



Die Anerkennung einer Behinderung bzw. Schwerbehinderung

Die Autorin:
Rechtsanwältin Dr. Dana Michele
Fachanwältin für Sozialrecht

Das Behinderten- bzw. Schwerbehindertenrecht ist in dem Sozialgesetzbuch (SGB) IX niedergelegt. Die Anerkennung insbesondere einer Schwerbehinderung reicht in ihren Wirkungen weit über das Sozialrecht hinaus. So erlangt sie Bedeutung im Arbeitsrecht (Kündigungsschutz, Zusatzurlaub, Anspruch auf behindertengerechte Gestaltung des Arbeitsplatzes, Anspruch auf Umsetzung), im Recht der Krankenversicherung sowie in der Rentenversicherung als auch im Steuerrecht.

Von einer Behinderung ist dann auszugehen, wenn die körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist, § 2 Abs. 1 SGB IX. Liegt mindestens ein Grad der Behinderung von 50 vor, spricht man von einer Schwerbehinderung, § 2 Abs. 2 SGB IX.

Wie der Zeitraum von sechs Monaten zeigt, sind vorübergehende gesundheitliche Beeinträchtigungen ohne Bedeutung.

Der Grad der Behinderung (GdB) wird auf Antrag des Betroffenen durch das jeweils zuständige Versorgungsamt festgestellt. Ein Antrag auf Anerkennung der Behinderung resp. Schwerbehinderung kann zu jeder Zeit gestellt werden. Haben die tatsächlichen Umstände seit der letzten Feststellung des Versorgungsamtes eine

wesentliche Änderung erfahren, so ist Raum für einen Antrag auf Neufeststellung der Behinderung bzw. Schwerbehinderung mit einem dann höheren GdB.

Der Antrag bei dem Versorgungsamt bedarf keiner speziellen Form. Auf den Antrag hin versendet das Versorgungsamt ein Formular, in dem der Antragsteller seine Behinderung(en) unter Nennung der jeweiligen behandelnden Ärzte angeben muss. Durch seine Unterschrift befreit der Antragsteller seine Ärzte von ihrer Schweigepflicht, so dass das Versorgungsamt in die Lage versetzt wird, sog. Befundberichte und ggf. Gutachten von diesen Ärzten abzufordern.

Vor allem diese ärztlichen Befundberichte bilden die Grundlage für die Entscheidung des Versorgungsamtes. Regelmäßig führt das Versorgungsamt keine eigenen Untersuchungen durch.

Die Feststellung des Grades der Behinderung erfolgt abgestuft in Zehner-Stufen. Liegen mehrere Behinderungen vor, wird ein sog. Gesamtgrad der Behinderung festgestellt. Für die Ermittlung dieses Gesamtgrades wird zunächst für jede einzelne Behinderung ein sog. Einzelgrad der Behinderung bestimmt. Im Rahmen einer Gesamtbetrachtung wird schließlich der Gesamtgrad der Behinderung festgestellt. Dabei ist es allerdings nicht so, dass die Einzelgrade einfach addiert werden. Durch eine Gesamtbetrachtung ist vielmehr zu klären, wie sich die verschiedenen Behinderungen unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander im Hinblick auf eine Lebensbeeinträchtigung zeigen. Maßgeblich ist beispielsweise, ob sich die verschiedenen Behinderungen unabhängig voneinander auswirken, ob eine Behinderung besonders nachteilig auf eine andere wirkt oder aber ob sich

die Auswirkungen der verschiedenen Behinderungen überschneiden.

Der höchste Einzelgrad einer festgestellten Behinderung bildet mit seinem Wert den Ausgangspunkt der vorzunehmenden Gesamtbetrachtung. Hinsichtlich der übrigen Gesundheitsstörungen ist anschließend zu fragen, ob diese zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung führen. Nach den vorgenannten maßgeblichen Anhaltspunkten scheidet eine Zunahme bei leichten gesundheitlichen Störungen (Gesundheitsstörungen, denen „lediglich“ ein Grad der Behinderung von 10 zugewiesen wird) zumeist aus.

Für die Bestimmung des jeweiligen Grades der Behinderung bedient man sich der „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz“. Hierbei handelt es sich um eine Art tabellarische Auflistung von Funktionsstörungen und der Zuordnung eines Behinderungsgrades bzw. eines Spielraums des Behinderungsgrades.

Besteht kein Einverständnis mit der Entscheidung des Versorgungsamtes, so kann hiergegen innerhalb eines Monats Widerspruch eingelegt werden. Unter Verwertung der Entscheidung des Versorgungsamtes sollte eine umfassende Begründung des Widerspruchs erfolgen. Soweit dies bisher unterblieben ist, sind sämtliche Funktionsbeeinträchtigungen bzw. dadurch bedingte Einschränkungen in der Lebensführung darzustellen.

Auf die Einlegung des Widerspruchs soll und darf man sich allerdings nicht beschränken. Es ist ebenfalls Akteneinsicht in die Unterlagen des Versorgungsamtes zu beantragen. Denn nur mithilfe der Akteneinsicht lässt sich die Entscheidung des Versorgungsamtes vollumfänglich nachvollziehen und nachprüfen. Angriffspunkte für das Widerspruchsverfahren lassen sich auf diese Weise herausfiltern.

Führt auch das Widerspruchsverfahren nicht zu dem gewünschten Erfolg, verbleibt nur noch die Beschreitung des Klageweges vor das Sozialgericht. Wegen der Fristgebundenheit ist eine Klage innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Widerspruchsbescheides bei dem zuständigen Sozialgericht zu erheben.

Schließlich sei noch ein Hinweis erlaubt: Für die Rechtsschutzversicherungen besteht keine Eintrittspflicht, solange es sich um ein außergerichtliches Verfahren wie das Widerspruchsverfahren handelt. Ein Deckungsschutz besteht erst für ein Verfahren vor dem Sozialgericht.