

Der Begriff der Heilungsbewährung im Schwerbehindertenrecht

Ralf Dolata, Duisburg

Der Begriff Schwerbehindertenrecht stammt aus der Überschrift des 2. Teil des Sozialgesetzbuches IX (SGB IX), »Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen«. Soweit der Begriff Schwerbehindertenrecht verwandt wird, bezieht er sich auf diesen Teil des SGB IX.

Rechtsgrundlagen

Nach § 2 Abs. 2 SGB IX ist ein Mensch im Sinne des Teil 2 des Gesetzes schwerbehindert, wenn ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 vorliegt. Den GdB stellen die zuständigen Behörden auf Antrag im Verfahren nach § 69 SGB IX fest. Des Weiteren wird in diesem Verfahren festgestellt, ob weitere gesundheitliche Merkmale für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen vorliegen (§ 69 Abs. 4 SGB IX). Die Nachteilsausgleiche, die als Merkzeichen auf den Schwerbehindertenausweis eingetragen werden, ergeben sich aus § 3 der Schwerbehindertenausweisverordnung. Einzelheiten, insbesondere wie der GdB festzustellen ist, werden im Gesetz selber nicht getroffen. In § 69 Abs. 3 SGB IX findet sich nur eine generelle Regelung zur Feststellung des GdB bei Vorliegen mehrerer Behinderungen. Hier ist bestimmt, dass bei mehreren Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft der GdB in seiner Gesamtheit unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen der Behinderungen festzustellen ist. Der Begriff der Heilungsbewährung ist im Gesetzestext nicht aufgeführt oder definiert. Festzuhalten ist, dass es eines Instrumentariums, um die gesetzlich geforderte Feststellung eines GdB durchführen zu können, bedarf. Grundlage aller weiteren notwendigen Feststellungen ist die Versorgungsmedizinverordnung (VersMedVO; BGBl. I 2008 Nr. 57). Diese Verordnung ersetzte ab dem 1. 1. 2009 die frühere Grundlage der Feststellungen, nämlich die »Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz« (AHP). Die VersMedVO hat die AHP in weiten Teilen unverändert übernommen. Ein erheblicher Teil der Bewertungsmaßstäbe befindet sich in der Anlage zu § 2 der Verordnung. Mit den Bewertungsmaßstäben wurde sichergestellt, dass es zu einheitlichen und nachvollziehbaren Ergebnissen kommt. Wie bekannt, gilt das heutige Schwerbehindertenrecht bereits seit über drei Jahrzehnten, deshalb ist

zunächst die Entwicklung der Bewertungsmaßstäbe über diesen Zeitraum kurz zu betrachten.

Entwicklung der Bewertungsmaßstäbe und deren Auswirkung auf die Heilungsbewährung

Da es sich bei dem Gesundheitszustand eines Menschen um keinen statischen Zustand handelt, sondern dieser sich ändern kann, müssen einerseits die Bewertungskriterien dem Rechnung tragen als auch erforderlichenfalls neuen Entwicklungen angepasst werden. Auch neu auftretende Krankheitsbilder müssen in die Bewertungsmaßstäbe integriert werden. Darüber hinaus waren auch dem medizinischen Fortschritt Anpassungen geschuldet. Als Beispiel für ein neues Krankheitsbild sei hier die HIV-Infektion (AIDS) genannt, die in der Urform der AHP 1977 noch nicht enthalten war, da dieses Krankheitsbild erst zu einem späteren Zeitpunkt auftrat. Nunmehr ist diese Krankheit explizit aufgeführt und hat einen Bewertungsrahmen für den GdB von 10 bis 100. Als Beispiel für eine Anpassung an den medizinischen Fortschritt sehe ich die Änderung in der Bewertung des Herzinfarktes an. So sahen die AHP 1977 bei der Diagnose Herzinfarkt immer für drei Jahre einen GdB von 50 und damit die Schwerbehinderung vor. Nunmehr ist nach einem Herzinfarkt die GdB-Bewertung von der verbleibenden Leistungsbeeinträchtigung abhängig und kann dann bei einem erlittenen Herzinfarkt, z. B. bei einer Leistungsfähigkeit von 75 Watt auch weniger als 50 betragen. Bei einem Herzinfarkt wurde in den AHP 1977, wie an einigen anderen Stellen auch, der Begriff der Heilungsbewährung genannt: Dieser wiederum wurde zuvor in den AHP in relativ kurzer Form definiert. Sinn und Zweck der Heilungsbewährung war und ist, nach Ablauf des Zeitraums zu prüfen, ob eine Änderung des GdB eingetreten ist. Im Beispiel des Herzinfarktes wurde ursprünglich erst nach Ablauf der Frist die tatsächlich verbliebene kardiale Leistungsminderung bei der Feststellung des GdB zu Grunde gelegt. Bei einer Leistungsfähigkeit von 75 Watt fiel der GdB dann unter die Grenze von 50. Wenn keine weiteren Behinderungen vorlagen, entfiel auch der Schwerbehindertenstatus.

