
Datum: 14.01.2010
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 12. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 12 SB 238/08
ECLI: ECLI:DE:SGAC:2010:0114.S12SB238.08.00

Sachgebiet: Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Zwischen den Beteiligten ist die Höhe des Grades der Behinderung (GdB) streitig. 2

Bei dem am 00.00.0000 geborene Kläger wurde mit Bescheid vom 18.07.2006 wegen einer Funktionsstörung der Wirbelsäule ein GdB von 20 festgestellt. Mit Antrag vom 07.04.2008 beehrte er vom Rechtsvorgänger des Beklagten, dem Kreis ..., die Feststellung eines höheren GdB sowie die Zuerkennung des Merkzeichens G. Dem Antrag beigelegt war ein Arztbericht der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dr. E. und T. über eine Computertomographie der Halswirbelsäule vom 14.02.2008. Der Kreis ... holte darauf hin Befundberichte des Orthopäden Dr. V. sowie des Allgemeinmediziners Dr. G. ein und nahm hierzu, sowie zu einem Bericht der Knappschaft Bahn See über eine vertrauensärztliche Untersuchung am 03.04.2008 durch seinen Ärztlichen Dienst Stellung. Dieser kam zu der Auffassung der Kläger leide unter Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule, die mit einem GdB von 30 sowie unter Funktionsstörungen der oberen Gliedmaße, die mit einem GdB von 20 zu bewerten seien. Der Gesamt-GdB des Klägers betrage 40, das Merkzeichen G stehe ihm nicht zu. Mit Bescheid vom 15.07.2008 stellte der Kreis ... den GdB des Klägers daraufhin mit 40 fest. Mit Schreiben vom 22.07.2008 legte der Kläger hiergegen Widerspruch ein und beantragte, den GdB mindestens mit 50 festzustellen. Nach erneuter Stellungnahme durch den ärztlichen Dienst wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 3

06.12.2008 als unbegründet zurückgewiesen.

Mit der am 24.12.2008 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren, die Feststellung eines GdB von 50 bis 60, weiter. Auf die Bitte des Kammervorsitzenden, die ihn behandelnden Ärzte zu benennen und diese von der Schweigepflicht zu entbinden, hat der Kläger erklärt, die Angaben hinsichtlich der Ärzte läge dem Gericht vor. Er habe sie bereits einmal "mühevoll (...) zusammengetragen und übermittelt. Ein Duplikat besitze ... (er) nicht und glaube, dass es nicht nötig ist, dass ... (er) diese Tortur noch einmal auf ... (sich) nehme, zumal ... (ihm) das Recherchieren fast unmöglich wäre". Dem Schreiben beigelegt war eine Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht. 4

Mit Schreiben vom 03.03.2009 hat der Kammervorsitzende den Kläger darauf hingewiesen, dass das Gericht weder erkennen könne, bei welchen Ärzten sich der Kläger aktuell in Behandlung befinde, noch klar sei, auf welche Ärzte sich die Entbindung von der Schweigepflicht konkret beziehe. Er hat ihn überdies über die ihn als Kläger treffenden Mitwirkungsobliegenheiten informiert und ihn auf etwaige Konsequenzen hingewiesen. Eine Reaktion hierauf ist seitens des Klägers ausgeblieben. Der Kammervorsitzende gleichwohl eine orthopädische Begutachtung des Klägers in Auftrag gegeben. Zu dieser ist der Kläger - trotz mehrfacher Einladung seitens des benannten Gutachters und Hinweis des Gerichts - nicht erschienen. Der Gutachter hat daraufhin am 31.08.2009 ein Aktenlagegutachten erstellt. Zu diesem hat der Beklagte mit Schriftsatz vom 11.11.2009 Stellung genommen und mitgeteilt, dem Ergebnis der Aktenlagebegutachtung könne nicht beigetreten werden. Der Kammervorsitzende hat daraufhin für den 14.01.2010 einen Termin zur mündlichen Verhandlung gestellt, zu dem der Kläger ordnungsgemäß mit Postzustellungsurkunde vom 26.11.2009 geladen wurde. Gleichwohl ist der Kläger zum Termin nicht erschienen. 5

