

L 13 SB 12/03

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

13

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 41 SB 1372/01

Datum

03.12.2002

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 13 SB 12/03

Datum

18.05.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung des Beklagten werden das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 3. Dezember 2002 aufgehoben und die Klage abgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Klägerin wegen einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr das Merkzeichen "G" zusteht.

Bei der 1944 geborenen Klägerin waren durch Abhilfebescheid vom 21. Januar 1993 u.a. nach operativ versorgter Unterschenkel- und Sprunggelenksfraktur rechts und wegen eineinhalb Jahre später noch nicht eingetretener knöcherner Konsolidierung die medizinischen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" anerkannt worden. Ihr müsse allein wegen der noch nicht ausreichenden Belastungsfähigkeit des rechten Unterschenkels der hohe GdB von 50 und eine erhebliche Gehbehinderung zugewilligt werden (Gutachten des Orthopäden Dr. W. H vom 2. Dezember 1992).

Mit bindend gewordenem Bescheid vom 28. August 1997 entzog der Beklagte der Klägerin das Merkzeichen, weil dessen gesundheitliche Voraussetzungen nicht mehr vorlägen. Er erkannte sie aber weiterhin - wegen des Hinzutretens neuer Behinderungen - als Schwerbehinderte an.

Auf den Neufeststellungsantrag vom 8. November 1999, u.a. begründet mit Attesten des Orthopäden Dr. M vom 6. Oktober 1999 und der Internisten Dres. V/W vom 25. Oktober 1999 stellte der Beklagte bei der Klägerin durch den wiederum bindend gewordenen Bescheid vom 29. März 2000 folgende Behinderungen mit einem Gesamt-GdB von 60 fest:

- a) Bewegungseinschränkung rechtes Spunggelenk, erneute Schienbein- fraktur rechts 12/93, die osteosynthetisch versorgt wurde, abgelaufene Thrombose rechts,
- b) Herzminderleistung bei Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen,
- c) degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit langanhaltenden Nerven- wurzelreizerscheinungen und Funktionsbehinderung, leichte Retropatellar- arthrose beiderseits,
- d) Schwerhörigkeit beiderseits,
- e) therapieresistente Refluxkrankheit, Colopolypsis, chronische Gastritis, Hämorrhoiden,
- f) operiertes Schilddrüsenleiden,
- g) psychovegetatives Syndrom,
- h) chronische Kieferhöhlenentzündung
- i) Krampfaderleiden beiderseits.

Der Versorgungsarzt Dr. G hatte zuvor in seiner Stellungnahme vom 3. Januar 2000 die hierdurch bewirkten Beeinträchtigungen wie folgt eingeschätzt: Behinderungen zu a) und b) jeweils GdB 30, die zu c) bis e): jeweils GdB 20, alle weiteren jeweils GdB 10. Die Gewährung von Nachteilsausgleichen sei nicht gerechtfertigt.

Ein im Überprüfungsverfahren im November 2000 von der Klägerin vorgelegtes orthopädisches Gutachten des Dr. D vom 10. Juli 2000, erstellt für die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, führte zu dem hier streitigen Bescheid vom 4. Januar 2001, mit dem es der Beklagte erneut ablehnte, das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" anzuerkennen. Hieran hielt er auch im Widerspruchsbescheid vom 19. April 2001 fest.

Das von der Klägerin hiergegen angerufene Sozialgericht nahm den Heilverfahrens-Entlassungsbericht der Rheumaklinik Bad L vom 17. November 2000 zur Gerichtsakte, holte einen Befundbericht des Dr. M vom 14. August 2001 ein und ernannte dann den Orthopäden Dr. W. H zum medizinischen Sachverständigen. In seinem Gutachten vom 1. November 2001 heißt es insbesondere zur Belastbarkeit des rechten Beines, die Funktionseinschränkungen in den Sprunggelenken seien stärker ausgeprägt und ungünstiger. Es sei eine 20-gradige Spitzfußstellung verblieben. Außerdem lägen deutlichere degenerative Veränderungen in dem oberen Sprunggelenk vor. Hier sei bei der Tibiafraktur mit Gelenkbeteiligung eine Stufe im Gelenk verblieben und die Knorpelknochengrenze zeige schon deutliche Veränderungen. Insgesamt beeinträchtigten die Funktionseinschränkungen in den Sprunggelenken rechts sowie im rechten Knie- und Hüftgelenk die Klägerin in ihrem Aktionsradius deutlich, insbesondere längerfristige Belastungen seien insoweit nicht möglich.

