich gegenseitig beeinflussenden FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen, ist deren Gesamtauswirkung maÃgeblich.

Der Beklagte hat dabei â entgegen der bisherigen Praxis â im VerfÃ¼gungssatz eines Bescheides nach Â§ 4 Abs. 1 Satz 1 SchwbG nur das Vorliegen einer (unbenannten) Behinderung und den Grad der Behinderung festzustellen. Die dieser Feststellung im Einzelfall zugrunde liegenden GesundheitsstÃ¶rungen, die daraus folgenden FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen und deren Auswirkung sind demgegenÃ¼ber lediglich in der BegrÃ¼ndung des Verwaltungsaktes anzugeben (Urteile des BSG vom 24.06.1998, Az.: B 9 SB 18/97 R ; B 9 SB 20/97 R; B 9 SB 1/98 R; B 9 SB 17/97 R).

Nach Â§ 3 Abs. 2 SchwbG ist die Auswirkung der FunktionsbeeintrÃ¤chtigung als Grad der Behinderung, nach Zehnergraden abgestuft, von 20 bis 100 festzustellen. FÃ¼r den GdB gelten die im Rahmen des Â§ 30 Abs. 1 Bundesversorgungsgesetz (BVG) normierten MaÃstÃ¤be entsprechend. FÃ¼r die Beurteilung ist danach maÃgeblich, in welchem AusmaÃ die aus einer GesundheitsstÃ¶rung hervorgehenden BeeintrÃ¤chtigungen den Betroffenen in Arbeit, Beruf und Gesellschaft behindern. Dabei sind einerseits besonders berufliche BeeintrÃ¤chtigungen zu berÃ¼cksichtigen, andererseits finden auch EinschrÃ¤nkungen bei der AusÃ¼bung von TÃ¤tigkeiten im Haushalt oder in der Freizeit BerÃ¼cksichtigung. Denn das SchwbG gilt gleichermaÃen fÃ¼r BerufstÃ¤tige wie auch fÃ¼r NichtberufstÃ¤tige. Grundlage fÃ¼r die inhaltliche Bemessung und den Umfang einer Behinderung sowie die konkrete Bestimmung des GdB sind im Hinblick auf die Gleichbehandlung aller Schwerbehinderten die "Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" (Anhaltspunkte), die der Bundesminister fÃ¼r Arbeit und Soziales herausgegeben hat. Die Rechtsprechung der Sozialgerichte erkennt die Anhaltspunkte umfassend als eine der Entscheidungsfindung dienende Grundlage der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zur Bemessung sowohl des Umfangs als auch der Schwere der BeeintrÃ¤chtigung an; denn in den Anhaltspunkten ist der medizinische Kenntnisstand fÃ¼r die Beurteilung von Behinderungen jeweils aktualisiert

wiedergegeben und ermÃ¶glicht auf diese Weise eine nachvollziehbare, dem medizinischen Kenntnisstand entsprechende Rechtsprechung sowohl hinsichtlich des Umfangs als auch der Schwere der BeeintrÃ¤chtigungen, die dem Gleichbehandlungsgrundsatz genÃ¼gt. Eine Abweichung von den Anhaltspunkten kann daher nur in medizinisch begrÃ¼ndeten AusnahmefÃ¤llen in Betracht kommen. Ansonsten ist es nicht zulÃ¤ssig, eine vom Gutachter festgestellte Behinderung mit einem GdB-Wert zu bemessen, der nicht im Einklang mit den Richtlinien der Anhaltspunkte steht. Das Bundessozialgericht hat mehrfach die Bedeutung der Anhaltspunkte auch fÃ¼r das Gerichtsverfahren herausgestellt und den Anhaltspunkten den Charakter antizipierter SachverstÃ¤ndigengutachten beigemessen (vgl. insoweit BSG SozR 3-3870 Â§ 4 SchwbG Nr. 1, 5 und 6). Vorliegend hat der Senat keine Bedenken, die Anhaltspunkte seiner Entscheidung zugrunde zu legen.