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß, 6

den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 15.07.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.12.2008 zu verurteilen, bei ihm einen GdB von mindestens 50 festzustellen. 7

Die Beklagte beantragt, 8

die Klage abzuweisen. 9

Zur Begründung wiederholt und vertieft er sein Vorbringen aus dem Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren. Im Hinblick auf das eingeholte Aktenlagegutachten führt er aus, dieses können nicht als überzeugende Grundlage für eine sozialmedizinische Beurteilung herangezogen werden. Die Feststellung des Grades der Behinderung sei zum einen auf Grundlage von Untersuchungsberichten und Diagnosen erfolgt, die über ein Jahr alt seien. Zum anderen seien Verdachtsdiagnosen und anamnestiche Angaben des Klägers ungeprüft übernommen worden. 09.03.2009 10

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen, deren wesentlicher Inhalt Gegenstand der einseitig streitigen mündlichen Verhandlung gewesen ist. 11

Entscheidungsgründe: 12

Die Klage ist zulässig, insbesondere richtet sie sich gegen den richtigen Klagegegner. 13

14

Durch Art. 1, Abschnitt I, § 1 Abs. 1, § 2 Abs. 1 des Zweiten Gesetzes zur Straffung der Behördenstruktur in Nordrhein-Westfalen vom 30.10.2007 (GV. NRW S. 482 – Straffungsgesetz) hat der Landesgesetzgeber die den Versorgungsämtern nach §§ 69 und 145 SGB IX zugewiesenen Aufgaben in zulässiger Weise mit Wirkung vom 01.01.2008 auf die Kreise und kreisfreien Städte übertragen (vgl. dazu Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 12.02.2008, L 6 SB 101/06; Urteil vom 05.03.2008, L 10 SB 40/06). Die für den Kläger eigentlich zuständige Stadt ... hat die Wahrnehmung dieser Aufgaben gemäß § 3 Abs. 5 Satz 1 und Satz 2 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen i.V.m. den §§ 23 und 24 des Gesetzes über die Kommunale Gemeinschaftsarbeit Nordrhein-Westfalen mit öffentlich-rechtlicher Vereinbarung vom 10.12.2007 auf den Kreis ... übertragen. Die Klage war daher bei ihrer Erhebung gegen den nach § 3 Abs. 1 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung (KOV-VfG) örtlich zuständigen Kreis ... bzw. als beteiligungsfähige Behörde den Landrat (§ 70 Nr 3 SGG iVm § 3 des Gesetzes zur Ausführung des SGG im Lande Nordrhein-Westfalen [AG-SGG NRW] vom 8.12.1953 - GVBl 412) zu richten. Gemäß § 2 Abs. 1 des Gesetzes zur Bildung der Städteregion ... (...-Gesetz) ist seit dem 21.10.2009 nunmehr die Städteregion ... Rechtsnachfolgerin des Kreises ... Die Aufgaben nach §§ 69 und § 145 SGB IX sind damit auf die Städteregion übergegangen. Es hat ein Beteiligtenwechsel kraft Gesetzes stattgefunden, was von Amts wegen zu berücksichtigen war. Richtiger Beklagter ist als beteiligtenfähige Behörde somit nun gemäß § 3 Abs. 2 Aachen-Gesetz der Städteregionsrat (zur Anwendung des Behördenprinzips in Nordrhein-Westfalen bei sozialgerichtlichen Streitigkeiten, vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 24.03.2009, B 8 SO 29/07 R).

Die Klage ist aber unbegründet. Der Kläger ist durch die angefochtenen Bescheide nicht im Sinne des § 54 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) beschwert, da diese rechtmäßig sind. Ihm steht kein höherer GdB als 40 zu. 15