Die Notwendigkeit der Anpassung der Bewertungsmaßstäbe hat dazu geführt, dass die ursprünglichen AHP von 1977 in den Jahren 1983 und 1996 grundlegend überarbeitet wurden und auch erheblich an Umfang zugenommen haben, da sie immer ausdifferenzierter wurden.

Da es sich um einen kontinuierlichen Anpassungsprozess handelt, hat auch die VersMedVO zwischenzeitlich einige Änderungsverordnungen erfahren. Wie bereits dargestellt hat die Heilungsbewährung primär Auswirkungen auf die Höhe des GdB. Deshalb ist es an dieser Stelle notwendig, erst allgemeine Ausführungen zur Feststellung des GdB zu machen.

Feststellung des GdB

Soweit nicht anders aufgeführt, beziehen sich alle nachstehenden Angaben auf die Anlage zu § 2 der VersMedVO.

Bei der Bewertung des GdB gibt es entweder einen festen Wert oder bei Erkrankungen, die in ihrer Ausprägung unterschiedlich stark auftreten können, eine Bandbreite. Im Bereich der Gliedmaßenschäden finden sich überwiegend die »Festwerte«, so z. B. für den Verlust eines Beines im Unterschenkel ein GdB von 50. Im Bereich der Erkrankung an den inneren Organen dagegen findet sich oft eine große Bandbreite. Beispielsweise kann die Bandbreite des GdB bei der schweren Form der Hypertonie 50 – 100 betragen. Damit kann und muss zunächst für jede Behinderung ein allein aus ihr resultierender GdB festgestellt werden. In den Fällen, in denen nur eine Behinderung vorliegt, ist dieser einzelne GdB zugleich auch der insgesamt vorliegende GdB. Wenn jedoch mehrere Behinderungen vorliegen, ist nach der Bewertung der einzelnen Behinderungen hieraus ein gemeinsamer GdB für alle Behinderungen zu bilden. Dies erfolgt, hier stark verkürzt dargestellt, wie folgt:

Grundlage ist der höchste Einzelwert, der zugleich die Untergrenze für den Gesamt-GdB darstellt. Bei den weiteren Behinderungen ist zu prüfen, ob sie sich verstärkend auswirken, vollkommen andere Funktionsbereiche betreffen oder sich gegenseitig überschneiden. Geringfügige Einzelwerte von 10 sind regelmäßig nicht GdB-erhöhend. Dies gilt auch überwiegend für Einzelwerte von 20. Danach ist in der Gesamtschau der Behinderungen für diese ein entsprechender gemeinsamer GdB festzusetzen. Rechnerische Methoden sind unzulässig.

Bei der Feststellung des GdB für eine einzelne Behinderung als auch insbesondere bei der Bildung des Gesamt-GdB handelt es sich um einen komplexen Vorgang, der einiger Erfahrung bedarf und ohne hinreichende Kenntnis der VersMedVO nur mit Schwierigkeiten nachvollzogen werden kann. Nachdem zur Verdeutlichung der Auswirkung der Heilungsbewährung für den betroffenen Menschen ein Beispiel bereits erwähnt wurde, wird im Folgenden näher auf die eigentliche Definition und die Auswirkungen im Detail für die Betroffenen eingegangen.