Dabei umschreibt der Begriff des GdB indes nicht einen medizinischen, sondern einen rechtlichen Begriff; seine Festlegung ist daher nicht Aufgabe von SachverstÃ¤ndigen. Sie beruht auch nicht auf medizinischen Erfahrungen, sondern auf einer rechtlichen Wertung von Tatsachen, welche allerdings mit Hilfe von medizinischen SachverstÃ¤ndigen festzustellen sind. Bei der danach auf den zunÃ¤chst festzustellenden medizinischen Tatsachen erforderlichen rechtlichen Schlussfolgerung bilden zwar die Auffassungen der SachverstÃ¤ndigen wertvolle Fingerzeige; doch ist stets zu beachten, dass es sich dabei nicht mehr um die ErÃ¶rterung medizinischer, sondern um eine solche rechtlicher Begriffe handelt, welche im Streitfall den Gerichten obliegt (vgl. BSG, Urteil vom 26.08.1955 â 4 RJ 120/54; Urteil vom 29.08.1990 â 9 A/9 RVS 7/89 â SozR 3-3870 Â§ 4 SchwbG Nr. 1).

Rechtsgrundlage fÃ¼r den Ãnderungsbescheid vom 11.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.05.1999, mit dem der Beklagte den Ausgangsbescheid vom 23.03.1994 abgeÃ¤ndert hat, ist Â§ 48 SGB X.

GemÃ¤Ã Â§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung fÃ¼r die Zukunft dann aufzuheben, wenn in den tatsÃ¤chlichen VerhÃ¤ltnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Ãnderung eintritt. Bescheide mit Dauerwirkung i. S. d. Â§ 48 Abs. 1 SGB X sind auch Feststellungsbescheide nach dem Schwerbehindertengesetz (BSG SozR 1300 Â§ 48 Nr. 29 S. 88) und damit auch der Ausgangsbescheid des Beklagten vom 23.03.1994.

Eine fÃ¼r derartige Bescheide wesentliche Ãnderung der VerhÃ¤ltnisse kann bei bestimmten, mit RÃ¼ckfallgefahr verbundenen Leiden auch in dem Ablauf eines Zeitraumes liegen, nach dessen Verstreichen nach allgemeiner medizinischer Erfahrung eine HeilungsbewÃ¤hrung eingetreten ist, weil sich die zunÃ¤chst vorhandene RÃ¼ckfallgefahr erheblich verringert hat (vgl. BSGE 62, 243, 244 ff.). Das gilt insbesondere fÃ¼r Bescheide, die im Anschluss an eine operativ behandelte Tumorerkrankung ergangen sind und einen GdB festgestellt haben, der vor allem durch die noch bestehende RÃ¼ckfallgefahr bedingt war. GrundsÃ¤tzlich bestimmt sich die HÃ¶he des GdB nach den Anhaltspunkten nach dem Umfang der FunktionseinschrÃ¤nkung, die durch die Erkrankung eines Organs oder eines

KÃ¶rperteils entstehen. FÃ¼r bestimmte Erkrankungen, bei denen jedoch eine HeilungsbewÃ¤hrungszeit abzuwarten ist, wird fÃ¼r die jeweilige Krankheit nach den Anhaltspunkten ein GdB vergeben, der regelmÃ¤Ãig hÃ¶her ist als der GdB, der sich aufgrund der eigentlichen FunktionseinschrÃ¤nkung des betroffenen KÃ¶rperteils rechtfertigt. Nach Ablauf der HeilungsbewÃ¤hrungszeit ist jedoch der GdB sodann nur noch ausschlieÃlich nach der eigentlichen FunktionseinschrÃ¤nkung zu bemessen (vgl. Ziff. 18 Abs. 7 und Ziffer 26.1 der Anhaltspunkte). Wie lange der jeweilige Zeitraum der HeilungsbewÃ¤hrung ist, richtet sich nach den medizinischen ErfahrungssÃ¤tzen, wie sie in den Anhaltspunkten niedergelegt sind.