Nach Auffassung der Kammer hat mit der Bezirksregierung ... als Fachaufsichtsbehörde nach Artikel 1 Abs. 2 des Zweiten Gesetzes zur Straffung der Behördenstruktur in Nordrhein-Westfalen auch die gemäß § 85 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGG zuständige Behörde über den Widerspruch entschieden. So hat die oben genannte Aufgabenübertragung auf die Kreise und kreisfreien Städte gemäß Art. 1, Abschnitt I, § 2 Abs. 2 und 3 Straffungsgesetz als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung stattgefunden. Nun ist zwar in Literatur und Rechtsprechung umstritten, wie Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung kommunalverfassungsrechtlich einzuordnen sind (vgl. zum Sach- und Streitstand ausführlich Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 16.12.2009, L 10 SB 39/09). Nach Auffassung der Kammer ist diese Frage im Hinblick auf das Straffungsgesetz aber durch den Gesetzgeber dahingehend beantwortet worden, dass es sich bei den konkret im Bereich des Schwerbehindertenrechts übertragenen Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung nicht um Selbstverwaltungsaufgaben handelt. Dies entnimmt das erkennende Gericht aus den Materialien zum Gesetzgebungsverfahren. In der Gesetzesbegründung des Straffungsgesetzes heißt es: 16

"Die Aufgaben werden zunächst als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung übertragen. Bis zum 31.10.2010 soll eine Evaluation erfolgen, mit dem Ziel einer Aufgabenübertragung als Selbstverwaltungsaufgaben" (Landtag Nordrhein- Westfalen, Drucksache 14/4342, S. 24) 17

Der Gesetzgeber hat somit klar zwischen Selbstverwaltungsaufgaben und Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung unterschieden. Erst zum 31.10.2010 sollte - nach entsprechender Auswertung der zwischenzeitlichen Ergebnisse - überprüft werden, ob eine Aufgabenübertragung als Selbstverwaltungsaufgabe in Betracht kommt. Davor war - nach 18

Auffassung der Kammer vor dem Hintergrund der Schaffung eines zu gewährleistenden bzw. zumindest wünschenswerten einheitlichen Bewertungsmaßstabs nachvollziehbar - eine Aufgabenübertragung mit möglichst weitgehenden Aufsichtsmitteln und gerade eben keine Schaffung von Selbstverwaltungsaufgaben beabsichtigt. Nach Auffassung der Kammer hat mit der Bezirksregierung Münster vor diesem Hintergrund auch die gemäß § 85 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGG zuständige Behörde entschieden, weswegen die angefochtenen Bescheide formell rechtmäßig sind. Die Kammer schließt sich der gegenteiligen Auffassung des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen in seinem Urteil vom 16.12.2009, L 10 SB 39/09 ausdrücklich nicht an.

Die Bescheide sind überdies auch materiell rechtmäßig.

19

Nach § 2 des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IX) sind Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion oder geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Gemäß § 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX werden die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als Grad der Behinderung nach Zehnergraden abgestuft dargestellt. Bei dem Vorliegen mehrerer Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wird nach § 69 Abs. 3 SGB IX der GdB nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen festgestellt. Nach den der medizinischen Beurteilung bis einschließlich 31.12.2008 verbindlich zugrunde liegenden "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht" (herausgegeben vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung – AHP 2008) waren bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung rechnerische Methoden, insbesondere eine Addition der Einzelgrade der Behinderung, nicht zulässig. Vielmehr war bei der Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung in der Regel von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, die den höchsten Einzelgrad der Behinderung bedingt und dann im Hinblick auf alle weiteren Funktionsbeeinträchtigungen zu prüfen, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird, ob also wegen der weiteren Funktionsbeeinträchtigungen dem ersten Grad der Behinderung 10 oder 20 oder mehr Punkte hinzuzufügen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden. Hierbei war wiederum zu beachten, dass gemäß Ziffer 19 Abs. 4 AHP 2008 kleinere Behinderungen mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 nicht zu einer Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung führten, selbst wenn mehrere dieser leichteren Behinderungen kumulativ nebeneinander vorlagen. Auch bei Leiden mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 war es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine Zunahme des Gesamtausmaßes der Behinderung zu schließen. Diese Grundsätze gelten auch nach dem 01.01.2009 durch die auf Grund des § 30 Abs. 17 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) erlassene Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 BVG (BGBl. I 2008, 2412 - Versorgungsmedizin-Verordnung) vom 10.12.2008, die wegen § 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX auch im Schwerbehindertenrecht zur Anwendung kommt, weiter.