Die orthopädisch relevanten Beschwerden bezeichnete Dr. H als

leichte Wirbelsäulenfehlform mit geringfügigen Funktionseinschränkungen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule,

Coxarthrose beidseits, rechts stärker als links,

Retropatellar und geringer medial betonte Gonarthrose rechts,

Arthrose des rechten oberen und unteren Sprunggelenkes bei Zustand nach in 30 Grad Außenrotationsfehlstellung knöchern verheilte zweimaliger Unterschenkelfraktur rechts.

Der orthopädische Gesamt-GdB (Einzel-GdB sind nicht ausgewiesen) mache 50 aus. Die Klägerin sei nicht in der Lage, unter zumutbaren Umständen eine Wegstrecke von 2000 m in 30 Minuten zurückzulegen. Begründet werde das durch die Kombination der degenerativen Veränderungen im Bereich der gesamten rechten unteren Extremität. Außerdem bestehe eine Spitzfußstellung, die für sich genommen durch eine entsprechende Schuhzurichtung einigermaßen kompensiert werden könne. Nicht zu kompensieren sei jedoch ein Rotationsfehler im rechten Unterschenkel.

An seiner Beurteilung hielt Dr. H auch nach einer versorgungsärztlichen Stellungnahme der Chirurgin Dr. L vom 4. Januar 2002 fest (Schreiben vom 13. März 2002).

Durch Urteil vom 3. Dezember 2002 verurteilte das Sozialgericht den Beklagten dazu, bei der Klägerin das Vorliegen einer erheblichen Gehbehinderung anzuerkennen. Zwar sei davon auszugehen, dass die Beeinträchtigungen im Bereich des rechten Sprunggelenkes nur einen GdB von 30 rechtfertigten. Zusätzlich zu der hierdurch bewirkten Einschränkung der Gehfähigkeit sei aber auch noch ein Herzschaden der Klägerin mit Beeinträchtigung der Herzleistung zu berücksichtigen, der nur eine kurzzeitige Belastung mit 75 Watt erlaube. Die Kombination der beiden Leiden wirke sich derart aus, dass sie sich in ihrer Wirkung auf die Gehfähigkeit der Klägerin verstärkten und zu dem dann von dem Gerichtsgutachter Dr. H "so vehement verfochtenen Gesamtergebnis" führten, dass die Klägerin behinderungsbedingt nicht mehr in der Lage sei, Wegstrecken von zwei Kilometern in etwa 30 bis 40 Minuten zu Fuß zurückzulegen.

Gegen das am 20. Januar 2003 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung des Beklagten vom 30. Januar 2003. Beim Zusammentreffen von Schäden am Bewegungsapparat mit Herzleiden, die jeweils keinen Einzel-GdB von 50 erreichten, aber mit einem Gesamt-GdB von wenigstens 50 zu beurteilen seien, könne nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass auch die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" erfüllt seien. Es komme immer darauf an, wie sich die Behinderungen auf die Gehfähigkeit auswirkten und ob und inwieweit sie sich gegenseitig beeinflussen würden. Es sei darauf abzustellen, ob die Funktionsstörung an den unteren Gliedmaßen einen vermehrten Energieaufwand durch vermehrte Herz-Kreislauf-Belastung erfordere. Hiervon könne bei einem von Dr. H beschriebenen leichten Hinken mit dem rechten Bein bei der Klägerin nicht ausgegangen werden.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 3. Dezember 2002 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat im Zuge weiterer medizinischer Ermittlungen Befundberichte der Internisten Dres. V/W vom 30. Juni 2003 und des Orthopäden Dr. M vom 9. Juli 2003 eingeholt und u.a. Epikrisen des DRK-Krankenhauses vom 10. Dezember 2002, des Deutschen Herzzentrums - DHZ - Berlin vom 28. Mai 2003 und 14. Juli 2003 sowie des Klinikums in Friedrichshain, Standort Turmstraße, vom 15. Oktober 2002 zur Gerichtsakte genommen. Der Beklagte hat hierzu am 22. August und 23. September 2003 Stellung genommen.

