
S 5 SB 29/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 SB 29/99
Datum	07.09.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 SB 13/00
Datum	08.08.2002

3. Instanz

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

Die Berufung des KlÄxgers gegen das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 07. September 2000 wird zurÄ¼ckgewiesen. Die Beteiligten haben einander auÄ¼rgerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten (noch) darÄ¼ber, ob dem KlÄxger ein (Gesamt-)Grad der Behinderung (GdB) von 50 im Sinne des Schwerbehindertengesetzes (SchwbG) bzw. Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) und das Merkzeichen "G" (erheblich eingeschrÄ¼nkt in der BewegungsfÄ¼higkeit im StraÄ¼enverkehr) festzustellen sind.

Dem 1944 geborenen KlÄxger sind als Behinderung: FunktionseinschrÄ¼nkung der WirbelsÄ¼ule, besonders der LendenwirbelsÄ¼ule, mit einem (Gesamt-)GdB von 30 ab November 1996 festgestellt worden; AusfÄ¼hrungsbescheid des Beklagten vom 09. Juli 1997 nach Vergleich der Beteiligten in dem Rechtsstreit L 6 VS 16/96 vor dem Landessozialgericht fÄ¼r das Land Brandenburg.

Der KlÄxger beantragte am 11. August 1997 die Feststellung weiterer

Behinderungen und das Merkzeichen "G", weil er an starken Schmerzen in der Halswirbelsäule mit Bewegungseinschränkungen und Kopfschmerzen leide. Er habe auch ständige Schmerzen in der Lendenwirbelsäule/Becken. Damit gingen bei ihm Bewegungseinschränkungen und eine starke Reduzierung der Laufleistung einher. Körperliche Belastungen, wie z. B. Heben, Tragen, Bücken und Stehen, seien vermindert. Er verspüre ein Brennen auf der Brust mit Luftnot. Tiefes Ein- und Ausatmen sei ihm nicht möglich.

Der Beklagte holte ärztliche Auskünfte der den Kläger behandelnden Ärzte, dem Orthopäden Dr. T. (September 1997), der Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie Dr. W. und Dipl.Med. Sch. (Oktober 1997) sowie ein ärztlicher Entlassungsbericht des Klinik-Zentrums Bad S. (Aufenthalt des Klägers vom 30. Oktober bis 27. November 1996) ein.

Nach versorgungsärztlicher Stellungnahme (März 1998) des Dipl.Med. K. seien die Gesundheitsstörungen des Klägers wie bisher anerkannt zu bezeichnen und mit einem (Gesamt-)GdB von weiterhin 30 zu bewerten. Die Voraussetzungen des Merkzeichens "G" lägen nicht vor. Atem- und Magenbeschwerden würden noch keinen GdB von wenigstens 10 bedingen.

Der Beklagte lehnte daraufhin den Antrag des Klägers durch Bescheid vom 18. März 1998 aus den Gründen der versorgungsärztlichen Stellungnahme des Dipl.Med. K. ab.

Hiergegen legte der Kläger am 02. April 1998 Widerspruch ein und wiederholte seine Ausführungen aus dem Antrag. Er könne nur noch Fußwege von ca. 200 bis 300 m zurücklegen und sei auf seinen Pkw angewiesen.

Der Beklagte zog weitere ärztliche Auskünfte des Orthopäden Dr. T. (Mai 1998), der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. B. (Juni 1998) sowie ein orthopädisches Gutachten des Orthopäden Dr. W. vom 16. Oktober 1998 bei, das in einem Rechtsstreit des Klägers gegen die Landesversicherungsanstalt Brandenburg des Sozialgerichts Cottbus (S 9 RJ 215/97) erstellt worden war.

Nach Auswertung der im Widerspruchsverfahren beigezogenen medizinischen Unterlagen in ergänzender versorgungsärztlicher Stellungnahme des Versorgungsarztes Dr. K. (Januar 1999) wurde der Widerspruch des Klägers durch Widerspruchsbescheid vom 02. März 1999 als unbegründet zurückgewiesen; wegen der Einzelheiten des Widerspruchsbescheides wird auf Blatt 96 bis 99 der SchwbG-Akten des Beklagten verwiesen.

Der Kläger hat am 11. März 1999 Klage vor dem Sozialgericht Cottbus erhoben und sein Begehren weiter geltend gemacht.