Auswirkungen der Heilungsbewährung auf die Feststellung des GdB

Auch in der VersMedV wird der Begriff der Heilungsbewährung verwandt und erläutert. Danach ist für einen Zeitraum der »Heilungsbewährung« ein höherer GdB gerechtfertigt, als er sich allein aus dem festgestellten Schaden ergibt. Dies wird für einzelne nicht detailliert aufgeführte maligne Geschwulstkrankheiten (Krebskrankungen) dahingehend konkretisiert, dass

- in den Fällen, in denen der verbliebene Schaden von sich allein aus keinen GdB von 50 ergibt, trotzdem ein GdB von 50 festzustellen ist, wenn die Geschwulstentfernung im *Frühstadium* erfolgte, dies bedeutet konkret, dass bei Fällen, in denen genau eine Behinderung vorliegt und mit einem GdB von unter 50 zu bewerten ist, dann immer ein GdB, der die Schwerbehinderteneigenschaft beinhaltet, festzustellen ist,
- in anderen *Stadien* als dem Frühstadium ein GdB von 80 angemessen ist,
- bei Schäden, die für sich genommen einen GdB von 50 oder mehr verursachen, der GdB entsprechend höher zu bewerten ist.

Als Begründung für die entsprechende Höherbewertung führt die VersMedV auf, dass Gesundheitsstörungen, die zu Rezidiven neigen, eine andere Situation darstellen und deshalb während der Zeit des Abwartens einer Heilungsbewährung ein höherer GdB, als er sich aus dem festgestellten Schaden ergibt, gerechtfertigt ist. Insbesondere besteht auch eine Ungewissheit über den Verlauf einer Krebserkrankung. Somit haben Krebserkrankungen eine höhere Wahrscheinlichkeit, dass Rückfälle und/oder Neuerkrankungen auftreten. Dies berücksichtigt der Verordnungsgeber dadurch, dass für einen begrenzten Zeitraum immer ein höherer GdB als sonst festgesetzt wird. Dies kann man mit einem aus dem Versicherungsrecht entlehnten Begriff plastisch als »Risikozuschlag« bezeichnen. Somit kann man den von mir hier so bezeichneten »Risikozuschlag« im Regelfall mit einem Wert von 30 ansetzen, der zum Ausgangswert hinzukommt.

Übersicht über die Behinderungen mit Heilungsbewährung

Nicht nur bei Krebserkrankungen sieht die VersMedVO eine Heilungsbewährung vor, sondern auch bei:

- Alkoholkrankheit, -abhängigkeit, Drogenabhängigkeit
- Lungentransplantation
- Herztransplantation
- Lebertransplantation
- Nierentransplantation.

Krebserkrankungen

Für die leider häufig auftretenden Krebserkrankungen ist immer eine Heilungsbewährung vorgesehen. Da hier davon ausgegangen wird, dass die überwiegende Zahl der Fälle der Heilungsbewährung auf diese Krankheit entfällt, wird die Abhandlung sich im Wesentlichen auf diese Krankheit konzentrieren. Wie zuvor bereits ausgeführt, richtet sich die Bewertung des GdB bei Krebserkrankungen überwiegend danach, in welchem Stadium die Erkrankung behandelt wurde. Hierfür wird folgendes Beispiel angeführt:

Nach Entfernung eines malignen Tumors der Haut ist in den ersten fünf Jahren eine Heilungsbewährung abzuwarten. Der GdB ist während dieser Zeit nach Entfernung eines Melanoms im Stadium I (pT1-2 pN0 M0) mit 50 oder in anderen/höheren Stadien wie pT1-2 pN0-2 mit 80 zu bewerten. Um dies einordnen zu können, ist die Kenntnis notwendig, welche Bedeutung diese Stadienbezeichnungen haben und die Buchstaben T, N, M sowie deren Erweiterungen. (Für eine weitergehende Beschäftigung ist folgender Link hilfreich: <http://www.krebsregister.nrw.de/>)

Erläuterung der Tumorklassifikationen (TNM-System)

Ärzte und Wissenschaftler beschreiben bösartige Tumore nach international gültigen Regeln. Diese Regeln ermöglichen es, die anatomische Ausbreitung eines Tumors einheitlich zu klassifizieren und verschiedenen Stadien zuzuordnen. So können Untersuchungs- und Forschungsergebnisse zu Krebserkrankungen besser miteinander verglichen werden.