Wegen der Ausführungen der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze Bezug genommen. Verwiesen wird außerdem auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte und auf die Schwerbehindertenakte des Beklagten, die vorlagen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Beklagten ist begründet. Die medizinische Aktenlage rechtfertigt es nicht, der Klägerin das Merkzeichen "G" wegen erheblicher Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr zuzubilligen.

Die Voraussetzungen des Merkzeichens "G", die früher in §§ 59, 60 des Schwerbehindertengesetzes geregelt waren, definieren nunmehr die §§ 145, 146 des Sozialgesetzbuches, Neuntes Buch - SGB IX -, im Wesentlichen inhaltsgleich. Für das Merkzeichen "G" wird verlangt, dass der Schwerbehinderte infolge einer Einschränkung des Gehvermögens nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden. Die Einschränkung kann orthopädisch begründet sein, sie kann aber auch auf innere Leiden, auf ein Anfallsleiden oder auf Störungen der Orientierungsfähigkeit zurückgeführt werden.

Nach den "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" (Anhaltspunkte, 1996) sind die Voraussetzungen für die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr infolge einer Einschränkung des Gehvermögens als erfüllt anzusehen, wenn auf die Gehfähigkeit sich auswirkende Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule bestehen, die für sich einen GdB von wenigstens 50 bedingen. Darüber hinaus können die Voraussetzungen bei Behinderungen an den unteren Gliedmaßen mit einem GdB unter 50 gegeben sein, wenn die Behinderungen sich auf die Gehfähigkeit besonders auswirken, z.B. bei Versteifung des Hüft-, Knie- oder Fußgelenks in ungünstiger Stellung, arteriellen Verschlusskrankungen mit einem GdB von 40. Auch bei inneren Leiden, z.B. bei einer dauernden Einschränkung der Lungenfunktion mittleren Grades, ist eine erhebliche Gehbehinderung anzunehmen (vgl. im Einzelnen Nr. 30 Abs. 3 der Anhaltspunkte).

Die als antizipierte Sachverständigengutachten zu wertenden Anhaltspunkte beschreiben - wie oben wiedergegeben - (Anhaltspunkte 1996, S. 166 f.) Regelfälle, bei denen nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" als erfüllt anzusehen sind, und die bei dort nicht erwähnten Behinderungen als Vergleichsmaßstab dienen können. Anspruch darauf hat darüber hinaus auch, wer nach Prüfung des einzelnen Falles aufgrund anderer Erkrankungen mit gleichschweren Auswirkungen auf die Gehfunktion dem in den Anhaltspunkten beispielhaft aufgeführten Personenkreis gleichzustellen ist (vgl. Bundessozialgericht - BSG [SozR 3-3870 § 60 Nr. 2](#)).

Das Sozialgericht hat im hier angefochtenen Urteil in Übereinstimmung mit der Auffassung des Beklagten zutreffend festgestellt, dass bei der Klägerin keine sich auf ihre Gehfähigkeit auswirkenden Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen vorliegen, die für sich allein einen GdB von 50 bedingen. Das Gutachten des Dr. H, der die orthopädischen Gesundheitsstörungen der Klägerin zu beurteilen hatte, ist wenig hilfreich für die Beurteilung der hierdurch bedingten Funktionseinschränkungen, weil es keine individuelle Einschätzung enthält. Er hat vielmehr eine Gesamtbewertung vorgenommen, ohne zu erläutern, welche Maßstäbe er angelegt und wie er den gegenseitigen Einfluss der Gesundheitsstörungen eingeschätzt hat. Seine Schilderung der Funktionseinschränkungen im rechten oberen und unteren Sprunggelenk mit 20-gradiger Spitzfußstellung - durch entsprechende Schuheinrichtung einigermaßen kompensierbar - und eine Außenrotationsstellung um 30 Grad sind mit einem GdB von 30 zutreffend bewertet. Die Anhaltspunkte 1996 sehen unter Ziffer 26.16, S. 152 für eine Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenkes in günstiger Stellung einen GdB von 30, in ungünstiger Stellung von 40 vor. Bei der Klägerin liegen nach zweimaliger Unterschenkelfraktur Bewegungseinschränkungen vor, die als solche mittleren Grades zu bewerten sind, jedoch keine Versteifungen. So spricht auch der die Klägerin ständig behandelnde Orthopäde Dr. M in seinem Befundbericht vom 9. Juli 2003 nur von einer "partiellen USG-Steife rechts".