Ausweislich der vorliegenden Krankenunterlagen bestand bei der KlÃ¤gerin der Verdacht auf ein Zervix-Karzinom, so dass im August 1993 eine entsprechende Operation nach Wertheim erfolgte; hierbei handelte es sich um eine Radikaloperation der GebÃ¤rmutter (vgl. Pschyrembel, Klinisches WÃ¶rterbuch, Stichwort: Wertheim-Meigs-Operation). Der Beklagte hatte demzufolge in dem Ausgangsbescheid vom 23.03.1994 auf der Grundlage der damals noch geltenden Anhaltspunkte aus dem Jahre 1983 â die im Ãbrigen insoweit inhaltsgleich mit den nunmehr anzuwendenden Anhaltspunkten aus dem Jahre 1996 sind â mit einem GdB von 80 zutreffend beziffert. Denn insoweit bestimmte Ziffer 26.14 der Anhaltspunkte 1983, dass nach Entfernung eines malignen GebÃ¤rmuttertumors eine HeilungsbewÃ¤hrung abzuwarten sei. Der GdB wÃ¤hrend einer HeilungsbewÃ¤hrung von fÃ¼nf Jahren nach Entfernung eines Zervixtumors â wie er bei der KlÃ¤gerin vorlag â kann im FIGO-Stadium Ia und Ib (T1 NX MO; nach den Anhaltspunkten 1996 im Stadium T1b â 2a NX MO) mit 50 eingeschÃ¤tzt werden, im FIGO-Stadium II (T2 NX MO; nach den Anhaltspunkten 1996 im Stadium T2b NX MO) mit 60 und sonst mit 80. Ausweislich der Unterlagen der UniverstitÃ¤t Leipzig lag bei der KlÃ¤gerin ein Stadium T2a N1 vor, so dass der von dem Beklagten eingeschÃ¤tzte GdB von 80 im Einklang mit den Anhaltspunkten steht und rechtlich nicht zu beanstanden war. Die nach Ziffer 26.14 der Anhaltspunkte vorgesehene HeilungsbewÃ¤hrungszeit von fÃ¼nf Jahren lief somit im September 1998 aus, so dass der Beklagte spÃ¤testens ab diesem Zeitpunkt und damit auch in dem Ãnderungsbescheid vom 11.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.05.1999 berechtigt war, nach Â§ 48 SGB X wegen einer wesentlichen Ãnderung der VerhÃltnisse insoweit den GdB zu Ã¼berprÃ¼fen und gegebenenfalls zu korrigieren; denn insoweit stellt der Ablauf der HeilungsbewÃ¤hrungszeit eine wesentliche Ãnderung der Sachlage im Sinne des Â§ 48 Abs. 1 SGB X dar (vgl. BSG a.a.O.).

Nach Ablauf der HeilungsbewÃ¤hrungszeit hatte der Beklagte daher den GdB festzustellen, der sich aussschlieÃlich nach dem Umfang der FunktionseinschrÃ¤nkungen des betreffenden KÃ¶rperteiles bestimmt. Vor diesem Hintergrund hat das SG in rechtlich nicht zu beanstandener Weise den Beklagten verurteilt, unter AbÃ¤nderung der angefochtenen Bescheide bei der KlÃ¤gerin eine Behinderung mit einem GdB von 20 festzustellen. Dies ergibt sich zur Ãberzeugung des Senats nach dem Ergebnis der beigezogenen medizinischen Unterlagen.