Das inzwischen am weitesten verbreitete Verfahren zur Tumorklassifikation ist das TNM-System. Ein

Dolata, Der Begriff der Heilungsbewährung im Schwerbehindertenrecht

Codesystem aus Buchstaben und Zahlen steht dabei für bestimmte Merkmale wie zum Beispiel den Tumor [T; Ausdehnung (Ort und Größe) des Primärtumors], das Fehlen oder Vorhandensein von Lymphknotenmetastasen [N; (= Node), Fehlen oder Vorhandensein von örtlich oder benachbarten (regionären) Lymphknotenmetastasen] oder das Vorhandensein von Fernmetastasen [M; (= Metastasis) Fehlen oder Vorhandensein von Fernmetastasen]. Dabei wird innerhalb der Kategorien noch weiter differenziert:

T1 bis T4	Hier beschreiben die Ziffern 1 bis 4 die zunehmende Größe und Ausbreitung des Primärtumors
N0 bis N3	Die Zusätze zur N-Kategorie richten sich nach der Zahl und der Lage der von Krebszellen befallenen regionären Lymphknoten.
M0 und M1	Bei der M-Kategorie unterscheidet man nur, ob Fernmetastasen nachgewiesen wurden (M1) oder nicht (M0).

Zusätzlich wird noch ein Stadium angegeben. Die Angaben des TNM-Systems bilden für die Einteilung der Krankheitsausdehnung in Stadien die Grundlage. Häufig wird statt »Stadieneinteilung« auch der englische Begriff »Staging« verwendet. Diese Einteilung gibt Auskunft über die Prognose einer Krebserkrankung. Das bedeutet, dass ein weiter fortgeschrittenes Stadium auch eine schlechtere Prognose und damit auch eine höhere Bewertung des GdB zur Folge hat. Um Missverständnissen vorzubeugen:

Da es sich hier immer um eine Prognose handelt, die auf Erfahrungs- und statistischen Werten beruht, bedeutet das zugleich für den Einzelfall, dass es keine Gewissheit für den einzelnen Menschen gibt, dass eine Heilung bei einer »guten« Prognose »sicher« ist und bei einer schlechten unwahrscheinlich. Es handelt sich nur um Wahrscheinlichkeiten. Jeder Mensch entwickelt einen eigenen für ihn typischen Krankheitsablauf. Da die VersMedVO hier jedoch vorsieht und zulässt, dass zukünftige Abläufe mit in die Bewertung/Betrachtung einfließen, musste ein allgemeiner und vergleichbarer Maßstab für eine Bewertung herangezogen werden. Das zuvor dargestellte System, auf das die VersMedVO Bezug nimmt, ist hier mittlerweile international anerkannter Standard. Die Bedeutung des Begriffes des Grading, der in diesem Zusammenhang und auch in der VersMedVO verwandt wird, soll deshalb auch noch erläutert werden.

Grading

Hierbei wird der Grad der Tumordifferenzierung beschrieben. So erhält man Hinweise auf die biologischen Eigenschaften und die Aggressivität des Tumors. Angegeben wird das Grading mit den Kürzeln G1 bis G4. G1 bedeutet: Die Tumorzellen sind gut differenziert, das heißt, sie sind den normalen Zellen vergleichsweise ähnlich. Schlecht differenzierte Tumoren (G4) unterscheiden sich dagegen stark von normalen Zellen. G2 und G3 liegen dazwischen.

Wie diese Gradingeinstufungen in der VersMedVO umgesetzt werden, wird an folgenden Beispielen wiedergegeben:

Bei Entfernung eines Nierenzellkarzinoms (Hypernephrom) wird explizit auf Grading G1 Bezug genommen. Dies ist zugleich ein Beispiel für eine Zeit der Heilungsbewährung von zwei Jahren.

