

L 6 SB 122/97

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
6

1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 23 Vs 156/95
Datum

05.08.1997
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 6 SB 122/97
Datum

25.08.1998
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 05. August 1997 wird zurückgewiesen. Der Beklagte hat dem Kläger auch die außergerichtlichen Kosten im zweiten Rechtszug zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig sind die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Gewährung des Nachteilsausgleichs "erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr" (Merkzeichen G) nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG).

Der im Jahre 1934 geborene Kläger leidet an einer Myasthenia gravis, einer Erkrankung, die sich durch Muskelschwäche aufgrund einer Störung der neuromuskulären Erregungsfortleitung äußert. Im wesentlichen wegen der Auswirkungen dieser Erkrankung wurde er im Jahre 1991 als Schwerbehinderter mit einem Grad der Behinderung von 60 anerkannt; das Vorliegen der Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich "erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr" wurde bejaht (Bescheid vom 05. Januar 1989).

Nachdem der Beklagte im Rahmen einer Nachuntersuchung von Amts wegen zu der Einschätzung gelangt war, die funktionellen Auswirkungen der Muskelschwäche seien wesentlich zurückgegangen, so dass insoweit nur noch ein Einzel-GdB von 10 (statt früher 50) angemessen sei, stellte er wegen der Behinderungen

1. Fortschreitender Verschleiß der Wirbelsäule mit Nervenwurzelreizungen und Wirbelentkalkung
2. Verschleiß der Gelenke, Schulter-Arm-Beschwerden
3. Labiler Bluthochdruck mit Herzrhythmusstörungen, Schwindel
4. Innenohrschaden beiderseits
5. Muskelschwäche
6. Rezidivierende Magen- und Zwölffingerdarmschleimhautentzündung

einen Gesamt-GdB von nur noch 50 fest und entzog das Merkzeichen G (Bescheide vom 21. November 1991 und 27. Juli 1992).

Mit seinem Änderungsantrag von August 1993 beehrte der Kläger die Erhöhung des GdB und die erneute Gewährung des Merkzeichens G. Zur Begründung legte er eine Bescheinigung der neurologischen Klinik und Poliklinik der Universität D ... vom 06. Januar 1993 vor, worin es heißt, der Kläger berichte glaubhaft von einem für eine Myasthenia gravis charakteristischen Fluktuieren der Beschwerdesymptomatik und Auftreten von Muskelschwächen nach Belastung; diese Symptome ließen sich durch Medikation nur teilweise beseitigen und seien typischerweise - da belastungsabhängig - während einer formalen Untersuchung nicht nachzuvollziehen.

Der vom Beklagten befragte behandelnde Orthopäde H ... aus O ... berichtete von einer Gangunsicherheit und meinte, aufgrund der Grunderkrankung liege "eine MdE von mindestens 50%" vor; ebenfalls sei eine Gehbehinderung als gegeben anzusehen (Befundbericht vom 03. Februar 1994).

Der Beklagte lehnte den Antrag ab, weil der GdB mit 50 weiterhin zutreffend bemessen sei und eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr nicht vorliege (Bescheid vom 26. Mai 1994). Den Widerspruch, mit dem der Kläger nur noch das Merkzeichens G begehrte, wies er zurück (Widerspruchsbescheid vom 14. Juli 1995).

Mit seiner am 27. Juli 1995 beim Sozialgericht (SG) eingelegten Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt und eine Bescheinigung der Ärzte H ... und S ... vorgelegt. Hierin heißt es, das Krankheitsbild einer ausgeprägten Wirbelsäulenfehlhaltung würde überlagert von einer Myasthenia gravis; beide Krankheitsbilder bedingten eine Einschränkung der freien Wegstrecke, die nunmehr nur noch 50 Meter betrage.

Der Kläger hat beantragt,

das beklagte Land unter Änderung des Bescheides vom 26.05.1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.06.1995 zu verurteilen, bei ihm die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleichs "G" ab Antragstellung festzustellen.