GemÃ¤Ã Ziffer 26.14 der Anhaltspunkte kann der Verlust der GebÃ¤rmutter grundsÃ¤tzlich nur mit einem GdB von 0 eingeschÃ¤tzt werden; erfolgt jedoch der Verlust im jÃ¼ngeren Lebensalter bei noch bestehendem Kinderwunsch, kann ein GdB von 20 gerechtfertigt sein. Der SachverstÃ¤ndige Dr. G â¦ fÃ¼hrt insoweit in seinem Gutachten aus, dass nach den eigenen Angaben der KlÃ¤gerin noch Kinderwunsch bestanden hat. Die Kammer sieht keine Anhaltspunkte an diesen Angaben zu zweifeln, zumal die KlÃ¤gerin im Zeitpunkt der Operation erst 30 Jahre alt war. Das SG ist somit zutreffend von einem GdB fÃ¼r den Verlust der GebÃ¤rmutter von 20 ausgegangen. DemgegenÃ¼ber waren auÃergewÃ¶hnliche psychoreaktive StÃ¶rungen nicht GdB-erhÃ¶hend zu berÃ¼cksichtigen. Zwar fÃ¼hrte im Zusammenhang Dr. G â¦ aus, dass die psychischen Begleiterscheinungen durch die Behinderung des Vaginalverkehrs hÃ¶her einzuschÃ¤tzen seien als Ã¼blich; gemÃ¤Ã Ziffer 26.14 der Anhaltspunkte kÃ¶nnen auÃergewÃ¶hnliche psychoreaktive StÃ¶rungen gegebenenfalls zu berÃ¼cksichtigen sein. Durch den Verweis von Ziffer 26.14 der Anhaltspunkte auf Ziffer 18 Abs. 8 der Anhaltspunkte ergibt sich jedoch, dass eine solche ErhÃ¶hung nur gerechtfertigt ist, wenn die seelischen Begleiterscheinungen erheblich Ã¼ber die dem AusmaÃ der organischen VerÃ¤nderungen entsprechenden Ã¼blichen seelischen Begleiterscheinungen hinausgehen; im Ãbrigen berÃ¼cksichtigen die in der GdB-Tabelle niedergelegten SÃ¤tze bereits die Ã¼blichen seelischen Begleiterscheinungen. Nach den Anhaltspunkten sind auÃergewÃ¶hnliche seelische Begleiterscheinungen nur dann anzunehmen, wenn anhaltende psychoreaktive StÃ¶rungen in einer solchen AusprÃ¤gung vorliegen, dass eine spezielle Ã¤rztliche Behandlung dieser StÃ¶rungen â z.B. eine Psychotherapie â erforderlich ist. Aus den von der KlÃ¤gerin selbst benannten behandelnden Ãrzte ergibt sich jedoch nicht, dass die KlÃ¤gerin etwa in stÃ¤ndiger laufender Behandlung bei einem Psychiater oder Psychologen ist. Vor diesem Hintergrund vermochte sich auch der Senat nicht davon zu Ã¼berzeugen, dass auÃergewÃ¶hnliche psychoreaktive Begleiterscheinungen im vorgenannten Sinne vorliegen, die zusÃ¤tzlich GdB-erhÃ¶hend zu berÃ¼cksichtigen sind.

Soweit die KlÃ¤gerin ergÃ¤nzend WirbelsÃ¤ulenbeschwerden geltend macht, hat der Beklagte zutreffend weder in dem Ausgangsbescheid vom 23.03.1994, noch in dem angefochtenen Bescheid vom 11.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.05.1999, entsprechende Feststellungen getroffen. Dies ergibt sich zur Ãberzeugung des Senats ebenfalls nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme. GemÃ¤Ã Ziffer 26.18 der Anhaltspunkte kÃ¶nnen WirbelsÃ¤ulenschÃ¤den ohne BewegungseinschrÃ¤nkung oder InstabilitÃ¤t mit einem GdB von 0 eingeschÃ¤tzt werden, mit geringen funktionellen Auswirkungen (Verformung, rezidivierende oder anhaltende BewegungseinschrÃ¤nkung oder InstabilitÃ¤t geringen Grades, seltene und kurzdauernde auftretende leichte WirbelsÃ¤ulensyndrome) mit einem GdB von 10. Der SachverstÃ¤ndige fÃ¼hrt in diesem Zusammenhang aus, dass seitens der HalswirbelsÃ¤ule leichte FunktionseinschrÃ¤nkungen bestÃ¤nden, insbesondere im Segment C 6/C 7, welche jedoch mit einem GdB von unter 10 angemessen bewertet seien.

Der Senat schlieÃt sich den gutachterlichen AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen an. Das Gutachten ist in der Erhebung der Befunde, in der

wÃ¼rdigenden Bewertung der Vorgeschichte und der bereits erhobenen Befunde sowie in der Beantwortung der Beweisfragen sachkundig erstellt, nachvollziehbar und im Ganzen schlÃ¼ssig.