Zeitraum der Heilungsbewährung

Das vorhergehende Beispiel sah einen Zeitraum von 2 Jahren vor. In den meisten Fällen, wie bei Augentumor, bei Verlust des Kehlkopfes, nach Entfernung eines malignen Lungentumors oder eines Bronchialtumors, Speiseröhrentumors, ist jedoch in den ersten fünf Jahren eine Heilungsbewährung abzuwarten. Letztlich soll ein Beispiel für eine noch weiter ausdifferenzierte Form der Heilungsbewährung genannt werden. Bei der Hodgkin-Krankheit im Stadium I-IIIa bei lang dauernder (mehr als sechs Monate andauernder) Therapie ist bis zum Ende der Intensiv-Therapie, je nach Auswirkung auf den Allgemeinzustand, der GdB mit 60 bis 100 festzustellen, nach Vollremission für die Dauer von weiteren drei Jahren mit einem GdB von 50. Wie bereits dargestellt, richtet sich dann auch hier nach Ablauf der Heilungsbewährung die Höhe des GdB nach dem verbliebenen Organschaden und kann dann auch weniger als 50 betragen. Wie sich diese Grundsätze bei einer der häufigsten Krebserkrankungen auf die Feststellung auswirken, folgt nachstehend.

Darmkrebs

Nach der VersMedVO beträgt der GdB nach Entfernung eines malignen Darmtumors, außer bei Entfernung im Frühstadium, wenigstens 80 bei einer 5-jährigen Heilungsbewährung.

Der Darmkrebs ist in Deutschland die zweithäufigste Krebstodursache. Die Erkrankung tritt überwiegend im fortgeschrittenen Alter auf, bei Männern mit dem 65. Lebensjahr und bei Frauen mit dem 69. Lebensjahr. Rund 50 % der Erkrankten haben in dem eingangs genannten 5-Jahreszeitraum keine Rezidive. Das höchste Risiko, ein Rezidiv zu erleiden, liegt in den ersten 2 Jahren nach Auftritt der Erkrankung. Hier handelt es sich allerdings um rein statistische Aussagen, die keinen Rückschluss auf das individuelle Risiko zulassen. Eine weitere Begründung für den generell bei Krebserkrankungen und hier besonders zutreffend bei einer Erkrankung, die sich auf die Ernährung und deren Verarbeitung im Körper auswirkt, ist, dass sich der Betroffene an die eingeschränkte Lebensführung erst gewöhnen muss und die besonderen Beeinträchtigungen, die nach der Akutbehandlung vorliegen, berücksichtigt werden müssen.

Nierenkrebs

Abschließend noch ein Beispiel für die Bewertung einer Krebserkrankung bei einem paarigen Organ:

Bei Verlust, Ausfall oder Fehlen einer Niere wird bei krankhaftem Harnbefund der GdB mit 30 bewertet. Wurde eine Niere aufgrund einer Krebserkrankung entfernt, wird der GdB mit bis zu 80 bewertet. Der Verlust einer Niere, eines paarigen Organs wird somit nicht mit einem GdB von 50, wie man zunächst annehmen könnte, da eine »Hälfte« entfernt wurde, bewertet. Grund hierfür ist, dass die verursachte Funktionsstörung, bei ausreichend funktionsfähigem verbliebenem Organ, nahezu vollständig übernommen wird. Für die eingangs benannten Hauptgruppen der Heilungsbe-

währung sollen auch nicht die tragenden Gründe dafür benannt werden.

Organtransplantationen

Für den nicht so seltenen Fall einer Organtransplantation ist der Hauptgrund für die Annahme einer Heilungsbewährung die erforderliche Immunsuppression. Auch hier erfolgt die höhere Feststellung nicht unbefristet.

Psychische Belastungen

Ein weiterer starker Grund für die Höherbewertung des GdB ist die Annahme, dass eine Krebserkrankung immer mit einer besonderen psychischen Belastung verbunden ist. Diese Annahme ist nachvollziehbar. Denn eine Krebserkrankung wird wahrscheinlich von den meisten Betroffenen wie kaum eine andere Erkrankung als akut lebensbedrohlich empfunden und bringt damit starke psychische Belastungen mit sich. Diese psychischen Belastungen werden möglicherweise bei vielen Betroffenen mit dem Zeitablauf und sich abzeichnendem Heilungserfolg abnehmen, aber auch häufig lebenslang die Betroffenen belasten. Insbesondere zum Zeitpunkt der regelmäßigen Nachuntersuchungen wird man immer wieder gezwungen sein, sich mit seiner Krankheit auseinander zu setzen. Hier und bis zur Bekanntgabe des Untersuchungsergebnisses ist die Belastung wieder als besonders groß anzusehen. Es ist zu diskutieren, ob es bei dem Rezidivrisiko und der Ungewissheit über den Verlauf der Erkrankung und unter Einbeziehung einer wohl lebenslangen psychischen Belastung nicht gerechtfertigt wäre, eine dauerhaft höhere Bewertung des GdB vorzunehmen.