Das beklagte Land hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hat sich hierbei auf versorgungsärztliche Stellungnahmen seiner beratenden Ärztin Dr. M ... aus M ... gestützt, die gemeint hat, neurologische Ausfälle im Bereich der unteren Extremitäten seien nicht festgestellt worden. Zwar sei vertretbar, die Myasthenia gravis mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewerten, indes ließen die erhobenen Befunde nicht den Schluß zu, dass eine Beeinträchtigung vorliege, wie sie bei einer arteriellen Verschlusskrankheit mit einem Einzel-GdB von 30 bestehe. Das unter Belastung zunehmende Schwächegefühl sei bei der Zurücklegung von Wegstrecken durch die Einlegung von Pausen rückbildungsfähig. Der in den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit nach dem Schwer behindertenrecht 1996 (im folgenden: AP) geforderte Mindest-Teil- GdB von 50 werde nicht erreicht.

Das SG hat schriftliche Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. F ... aus O ... und des Nervenarztes Dr. W ... aus D ... eingeholt. Während Dr. F ... gemeint hat, gravierende Befunde von Seiten der Myasthenia gravis seien zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht nachweisbar und durch die Funktionsbeeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet werde eine erhebliche Gehbehinderung ganz eindeutig nicht hervorgerufen, hat Dr. W ... ausgeführt, der Kläger könne wegen der bei Belastung eintretenden Muskelschwäche der unteren Extremitäten, die auf der Myasthenia gravis beruhe, eine ortsübliche Wegstrecke von bis zu 2 km Länge nicht mehr ohne erhebliche Schwierigkeiten und ohne Gefahren für sich selbst oder andere zu Fuß zurücklegen. Die Schilderung des Klägers, es träten bei der Fortbewegung Lähmungen auf, die zu zunehmender Belastung führten, seien glaubhaft (Gutachten vom 17. Januar 1997 mit ergänzender Stellungnahme vom 19. März 1997).

Das SG hat sich die Beurteilung von Dr. W ... zu eigen gemacht und den Beklagten antragsgemäß verurteilt (Urteil vom 05. August 1997, dem Beklagten am 02. September 1997 zugestellt).

Mit seiner am 01. Oktober 1997 eingelegten Berufung hat der Beklagte seine Klageabweisungsbegehren weiterverfolgt und gemeint, die Anerkennung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen G sei in der Regel nur möglich, wenn sich auf die Gehfähigkeit besonders auswirkende Behinderungen der unteren Extremitäten und/oder der Lendenwirbelsäule vorlägen, die einen GdB von wenigstens 40 bedingten; ob Ausnahmen zulässig seien, brauche nicht erörtert zu werden, da aufgrund der beim Kläger vorliegenden Myasthenia gravis eine solche Ausnahme nicht gegeben sei. Zur weiteren Begründung des Rechtsmittels hat er sich erneut auf Stellungnahmen von Dr. M ... bezogen, wonach aus medizinischer Sicht nicht verständlich sei, dass das SG den Nachteilsausgleich "G" auch bei einem niedrigeren Einzel-GdB als 40 gewährt habe; die Objektivierung der von Dr. W ... behaupteten vorzeitigen Ermüdung sei aus medizinischer Sicht nicht möglich; überdies sei nicht gefordert, dass die 2 km innerhalb einer Stunde ununterbrochen zurückgelegt werden könnten; bei Einlegung entsprechender Pausen sei davon auszugehen, dass der Kläger die geforderte Wegstrecke bewältigen könne (versorgungsärztliche Stellungnahmen vom 17. September 1997 und 13. Juli 1998).

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 05. August 1997 abzuändern und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen der Darstellung der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes, insbesondere wegen des Inhalts der vom Senat eingeholten ergänzenden Stellungnahme des Sachverständigen Dr. W ... vom 14. Mai 1998, wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Verwaltungsakten des Beklagten (Gz.: 43-74-51/06851/1) Bezug genommen; sämtliche Akten sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist unbegründet.

Zu Recht ist das SG davon ausgegangen, dass der Kläger durch den angefochtenen Bescheid vom 26. Mai 1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Juli 1995 beschwert ist, [§ 54 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Denn dieser Bescheid ist rechtswidrig, weil der Kläger entgegen der dort getroffenen Regelung einen Anspruch auf Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs "erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr" hat, §§ 4 Abs. 4, 60

Abs. 1 SchwbG.

Nach dem Gesamtergebnis der Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger allein wegen der Auswirkungen der Myasthenia gravis in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist, da er infolge einer Einschränkung des Gehvermögens nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu rückgelegt werden, § 60 Abs. 1 Satz 1 SchwbG. Als eine solche ortsübliche Wegstrecke gilt nach der konkretisierenden Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), eine Strecke von etwa 2 km Länge, wenn sie etwa in einer halben Stunde zurückgelegt werden kann (BSG [SozR 3870 § 60 Nr. 2](#)). Diese Regelung ist auch in die maßgeblichen AP übernommen worden, Ziffer 30 (2) 2. Absatz Mitte.