Insbesondere entspricht die EinschÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen mit einer leichten FunktionseinschrÃ¤nkung auch den nach der orthopÃ¤dischen Neutral-Null-Methode mitgeteilten WinkelmaÃe. Danach betrÃ¤gt die Drehbeweglichkeit der HalswirbelsÃ¤ule der KlÃ¤gerin 60/0/60-Grad; Normalwerte der HalswirbelsÃ¤ule betragen insoweit 60-80/0/60-80-Grad (vgl. Ziffer 8 der Anhaltspunkte). Nach den Feststellungen des SachverstÃ¤ndigen betrÃ¤gt bei der KlÃ¤gerin die Seitneigung des Kopfes 35/0/35-Grad; Normalwerte sind insoweit 45/0/45-Grad. Die Beuge- und StreckungsfÃ¤higkeit der HalswirbelsÃ¤ule der KlÃ¤gerin betrÃ¤gt 30/0/50-Grad; Normalwerte betragen 34-45/0/35-45-Grad. Danach ist festzustellen, dass hinsichtlich der Drehbeweglichkeit der HalswirbelsÃ¤ule bei der KlÃ¤gerin kein pathologischer Zustand vorliegt; die Seitneigung des Kopfes ist leicht mit 10 Grad eingeschrÃ¤nkt und die BeugefÃ¤higkeit ebenfalls geringgradig. Die EinschÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen mit einem Teil-GdB hierfÃ¼r von unter 10 steht danach im Einklang mit den Anhaltspunkten und ist rechtlich nicht zu beanstanden.

Soweit schlieÃlich in dem angefochtenen Bescheid vom 11.01.1999 eine Harninkontinenz mit einem GdB von weniger als 20 festgestellt worden ist, ist dies ebenfalls rechtlich nicht zu beanstanden. GemÃ¤Ã Ziffer 26.13 der Anhaltspunkte kann eine relative Harninkontinenz mit leichtem Harnabgang bei Belastung (Stressinkontinenz Grad I) mit einem Teil-GdB zwischen 0 bis 10 bewertet worden; bei Harnabgang tags und nachts (z.B. Stressinkontinenz Grad II-III) ist ein Teil-GdB zwischen 20 bis 40 gerechtfertigt. Dr. R â¦ fÃ¼hrt in ihrem Befundbericht vom April 2000 aus, dass bei der KlÃ¤gerin eine Stressinkontinenz I â II Grades vorliegt; nach den von Dr. W â¦ Ã¼bersandten medizinischen Befunden des Urologen Dr. V â¦ liegt bei der KlÃ¤gerin eine Stressinkontinenz leichten Grades vor. Danach ist ein Teil-GdB fÃ¼r die Harninkontinenz von allenfalls 10 gerechtfertigt; demgegenÃ¼ber teilt Dr. G â¦ zwar mit, dass bei der KlÃ¤gerin eine zweitgradige Harninkontinenz vorliege. Danach kÃ¤me ein GdB von allenfalls 20 in Betracht. Im Ergebnis kann dies jedoch dahinstehen, da selbst bei BerÃ¼cksichtigung einer Harninkontinenz mit einem Teil-GdB von 20 jedenfalls kein hÃ¶herer als der vom SG zutreffend festgestellte Gesamt-GdB von 20 begrÃ¼ndet ist.

Bei der Ermittlung des Gesamt-GdB durch alle FunktionsstÃ¶rungen zusammen dÃ¼rfen nach Ziffer 19 der Anhaltspunkte die einzelnen Teil-GdB-Werte nicht einfach addiert werden. Auch andere Rechenmethoden sind fÃ¼r die Bildung eines Gesamt-GdB ungeeignet. MaÃgebend sind vielmehr die Auswirkungen der einzelnen Behinderungen in ihrer Gesamtheit unter BerÃ¼cksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Dabei fÃ¼hren indes leichte GesundheitsstÃ¶rungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, nicht zu einer wesentlichen Zunahme des AusmaÃes der Gesamt-BeeintrÃ¤chtigung, die bei dem Gesamt-GdB berÃ¼cksichtigt werden kÃ¶nnte. Auch bei leichten Behinderungen mit einem Teil-GdB um 20 ist es regelmÃ¤Ãig nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des AusmaÃes der Behinderung zu schlieÃen. Bei der Bestimmung des Gesamt-GdB ist daher in der Regel von der Behinderung