Suchterkrankungen

Ist bei nachgewiesener Abhängigkeit eine Entziehungsbehandlung durchgeführt worden, muss nach der VersMedVo eine Heilungsbewährung abgewartet werden (im Allgemeinen zwei Jahre). Erst wenn dieser Zeitraum ohne Rückfall abgelaufen ist, wird angenommen, dass die Krankheit überwunden ist. Innerhalb dieses Zeitraumes ist die Gefahr eines Rückfalles besonders hoch.

Anforderungen an den Bescheid

Nachdem die Voraussetzungen der Heilungsbewährung abgehandelt wurden, ist es auch erforderlich, dass der Betroffene davon Kenntnis erhält. Dies geschieht dadurch, dass er über das Ergebnis der Überprüfung seines Antrages einen Verwaltungsakt (Bescheid) erhält. Dieser Bescheid muss einige gesetzliche Anforderungen erfüllen.

Nach § 35 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) ist ein schriftlicher Verwaltungsakt mit einer Begründung zu versehen. In der gesetzlich geforderten Begründung sind die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen, die die Behörde zu ihrer Entscheidung bewogen haben. Somit müsste der Bescheid zumindest Aussagen dazu enthalten,

- welche Behinderungen vorliegen und den Zusatz »Heilungsbewährung« bei der entsprechenden Behinderung,
- Höhe des GdB,
- Merkzeichen,

- Angabe des Zeitraums (zwischen 2 und 5 Jahren), für den »Heilungsbewährung« angenommen wird,
- den Hinweis, dass die Feststellungsbehörde nach Ablauf des Zeitraums tätig werden wird, um zu prüfen, ob die Feststellung weiterhin Gültigkeit hat.

Wie eingangs erwähnt, erfolgt eine Feststellung immer nur auf einen entsprechenden Antrag. Unter der Annahme, dass ein von einer Krebserkrankung betroffener Mensch im Regelfall einen Antrag auf Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft stellen wird, läuft das Verwaltungsverfahren aus Sicht der Betroffenen wie folgt ab.

Verfahrensablauf aus Sicht der Betroffenen

Nach Erstellung der Diagnose einer Krebserkrankung beginnt zunächst eine Behandlung. Typischerweise wird die Erkrankung mit den Behandlungsmethoden wie Operation, Bestrahlung oder Chemotherapie oder einer Kombination dieser Behandlungsmethoden angegangen. Anschließend erfolgt die Antragstellung bei der zuständigen Behörde. Bei einer Krebserkrankung sind in der Zeit der Heilungsbewährung, wie zuvor ausgeführt, immer die Voraussetzungen für die Feststellung eines GdB von mindestens 50 und damit der Schwerbehinderteneigenschaft gegeben. Der Schwerbehinderte erhält somit einen Bescheid, der zumindest Aussagen zu den zuvor benannten Punkten enthalten muss und auch enthalten wird. Kurz vor Ablauf der Frist des für den Einzelfall zutreffenden Zeitraums der Heilungsbewährung erhält der Schwerbehinderte einen Fragebogen über seinen aktuellen Gesundheitszustand oder die Aufforderung, sich einer amtsärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Die Untersuchung oder die Auswertung der medizinischen Unterlagen ergibt, dass keine Rezidive oder Metastasen aufgetreten sind und deshalb der Risikozuschlag entfallen muss. Für das mehrfach verwandte Beispiel einer Unterschenkelamputation bedeutet dies, dass der GdB von 80 auf 50 herabgesetzt wird. Da die Funktion des Gehens weiterhin in gleicher Weise beeinträchtigt bleibt, verbleibt es bei der Feststellung des Nachteilsausgleiches der erheblichen Gehbehinderung (Merkzeichen »G« im Schwerbehindertenausweis). Durch die Herabsetzung des GdB wird in die Rechte des Betroffenen eingegriffen, sodass vor einer Bescheiderteilung zunächst eine Anhörung nach § 24 SGB X durchzuführen ist. Mit dieser Anhörung sind dem Betroffenen ausführlich die Gründe mitzuteilen, die zu der beabsichtigten Entscheidung führen. Sollten sich im Anhörungsverfahren keine Gründe ergeben, die zu dem Ergebnis führen, dass die Herabsetzung nicht zu erfolgen hat, wird im Anschluss an das Anhörungsverfahren im nächsten Schritt ein Bescheid erteilt, mit dem der GdB entsprechend herabgesetzt wird.