Der Beklagte hat auf seine Verwaltungsentscheidungen und die diesen zugrundeliegenden versorgungsärztlichen Stellungnahmen Bezug genommen.

Das Sozialgericht Cottbus hat Beweis durch den Orthopäden Dr. T., C.-T.-Klinikum

C., als Sachverständigen erhoben. In seinem Gutachten vom 15. Juni 2000 ist dieser nach orthopädischen Untersuchungen am 26. und 29. Mai 2000 zu folgenden Diagnosen gelangt:

"1. schwere Bewegungseinschränkung in der Halswirbelsäule bei mittelschweren Verschleißerscheinungen der Halswirbelsäule ohne Nervenwurzelreizsyndrom derzeit

2. leichte bis mittelgradige Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule, bei mittelschwerem Verschleiß und bei Wirbelgleiten L 5 über S1, Grad Meyerding I

3. Osteoporose

4. Drehmuskelverschleißerscheinungen beider Schultergelenke (sogenannte Periarthropathia humero-scapularis)

5. beginnender Hüftgelenksverschleiß beidseits

6. beginnender Kniegelenksverschleiß"

Er hat weiter ausgeführt: Die festgestellten Diagnosen fielen beim Kläger zu mittelgradigen Funktionsbeeinträchtigungen der Halswirbelsäule sowie leichten bis mittelgradigen Einschränkungen der Lendenwirbelsäule. Weitere Funktionseinschränkungen bestanden bei ihm nicht. Der GdB für das degenerativ bedingte Cervicobrachial-Syndrom sei maximal mit einem GdB von 20, der für das Lumbalsyndrom mit einem GdB von maximal 10 zu bewerten. Auch unter Einbeziehung der beim Kläger festzustellenden Osteoporose sei der (Gesamt-)GdB (nur) mit 30 zu bemessen. Einschränkungen für eine Wegstrecke von 2000 m innerhalb von 30 Minuten bestanden beim Kläger nicht; wegen der Einzelheiten des Gutachtens des Dr. T. wird auf Bl. 27 bis 35 der Gerichtsakten verwiesen.

Das Sozialgericht Cottbus hat die Klage im Wesentlichen aus den Gründen des Gutachtens des Sachverständigen Dr. T. abgewiesen; Urteil vom 07. September 2000, wegen dessen Einzelheiten auf Blatt 46 bis 54 der Gerichtsakten verwiesen wird.

Gegen das dem Kläger am 20. November 2000 zugestellte Urteil hat er am 19. Dezember 2000 Berufung eingelegt. Er trägt vor: Dr. T. habe im Bereich der Halswirbelsäule eine Einengung der Neuroforamina feststellen können, was seine Schmerzen erklärte. Weitergehend sei jedoch hierauf von dem Sachverständigen nicht eingegangen worden. Ein Wirbelgleiten im Bereich der Lendenwirbelsäule werde auch vom Sachverständigen nicht näher beschrieben. Wenn bei ihm ein Wirbelgleiten festzustellen gewesen sei, so hätte dieses auch zu einer Erhöhung des GdB führen müssen. Der GdB sei darüber hinaus wegen eines außergewöhnlichen Schmerzsyndroms höher zu bewerten. Dr. T. habe auch eine Spondylolysis diagnostizieren können, die nicht weiter in seine Bewertung eingeflossen sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 07. September 2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. März 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom

02. März 1999 aufzuheben und ihm einen GdB von 50 sowie das Merkzeichen "G" als Nachteilsausgleich ab 11. August 1997 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er trägt nach versorgungsarztllicher Stellungnahmen vom Juni 2001 und März 2002 vor, dass nach einem vom Gericht eingeholten Befundbericht des Dr. P. (Februar 2002), wegen dessen Einzelheiten auf Bl. 93 f. der Gerichtsakten verwiesen wird, ein höherer (Gesamt-)GdB als 40, den sie bereit sei, für die Behinderung "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule" (HWS, BWS, LWS) ab 09. November 2001 nunmehr anzuerkennen, nicht festzustellen sei. Die Voraussetzungen des Merkzeichens "G" lägen weiterhin nicht vor.

Der Kläger hat der Feststellung eines GdB von 40 zugestimmt; Schriftsatz vom 01. August 2002.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mandliche Verhandlung durch den Berichterstatter zu gestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten zum Vorbringen der Beteiligten und des Verfahrens wird auf die Gerichtsakten und die beigezogenen SchwbG-Akten (Gz.: â[!]) Bezug genommen. Die Akten haben vorgelegen und sind Gegenstand der Entscheidung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Nach Zustimmung der Beteiligten hat das Gericht nach [Â§Â§ 124 Abs. 2, 155 Abs. 3, 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch den Berichterstatter ohne mandliche Verhandlung entscheiden dürfen.