20

Bei dem Kläger sind folgende gesundheitlichen Beeinträchtigungen nachgewiesen:

21

1. Degeneratives Halswirbelsäulensyndrom mit mäßiggradiger Funktionsstörung der Halswirbelsäule
2. Lumboischialgien beidseits bei deutlicher Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule
3. Gelenkschmerzen bei Arthrose (Athralgie) beider Handgelenke und beugeseitigem Überbein (Ganglion) des linken Handgelenks.
4. Elektrokardiographisch Sinusarrhythmie

22

Das Vorliegen dieser Gesundheitsbeeinträchtigungen steht nach Auffassung der Kammer aufgrund der im Verwaltungsverfahren eingeholten Befund- und Arztberichte sowie des eingeholten Aktenlagegutachtens des Dr. M. fest.	23
Für das Funktionssystem der Wirbelsäule resultiert hieraus ein GdB von 30. Es handelt sich insoweit nachgewiesen gemäß Teil B Ziffer 18.9 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze um funktionelle Auswirkungen in zwei Wirbelsäulenabschnitten. Diese stellen sich indes teilweise nur als mäßiggradig dar, so dass insgesamt ein GdB von 30 anzunehmen ist. Dieser Wert ist voll erreicht, aber nach Auffassung der Kammer auch ausreichend. Soweit der Gutachter Dr. M. in seinem nach Aktenlage erstellten Gutachten demgegenüber hier einen GdB von 40 in Ansatz bringt, ist dies nach Auffassung der Kammer nicht hinreichend begründet. Die claudicatio spinalis Symptomatik war nur als Verdachtsdiagnose geäußert. Sie kann nicht mit in die Bewertung einfließen. Daneben ist für das Funktionssystem der oberen Extremitäten ein GdB von 20 gemäß Teil B Ziffer 18.13 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze in Ansatz zu bringen. Der Kläger leidet unter Athralgien beider Hand- und Fingergelenke mit aber nur mäßigen Funktionsstörungen. Diesen wird der GdB von 20 hinreichend gerecht. Hinsichtlich des Funktionssystems Herz-Kreislauf ist eine einen GdB begründende Beeinträchtigung nicht nachgewiesen.	24
Unter Berücksichtigung der oben genannten Grundsätze für die Bildung des Gesamt-GdB ist der GdB des Klägers weiterhin mit 40 zu bewerten. Eine Vergleichbarkeit des Klägers mit Personen für die die Versorgungsmedizinischen Grundsätze eine Schwerbehinderung, als einen GdB von mindestens 50, vorsehen, sieht die Kammer nicht als nachgewiesen an.	25
Die Kammer konnte die Streitsache auch in Abwesenheit des - nur versehentlich tatsächlich - nicht persönlich geladenen Klägers entscheiden, ohne seinen Anspruch auf rechtliches Gehör (§ 62 SGG) zu verletzen. Auf diese Möglichkeit ist der Kläger in der ordnungsgemäß zugestellten Ladung zum Termin ausdrücklich hingewiesen worden (§ 110 Abs. 1 Satz 2 SGG). Auch konnte sie ohne aktuelle körperliche Untersuchung des Klägers entscheiden. Dem Kläger im sozialgerichtlichen Verfahren obliegen bestimmte Mitwirkungspflichten, zu denen insbesondere auch die Pflicht gehört, sich ärztlich begutachten zu lassen (vgl. Leitherer, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 9. Aufl. 2008, § 103 Rn. 14 f.). Diese Pflicht kann eingeschränkt sein, wenn wesentliche Gründe gegen eine solche Begutachtung sprechen. Dies war vorliegend nicht der Fall. Der Kläger hat keinen triftigen Grund vorgetragen, warum er den anberaumten Termin bei Dr. M ... nicht wahrgenommen hat. Der Kläger ist auch durch das Gericht hinreichend darauf hingewiesen worden, dass eine Verweigerung der Begutachtung nachteilige Folgen mit sich bringen kann. Das Risiko, dass aufgrund der nicht durchgeführten körperlichen Untersuchung eventuell vorhandene Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht erkannt werden, trägt der Kläger (vgl. Leitherer, a.a.O., § 103 Rn. 19a m.w.N.).	26
Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.	27