Der herabsetzende Bescheid kann mit dem Rechtsbehelf des Widerspruchs angefochten werden. Sollte der Widerspruch ohne Erfolg sein, kann dann Klage vor dem zuständigen Sozialgericht erhoben werden. Somit war die Frage der Herabsetzung des GdB wegen Heilungsbewährung auch wiederholt Gegenstand von Entscheidungen des Bundessozialgerichts. Das Gericht hat überwiegend die Entscheidungen über die Herabsetzung bestätigt. Ein besonders wichtiger Punkt der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist erwähnenswert. In seinen Entscheidungen vom 11.10.1994 (9 RVs 2/93) und 9.8.1995 (9 RVs 14/94) hat der 9. Senat

ausgeführt, dass eine Herabsetzung nicht daran scheitert, dass aus dem Ursprungsbescheid nicht ersichtlich gewesen sei, dass es sich um einen Fall der Heilungsbewährung gehandelt habe. Selbst die Verhältnisse, die die Verwaltung der Entscheidung zu Grunde gelegt habe, seien nicht relevant, sondern allein die objektiven Verhältnisse, wie sie im Zeitpunkt der Bescheiderteilung vorgelegen haben, seien für die Betrachtung, ob der Risikozuschlag entfallen kann, maßgeblich. Somit ist festzuhalten, dass es in den Fällen, in denen sich außer dem Ablauf des Zeitraumes der Heilungsbewährung nichts geändert hat, am Ende immer zu einer Reduzierung des GdB kommen wird. Da es sich bei der Feststellung des Schwerbehindertenstatus um einen deklaratorischen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung handelt, können die Verwaltungsakte, mit denen die Krebserkrankung mit Heilungsbewährung festgestellt wurde, nur unter Beachtung der Vorschrift des § 48 SGB X aufgehoben oder geändert werden. Voraussetzung dieser Rechtsvorschrift ist, dass eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, wie sie bei Erlass des Verwaltungsaktes vorgelegen haben, eingetreten ist oder dass sich die rechtlichen Verhältnisse geändert haben. Hier kommt bei unverändert fortbestehenden Rechtsvorschriften nur die erstgenannte Alternative in Betracht. Die tatsächlichen Verhältnisse, wenn man diese auf den erlittenen Organschaden reduziert, haben und können sich nicht ändern. Die wegen einem Karzinom entfernte Niere, eine Darmteilentfernung, eine Beinamputation, etc. haben und können sich nicht ändern. Als Änderungstatbestand im Sinne des § 48 SGB X bleibt dann nur noch übrig, den Zeitablauf als eine solche Änderung anzunehmen. Das BSG legitimiert diese Betrachtungsweise. Beispielhaft sollen hier die Urteile des 9. Senates des BSG vom 6. 12. 1989 (9 RVs 3/89) und vom 18. 9. 2003 (B 9 SB 6/02) angeführt werden, in denen gleichlautend festgestellt wurde, dass allein der Zeitablauf eine wesentliche Änderung im Sinne des § 48 SGB X ist. Es ist von daher zulässig, nach Ablauf des angenommenen Zeitraums der Heilungsbewährung die ursprüngliche Feststellung zu reduzieren. Welche unmittelbaren Rechtsfolgen ergeben sich im Fall der Herabsetzung des GdB?