Zur Begründung seiner Auffassung nimmt der Senat zunächst zur Vermeidung von Wiederholungen auf die zutreffenden Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils, die er sich zu eigen macht, Bezug, [§ 153 Abs. 2 SGG](#). Die Beweiswürdigung des SG wird durch die ergänzende zweitinstanzliche Beweisaufnahme bestätigt.

Zunächst kommt es entgegen der Auffassung des Beklagten nicht darauf an, mit welchem Einzel-GdB die Myasthenia gravis zu bewerten ist, ob also - wie Dr. W ... meint und der Beklagte einräumt - ein Einzel-GdB von 30 vorliegt oder ob - etwa wegen einer zusätzlichen Einschränkung der Lungenfunktion - ein höherer GdB-Wert anzunehmen ist, Ziffer 26.18 S. 137f AP. Denn die in Ziffer 30 (3) 1. Absatz AP enthaltenen Beweiserleichterungen beschränken den gesetzlichen Anspruch nicht, wie der Beklagte andeutet, dahingehend, dass eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr nur angenommen werden könne, wenn auf die Gehfähigkeit sich auswirkende Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule bestehen, die für sich einen GdB von mindestens 40 bedingen. Dies räumt auch der Beklagte mittelbar ein, wenn er zur Begründung seines ablehnenden Standpunktes ausführt, die Beeinträchtigungen des Klägers entsprächen nicht denjenigen, wie sie bei einer arteriellen Verschlusskrankheit, die mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewerten ist, vorliegen, vgl. Ziffer 26.9 S. 90 AP. Daneben ist es durchaus denkbar, dass eine erhebliche Einschränkung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr auch bei Versteifung eines Kniegelenkes in günstiger Stellung (Einzel-GdB 30, Ziffer 26.18 S. 151 AP) oder einer Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenkes in günstiger Stellung (Einzel-GdB 30, Ziffer 26.18 S. 152 AP) gegeben sein kann. Vorliegend ist beim Kläger eine entsprechende Einschränkung der Fortbewegungsfähigkeit aufgrund einer Muskelschwäche der unteren Extremitäten, die bei Belastung einsetzt und die Gehstrecke limitiert, nachgewiesen.

Zwar ist dem Beklagten zuzugeben, dass - wie auch die Universitätskliniken Düsseldorf bestätigen - eine solche lediglich bei Belastung auftretende Funktionsbeeinträchtigung schwer objektivierbar ist. Indes beurteilen sowohl der Sachverständige Dr. W ... als auch die Ärzte der Neurologischen Klinik der Universität D ... und der behandelnde Orthopäde H ... die entsprechenden vom Kläger vorgetragene Beeinträchtigungen als glaubhafte Schilderungen von im Regelfall bei einer Myasthenia gravis zu erwartenden Beeinträchtigungen. Überdies handelt es sich bei der vom Kläger geschilderten Symptomatik um eine bei der Myasthenia gravis häufig auftretende Schwäche der Extremitätenmuskulatur, die sich in einer Beinschwäche, und zwar in Form abnormer Ermüdbarkeit oder einem Schweregefühl der Beine, äußert (Lehrbuch Neurologie, hrsg. von W. Fröscher, Berlin; New York 1990, S. 803, 806).