Außerdem sind ausweislich der von Dr. H und Dr. L ausgewerteten Röntgenaufnahmen der rechten Extremität mäßige arthrotische Veränderungen erkennbar, die die Gehfähigkeit der Klägerin nicht zusätzlich beeinträchtigen. Das gilt auch für die von allen Ärzten als leicht eingeschätzte Wirbelsäulenfehlform mit geringfügigen Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule. Von daher ist deshalb der von Dr. H in seinem Gutachten vom 1. November 2001 aufgenommene Gesamt-GdB von 50 für alle orthopädischen Gesundheitsstörungen nicht nachvollziehbar. Allein aus orthopädischer Sicht lässt sich das umstrittene Merkzeichen mithin nicht begründen.

Der Senat vermag dem Sozialgericht nicht darin zu folgen, dass hier eine Kombination der Schäden am Bewegungsapparat mit dem als Behinderung anerkannten Herzleiden Herzleistung bei Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen (GdB 30) zur Anerkennung der Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" führt. Ungeachtet der Feststellung, ob beide Behinderungskomplexe, der orthopädische und das Herzleiden mit einem Gesamt-GdB von 50 zu beurteilen sind, ist immer zu prüfen, ob sich die Einschränkungen durch die Herzleistung auf die Gehfähigkeit auswirken und ob und inwieweit sie sich gegenseitig beeinflussen. So kann z.B. die Funktionseinschränkung einer unteren Gliedmaße infolge eines größeren Energieaufwandes beim Gehen das Herz-Kreislaufsystem vermehrt belasten (vgl. Rohr/Strässer, Komm. der Anhaltspunkte, Nr. 30, S. A 281). In der Regel wird eine schwerwiegende Beeinträchtigung der Herzleistung entsprechend der Gruppe 3 in der Nr. 26.9 der Anhaltspunkte 1996 (S. 87 ebendort) verlangt, mit einem daraus resultierenden GdB um wenigstens 50 (vgl. Rohr-Strässer, a.a.O. S. A 283). Nach den Untersuchungsergebnissen des DHZ Berlin vom 14. Juli 2003 erlaubte die Ergometrie eine Belastung der Klägerin bis 75 Watt bei einer Belastungszeit von drei Minuten. Hierfür sehen die Anhaltspunkte einen GdB von 20 bis 40 vor. Nach den fachinternistischen Stellungnahmen der sachkundigen Versorgungsärzte des Beklagten und den aus den Berichten des DHZ Berlin ersichtlichen herz-kreislaufspezifischen Parametern muss es internistischerseits bei einem GdB von 30 verbleiben. Diese Erkenntnis ist nach Aktenlage nachvollziehbar. Ist mithin nicht von einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Herzleistung der Klägerin auszugehen, rechtfertigt auch das Zusammentreffen des Herzleidens mit den orthopädischen Beschwerden nicht das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G".

Kein geeigneter Bewertungsmaßstab zur Ermittlung des Gehvermögens der Klägerin ergibt sich aus der Fragestellung des Sozialgerichts an Dr. H, welche Wegstrecke die Klägerin in 30 Minuten zurücklegen könne. Eine in Metern ausgedrückte Wegstrecke trägt grundsätzlich nicht zur Ermittlung des Gehvermögens bei (vgl. [BSGE 90 S. 180](#) ff.). Nach der in ständiger Rechtsprechung vertretenen Auffassung des Senats können die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" nur durch eine fachärztliche Bestimmung tatsächlich vorhandener Funktionseinschränkungen ermittelt werden, für deren Beurteilung wiederum die Vorgaben in den Anhaltspunkten (hier: Ziffer 30 S. 166, 167) die die Gleichstellung aller Gehbehinderten sichernden Maßstäbe liefern.

Das Urteil des Sozialgerichts konnte nach alledem keinen Bestand haben, es war aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -.

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2004-10-21