Die zulässige Berufung ist über das angenommene (Teil-)Anerkenntnis hinaus (Gesamt-GdB von 40) nicht begründet. Die Klage ist zulässig. Die angefochtenen Verwaltungsentscheidungen des Beklagten vom 18. März 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02. März 1999 sind nicht weitergehend zu ändern. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung eines (Gesamt-)GdB von 50 und die Zuerkennung des Merkzeichens "G".

Nach Â§ 48 Abs. 1 Satz 2 Sozialgesetzbuch 10. Buch (SGB X) ist, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben.

Diese Voraussetzungen liegen für einen (Gesamt-)GdB von 50 und zum Merkzeichen "G" nicht vor.

Nach § 4 Abs. 1 Satz 1 Schwerbehindertengesetz (SchwbG) stellen auf Antrag des Behinderten die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung fest. Nach Abs. 3 Satz 2 dieser Vorschrift wird bestimmt: Liegen mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vor, so ist der Grad der Behinderung nach den Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festzustellen. Auch nach Inkrafttreten zum 01. Juli 2001 des Sozialgesetzbuches Neuntes Buch (SGB IX vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1045 ff.) ist hierzu im Wesentlichen nichts anderes gesetzlich geregelt worden. Nach [§ 69 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) wird insoweit wortgleich dasselbe bestimmt wie schon zu § 4 Abs. 1 Satz 1 SchwbG. Dasselbe gilt für [§ 69 Abs. 3 SGB IX](#) zu § 4 Abs. 3 SchwbG.

Unter Berücksichtigung der im Berufungsverfahren aktualisierten orthopädischen Erkenntnisse durch den Facharzt für Orthopädie Dr. P. ergibt sich für den Kläger kein höherer (Gesamt-)GdB als insgesamt 40. Dr. P., als der den Kläger behandelnde Arzt, ist das Gutachten des Sachverständigen Dr. T., das das Sozialgericht Cottbus von Amts wegen eingeholt hat, mit der Frage übersandt worden, ob und worin medizinische Änderungen zu der Beurteilung des Dr. T. festzustellen seien. Zudem ist er aufgefordert worden, die Bewegungsmaße der Hals- und Lendenwirbelsäule und ggf. anderer Gelenke anzugeben, die von der Norm abweichen. Dem ist Dr. P. im Februar 2002 nachgekommen: Er stellte im Wesentlichen dieselben Diagnosen wie Dr. T. fest: Cervicobrachialsyndrom wechselseitig mit mittelgradigen degenerativen Veränderungen von C4 bis Th1; Pseudointercostalneuralgie wechselseitig; rezidiv. pseudoradikulares Syndrom L4-5, L5-S1 bei leichten bis mittelgradigen degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule, mäßiger linkskonvexer Lumbalskoliose und leichtem Wirbelgleiten von L5 über S1 nach ventral sowie eine beginnende Osteoporose.

Die von Dr. P. beschriebenen Funktionsstörungen lassen sich zutreffend nicht höher als mit einem GdB von 40 bewerten. Beim Kläger liegen mittelgradige Funktionseinschränkungen der Halswirbelsäule (HWS) und mittelgradige Funktionseinschränkungen der Lendenwirbelsäule (LWS) vor. Außerdem besteht bei ihm eine leichte bis mittelgradige Funktionseinschränkungen der Brustwirbelsäule (BWS), die sich im teilfixierten Rundrücken und der Pseudointercostalneuralgie darstellen. Nach den für die Beurteilung von Behinderungen zugrundezulegenden Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz (AHP – Ausgabe 1996) sind Wirbelsäulenschäden mit mittelgradigen bis schweren funktionellen Auswirkungen in zwei Wirbelabschnitten mit einem GdB von 40 zu bewerten (vgl. AHP 1996 S. 140). Der Kläger leidet zwar nicht nur an Funktionseinschränkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten, sondern in drei, nämlich an der HWS, BWS und LWS. Jedoch sind die Funktionseinschränkungen bei ihm nicht mittelgradig bis schwer, sondern hinsichtlich der HWS und LWS (nur) mittelgradig und der BWS leicht bis

mittelgradig. Dies rechtfertigt keinen (Gesamt-)GdB von $\frac{1}{4}$ über 40, wie ihn $\frac{1}{4}$ bereinstimmend mit dem versorgungsärztlichen Dienst sogar Dr. P., als der behandelnde Arzt des Klägers befürwortet hat.