Unmittelbare Auswirkungen für die von einer Herabsetzung Betroffenen

Von besonderer Auswirkung ist der Risikozuschlag für diejenigen, die erst hierdurch einen GdB von 50 und damit die Schwerbehinderteneigenschaft erreichen, denn nach rechtsverbindlicher Entscheidung über die Herabsetzung entfallen nach Ablauf von drei Monaten die »Schutzvorschriften« des SGB IX (§ 116 Abs. 1 SGB IX). Ansonsten hat die Reduzierung des GdB weniger gravierende Folgen. Wie im vorhergehenden Beispiel mit dem Nachteilsausgleich der erheblichen Gehbehinderung knüpfen zunächst die Nachteilsausgleiche an das Vorliegen der Schwerbehinderteneigenschaft an, darüber hinaus erfordern die Nachteilsausgleiche immer bestimmte gesundheitliche Beeinträchtigungen, die durch die entsprechenden Nachteilsausgleiche soweit wie möglich kompensiert werden sollen. Das bedeutet, dass die Nachteilsausgleiche nur durch eine Änderung bei der Höhe des GdB nicht entfallen. Dies bedeutet bei dem wiederholt verwandten Beispiel der Unterschenkelamputation, dass der GdB auf den Wert von 50 reduziert wird, der Nachteilsausgleich der erheblichen

Gehbehinderung aber weiterhin festgestellt bleibt. Ansonsten hat der GdB-Wert überwiegend eine Bedeutung für die Höhe des Steuerfreibetrages (Pauschbetrag) nach § 33 b des Einkommenssteuergesetzes.

Zusammenfassung und Ausblick

Das seit Jahrzehnten bereits angewandte Instrument der Heilungsbewährung, das inzwischen auch Eingang in die Rechtsform einer Verordnung gefunden hat, und dessen Hintergrund und Auswirkungen für die Betroffenen dürften hinreichend klargestellt sein. Auch wenn es sich um ein tradiertes Verfahren, das im Laufe vieler Jahre immer weiter verfeinert wurde, handelt, stellt sich die Frage, ob auch Gründe denkbar sind, die ein anderes Verfahren rechtfertigen würden. Nach meiner Einschätzung wichtige Punkte sind hierbei folgenden:

- die bei Krebserkrankungen lebenslang anhaltenden psychischen Belastungen,
- ein für den einzelnen Menschen individuell nicht feststellbares Risiko, erneut zu erkranken und
- ein auch über den Fünfjahreszeitraum hinaus fortbestehendes Risiko der Neuerkrankung oder von Rezidiven.

Darüber hinaus kommt auch zum Tragen, dass es sich um ein für die Betroffenen sicherlich belastendes Verfahren handelt, denn diese müssen sich wiederum mit der Art der Erkrankung und allen ihren Belastungen auseinandersetzen. Auch aus Sicht der Verwaltung dürfte es sich um ein aufwändiges und damit kostenintensives Verfahren handeln. Insgesamt gibt es damit mehrere Aspekte, die einen weitgehenden Verzicht auf eine Anwendung der Heilungsbewährung in Zukunft rechtfertigen würden.

In diesem Zusammenhang ist ein Vorschlag des Forums der behinderten Juristinnen und Juristen sehr interessant, da hier, wie eingangs dargestellt, in erster Linie die Höhe des GdB betroffen ist. In einem Vorschlag zu einer Novellierung des SGB IX wurde von dort vorggetragen, vom bisherigen System der Feststellung des GdB in 10er-Stufen, mit Werten von 20 bis 100, abzuweichen. Der GdB solle nur noch wie folgt festgestellt werden:

- geringfügige Beeinträchtigung (bei einem GdB von unter 30)
- erhebliche Beeinträchtigung (bei einem GdB von 30 bis unter 50)
- schwere Beeinträchtigung (bei einem GdB von 50 bis unter 80)
- besonders schwere Beeinträchtigung (bei einem GdB von 80 bis unter 100)
- schwerste Beeinträchtigung (bei einem GdB von 100).

Dabei soll es grundsätzlich bei dem bisherigen Feststellungsverfahren und damit auch bei der Anwendung der VersMedVO verbleiben. Ein sehr interessanter und praktikabler Vorschlag, der zu einer erheblichen Vereinfachung, einer Einsparung vieler Verwaltungsverfahren führen und in den meisten Fällen wahrscheinlich auch die Anwendung der Heilungsbewährung im Sinne einer Herabsetzung nach Ablauf eines Zeitraumes, überflüssig machen würde. Dies wäre immer dann der Fall, wenn sich die Einstufung in eine der »größeren« obigen Gruppen nicht ändern würde. ▀