Wenn Dr. W ... diesen Sachverhalt dahingehend bewertet, dass dem Kläger wegen der Muskelschwäche in den unteren Extremitäten die Zurücklegung der ortsüblichen Wegstrecke von 2 km in etwa einer halben Stunde nicht mehr möglich ist, so hat der Senat keine Bedenken, sich diese Schlußfolgerung zu eigen zu machen. Danach ist der Kläger durch die bei Belastung einsetzende Muskelschwäche im Bereich der Oberschenkel, aber auch im Bereich der Nacken- und Schultermuskulatur sowie der Lendenwirbelsäule gezwungen, langsamer zu gehen und Pausen einzulegen. Auch die zusätzliche Beeinträchtigung der Atemmuskulatur, die zu einer pulmonalen Leistungseinschränkung führt, zwingt zur Einlegung von Pausen. Wenn der Sachverständige weiterhin folgert, diese Einschränkungen seien in etwa mit denjenigen einer arteriellen Verschlusskrankheit zu vergleichen, bei der der Betroffene ebenfalls nach einer gewissen Gehstrecke durch zunehmenden Schmerzen zu Pausen gezwungen werde, hält der Senat diesen - auch vom Beklagten angeführten - Vergleich für nachvollziehbar. Anders als der Beklagte meint, sind die Auswirkungen der Myasthenia gravis ähnlich, wenn nicht durch die zusätzliche Einschränkung der übrigen Funktionssysteme gravierender. Bei einer arteriellen Verschlusskrankheit mit einem Einzel-GdB von 30 ist die schmerzfreie Wegstrecke auf 100 bis 500 Meter limitiert. Bei der Myasthenia gravis kommt hinzu, dass wegen der unmittelbar bei Belastung einsetzenden Muskelschwäche in weiteren Funktionssystemen das Gehtempo entsprechend geringer ist. Wenn dazu noch, wie bei der arteriellen Verschlusskrankheit, Pausen eingelegt werden müssen, ist einsichtig, dass eine Wegstrecke von 2 km nicht annähernd in der üblichen Gehgeschwindigkeit von 4 km/h zurückgelegt werden kann. Bei dieser Einschätzung ist den Schwankungen, denen die Auswirkungen der Myasthenia gravis unterliegen, bereits Rechnung getragen. Auch der Sachverständige Dr. W ... hat seiner Beurteilung die durchschnittlichen Auswirkungen dieser Erkrankung zugrundegelegt. Diese Einschätzung wird auch eindrucksvoll durch die Schilderungen des Klägers in der mündlichen Verhandlung vor dem SG bestätigt, wonach selbst in Phasen relativer Beschwerdefreiheit die Gehstrecke limitiert und das Gehtempo erheblich verlangsamt ist.

Auch Dr. M ... gesteht dem Kläger zu, dass er die geforderte Wegstrecke nur bei Einlegung entsprechender Pausen bewältigen könne. Führen diese aber dazu, dass der Zeitaufwand von etwa 30 Minuten überschritten wird, muß aus Rechtsgründen (vgl. BSG a.a.O.) auch das Merkzeichen G zuerkannt werden.

Der Senat sieht auch keinerlei Veranlassung, entsprechend dem Hilfsantrag des Beklagten weitere Ermittlungen durchzuführen, [§ 103 SGG](#). Dabei kann offenbleiben, ob die Auswirkungen der Myasthenia gravis seit 1988 in etwa gleich waren oder ob nach einer zwischenzeitlichen Besserung nunmehr wiederum eine Verschlimmerung des Gesamtzustandes eingetreten ist. Denn der Senat sieht es jedenfalls als erwiesen an, dass im hier maßgeblichen Zeitraum ab August 1993 die Auswirkungen der Myasthenia gravis auf das Gehvermögen entsprechend den Schilderungen des Klägers in etwa gleich waren. Dies wird gestützt durch die Bescheinigung der Neurologischen Klinik und Poliklinik der Universität D ... vom 06. Januar 1993, durch den klinischen Eindruck, den der Sachverständige Dr. W ... bei seiner Untersuchung im Juni 1996 gewonnen hat und durch seine sachverständige Beurteilung im Berufungsverfahren, dass die Myasthenia gravis einen chronischen Verlauf habe, dessen neurologische Symptomatik sich auch durch immunsuppressive Medikation nicht beseitigen lasse. Auch kommt es bei der rechtlichen Beurteilung nicht darauf an, ob im Vergleich zum Juli 1992 eine wesentliche Änderung im Sinne der Verschlimmerung eingetreten ist ([§ 48 Abs. 1 SGB X](#)), weil es sich bei dem damaligen insoweit ablehnenden Bescheid nicht um einen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung handelt (BSG SozR 1300 § 44 Nr. 15; Hauck-Haines, SGB X 1, 2, Kommentar, Stand April 1998 § 48 Nr. 10; Grüner, Verwaltungsverfahren (SGB X), Kommentar, Stand Februar 1998, § 48 Ziff. 6).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 Abs. 1 SGG](#).

Anlaß, die Revision zuzulassen, besteht nicht, weil die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat, [§ 160 Abs. 2 Ziffer 1 SGG](#).
Maßgeblich für die Entscheidung ist vielmehr die Beweiswürdigung im konkreten Einzelfall.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-17