Mittelgradige Funktionseinschränkungen in einem Wirbelsäulenabschnitt führen zu einem GdB von 20, schwere zu einem GdB von 30 (vgl. AHP 1996 a.a.O.). Beides liegt allein nicht vor. Im Zusammenwirken aller Funktionseinschränkungen an der WBS des Klägers ist deswegen ein höherer (Gesamt-)GdB als 40 nicht angemessen.

Einen (Gesamt-)GdB von 50, wie ihn der Kläger begehrt, liegt nicht vor. Dieser ist erst gegeben, wenn besonders schwere Funktionseinschränkungen (z.B. in drei Wirbelsäulenabschnitten) vorliegen; ein GdB von 50 bis 70 ist dann angemessen (vgl. AHP 1996 a.a.O.). Dies ist aber beim Kläger nicht der Fall, wie zuvor ausgeführt. Ein schweres Schmerzsyndrom, das ebenfalls zu einer höheren Bewertung hätte ebenso führen können wie neurologische Ausfallerscheinungen, werden von Dr. P. nicht beschrieben, weswegen hiervon auch nicht auszugehen ist. Auch ein Wirbelgleiten wird von dem behandelnden Arzt des Klägers (nur) als leicht beschrieben und führt nicht zu einer anderen Beurteilung in den Funktionseinschränkungen der WBS des Klägers, mithin nicht zu einem höheren GdB als 40.

Die gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs "G" liegen ebenfalls nicht vor.

Nach dem bis zum 30. Juni 2001 geltenden [§ 59 Abs. 1 Satz 1 SchwbG \(Art. 63, 68 Abs. 1 SGB IX vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1045 ff.\)](#) bzw. der zum 01. Juli 2001 in Kraft getretenen im Wesentlichen inhaltsgleichen Vorschrift des [§ 145 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) sind schwerbehinderte Menschen, "die infolge ihrer Behinderung in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt oder hilflos oder gehlos sind" bei Vorliegen weiterer Voraussetzungen unentgeltlich zu befördern.

Diese gesetzlichen Voraussetzungen nach dem SchwbG, wie nach dem SGB IX, setzen die Tatbestandsmerkmale, "Schwerbehinderter" bzw. "behinderter Mensch", voraus, die beim Kläger nicht gegeben sind. Nach [§ 1 SchwbG](#) sind Schwerbehinderte im Sinne des Gesetzes Personen mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 50 neben weiteren Voraussetzungen; nach [§ 2 Abs. 2 SGB IX](#) sind Menschen im Sinne des Teil 2 (des Gesetzes) schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 neben weiteren Voraussetzungen vorliegt. Ein Anspruch auf das Merkzeichen "G" ist schon mangels der Eigenschaft des Klägers als Schwerbehinderter bzw. behinderter Mensch zu versagen.

Die Entscheidung über die Kosten folgt aus [§ 193 Abs. 1 SGG](#). Danach waren keine Kosten dem Beklagten aufzuerlegen, obwohl die Berufung durch das angenommene (Teil-) Anerkenntnis teilweise Erfolg gehabt hat. Denn der Kläger hätte dieses Begehren (wiederum) auch nach [§ 48 SGB X](#) geltend machen

kÄ¶nnen, wie er es auch zunÄ¶chst vor hatte. Die teilweise Anerkennung (GdB von 40) wird der Beklagte nach dem Befund des Dr. P. erst ab 09. November 2001 vorzunehmen haben, wie er es auch erklÄ¶rt hat. Der Beklagte durch ihre Verwaltungsentscheidungen und das erstinstanzliche Urteil haben Ä¶¶ ausgehend von der Berufungseinlegung im Dezember 2000 Ä¶¶ deswegen keine Veranlassung fÄ¶r dieses Rechtsmittel gegeben, die eine andere Beurteilung der Kostenentscheidung zu lieÄ¶e.

Die Revision ist nicht zuzulassen gewesen, weil die Voraussetzungen von [Ä¶ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorgelegen haben.

Erstellt am: 08.08.2003

Zuletzt verÄ¶ndert am: 22.12.2024