auszugehen, die den hÃ¶chsten Einzel-GdB bedingt, und damit im Hinblick auf alle weiteren FunktionsstÃ¶rungen zu prÃ¼fen, ob und inwieweit hierdurch das AusmaÃ der Behinderung grÃ¶Ãer wird, ob also wegen der weiteren FunktionsstÃ¶rungen dem ersten GdB 10 oder 20 oder mehr Punkte hinzuzufÃ¼gen sind, um der Gesamtbehinderung gerecht zu werden.

Vor diesem Hintergrund bedingt der Verlust der GebÃ¤rmutter nach HeilungsbewÃ¤hrung mit einem Teil-GdB von 20 unter weiterer BerÃ¼cksichtigung einer WirbelsÃ¤uleneinschrÃ¤nkung mit einem Teil-GdB unter 10 und einer Harninkontinenz mit einem Teil-GdB von allenfalls 20 keinen hÃ¶heren Gesamt-GdB als 20; der Senat ist insoweit der Ãberzeugung, dass mit diesem Gesamt-GdB dem Beschwerdebild der KlÃ¤gerin hinreichend Rechnung getragen worden ist.

Der Beklagte hat daher zutreffend den Ausgangsbescheid vom 23.03.1994 gemÃ¤Ã Â§ 48 SGB X wegen Eintritt der HeilungsbewÃ¤hrung insoweit abgeÃ¤ndert, als dass danach der GdB nicht mehr mit 80 festzustellen war. Soweit der Beklagte in den angefochtenen Bescheiden allerdings von einem GdB von weniger als 20 ausgegangen war, hat das SG nach den obigen AusfÃ¼hrungen mit Recht insoweit die angefochtenen Bescheide korrigiert und den Beklagten verurteilt, nach Ablauf der HeilungsbewÃ¤hrung gemÃ¤Ã Â§ 48 SGB X eine Behinderung mit einem GdB von 20 festzustellen.

Soweit Â§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB X allerdings fordert, dass der Verwaltungsakt mit Wirkung vom Zeitpunkt der Ãnderung der VerhÃ¤ltnisse aufgehoben werden "soll", hat die VerwaltungsbehÃ¶rde mithin die Pflicht zur ErmessensausÃ¼bung bei so genannten "atypischen" FÃ¤llen (vgl. hierzu die Nennungen bei Steinwedel, in: Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Band II, Â§ 48 SGB X Rdziff. 52 m. w. N.). Auch wenn insoweit die ErmessensausÃ¼bung durch die BehÃ¶rde nur einer eingeschrÃ¤nkten richterlichen Kontrolle unterliegt (Â§ 54 Abs. 2 Satz 2 SGG), fÃ¤llt hingegen die Entscheidung, ob ein solcher, eine Ermessensentscheidung auslÃ¶sender atypischer Fall vorliegt, nicht in den Ermessensbereich der Verwaltung. Dies haben die Gerichte selbst zu Ã¼berprÃ¼fen und zu entscheiden. Allerdings lassen sich keine allgemeinen Regeln aufstellen, wann ein atypischer Fall vorliegt, in dem eine Ermessensentscheidung zu treffen ist. Dies ist vielmehr stets nach der jeweiligen Regelung des Â§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB X zu bestimmen und hÃ¤ngt maÃgebend von den UmstÃ¤nden des Einzelfalles ab. Diese mÃ¼ssen Merkmale aufweisen, die signifikant vom typischen Regelfall abweichen, in dem die Rechtswidrigkeit eines ursprÃ¼nglichen richtigen Verwaltungsaktes durch nachtrÃ¤gliche VerÃ¤nderungen in den tatsÃ¤chlichen oder rechtlichen VerhÃ¤ltnissen eingetreten ist. Im vorliegenden Fall sind indes derartige Anhaltspunkte weder vorgetragen noch ersichtlich. Insbesondere stellt die Herabsetzung eines ursprÃ¼nglich festgestellten GdB wegen Eintritt einer HeilungsbewÃ¤hrung fÃ¼r sich keinen Sachverhalt dar, der signifikant von vergleichbaren Situationen abweicht. Vielmehr handelt es sich gerade um ein typisches Prozedere bei Feststellungen nach dem Schwerbehindertengesetz, bei denen zunÃ¤chst eine HeilungsbewÃ¤hrung berÃ¼cksichtigt worden ist.

Da der Beklagte den Ausgangsbescheid vom 23.03.1994 mit den angefochtenen

Bescheiden mit Wirkung fÃ¼r die Zukunft zurÃ¼ckgenommen hat, bedurfte es keiner PrÃ¼fung der Jahresfrist gemÃ¤Ã Â§ 48 Abs. 4 SGB X i. V. m. Â§ 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X, da diese nur fÃ¼r eine RÃ¼cknahme mit Wirkung fÃ¼r die Vergangenheit relevant ist.

Ebenfalls hat der Beklagte vor Erlass des Ãnderungsbescheides vom 11.01.1999 die KlÃ¤gerin ordnungsgemÃ¤Ã angehÃ¶rt (Â§ 24 SGB X). Insbesondere hat der Beklagte in dem AnhÃ¶rungsschreiben den Anforderungen, die nach der Rechtsprechung des BSG an eine ordnungsgemÃ¤Ãe AnhÃ¶rung zu stellen sind, hinreichend Rechnung getragen (vgl. BSG, Urteil vom 28.04.1999 â B 9 SB 5/98 R ; SozR 1300 Â§ 24 Nr. 4 S. 8). Denn hierzu gehÃ¶rt unter anderem, dass der Beklagte die fÃ¼r seine Entscheidung notwendige Grundlage, nÃ¤mlich die beigezogenen Befundberichte und Krankenunterlagen, nennt. Dies ist erforderlich, damit sich der Betroffene zur AusschÃ¶pfung seines Rechts auf rechtliches GehÃ¶r noch weitere Tatsachen und Kenntnisse verschaffen kann. Hierzu ist insbesondere aber auch die Nennung der Ãrzte notwendig, die die Berichte erstattet haben. Denn erst auf Grund einer derartigen Mitteilung wird der Betroffene in die Lage versetzt zu entscheiden, ob er zugleich dazu Stellung nehmen will, inwieweit sich sein Gesundheitszustand gegenÃ¼ber den VerhÃ¤ltnissen bei Erlass des frÃ¼heren Bescheides tatsÃ¤chlich gebessert hat, oder ob er zunÃ¤chst den Befundbericht anfordern soll, um sodann â gegebenenfalls mit Hilfe eines Arztes â sachgerechte Einwendungen zu erheben (SGB, Urteil vom 25.03.1999 â B 9 SB 14/97 R; Urteil vom 28.04.1999 â B 9 SB 5/98 R). Dem ist der Beklagte zur Ãberzeugung des Senats durch die Nennung der Namen der Ãrzte, von denen Krankenunterlagen beigezogen worden sind, in dem AnhÃ¶rungsschreiben vom 12.11.1998 hinreichend nachgekommen.

Andere GrÃ¼nde, die die Annahme einer Rechtswidrigkeit der angefochtenen Bescheide rechtfertigen kÃ¶nnten, sind fÃ¼r den Senat nicht ersichtlich.

Nach alldem hat das SG zutreffend den Beklagten verurteilt, unter AbÃ¤nderung der angefochtenen Bescheide eine Behinderung mit einem GdB von 20 bei der KlÃ¤gerin festzustellen. DemgegenÃ¼ber hat die KlÃ¤gerin keinen weitergehenden Anspruch auf Feststellung eines GdB von wenigstens 30.

Nach alledem war die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 SGG.

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

Erstellt am: 15.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024