

L 8 SB 3224/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

8

1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 4 SB 2186/05

Datum
26.03.2008

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 SB 3224/08

Datum
03.04.2009

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 26. März 2008 wird zurückgewiesen.

Der Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers des Berufungsverfahrens.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist im Berufungsverfahren noch streitig, ob der Beklagte berechtigt war, dem Kläger den Nachteilsausgleich (Merkzeichen) "G" zu entziehen.

Der 1962 geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger. Er ist im Besitz einer von der Stadt R. erteilten unbefristeten Aufenthaltsgenehmigung.

Bei dem Kläger stellte das Versorgungsamt Rottweil mit Bescheid vom 14.12.1994 wegen einer Sehstörung (Teil-GdB 20) und einer Aortenklappenersatzoperation, hypotone Kreislaufstörungen (Teil-GdB 30) erstmals den GdB mit 40 fest.

Am 19.02.1996 stellte der Kläger wegen eines Herzinfarktes einen Antrag auf Erhöhung des GdB. Auf der Grundlage des Entlassungsberichtes des Kreiskrankenhauses Reutlingen vom 09.06./01.07.1995 und des Befundberichtes des Internisten und Kardiologen Dr. I. vom 19.09.1995 stellte das Versorgungsamt Rottweil beim Kläger mit Bescheid vom 14.03.1996 unter zusätzlicher Berücksichtigung eines Herzinfarktes im Stadium der Heilungsbewährung (Teil-GdB 50) nunmehr den GdB mit 60 seit 19.02.1996 fest. Im Rahmen eines von Amts wegen durchgeführten Nachprüfungsverfahrens holte das Versorgungsamt Rottweil den ärztlichen Befundschein des Augenarztes Dr. K. sowie des Dr. I. vom 26.08.1996 ein und ließ sie durch seinen ärztlichen Dienst (OMedRat K.) auswerten, der - unter Berücksichtigung der Angaben des Dr. I. - zu dem Ergebnis gelangte, beim Kläger seien die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" erfüllt, da es bereits auf der 50-Watt-Stufe zu massiven Rhythmusstörungen komme. Entsprechend dieser Empfehlung stellte das Versorgungsamt Rottweil beim Kläger mit Bescheid vom 09.10.1996 unter Feststellung des zuerkannten GdB von 60 zusätzlich das Merkzeichen "G" für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen fest.

Am 05.11.2004 stellte der Kläger einen weiteren Antrag auf Erhöhung des GdB wegen Verschlimmerung bereits festgestellter und neu aufgetretener Behinderungen (kardiale Arrhythmie, AVK Stadium IIa-b beidseits mit Claudicatio, chronischer Schmerzzustand beidseits im Bereich der Unterschenkel). Das Versorgungsamt Rottweil zog die Befundberichte des Unfallchirurgen Dr. F. vom 05.08.2004 und 18.08.2004, des Radiologen PD Dr. K. vom 10.08.2004, der Kreiskliniken Reutlingen vom 24.08.2004 sowie der Internistin und Kardiologin Dr. G.-F. vom 03.09.2004 bei und ließ diese durch seinen ärztlichen Dienst (Dr. G.) auswerten. Dr. G. gelangte zu der Empfehlung, dass eine Besserung dahin eingetreten sei, dass der Gesamt-GdB nunmehr 50 betrage sowie die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Nachteilsausgleichs nicht mehr vorlägen. Nach Anhörung des Klägers (Schreiben vom 07.03.2005) stellte das zwischenzeitlich zuständig gewordene Landratsamt Reutlingen - Versorgungsamt - (VA) mit Bescheid vom 21.03.2005 beim Kläger unter Aufhebung des Bescheides vom 09.10.1996 wegen einer koronaren Herzkrankheit, operiertem Herzklappenfehler und Herzrhythmusstörungen (Teil-GdB 30), einer arteriellen Verschlusskrankheit beider Beine (Teil-GdB 30) und einer Sehminderung rechts (Teil-GdB 10) nunmehr den GdB mit 50 ab dem 25.03.2005 neu fest und entschied, dass die Voraussetzungen für die Feststellung des gesundheitlichen Merkmals "G" nicht mehr vorlägen.

Gegen diesen Bescheid legte der Kläger am 14.04.2005 Widerspruch ein. Er machte geltend, seine Gesundheitsstörungen seien mit einem GdB von über 50 zu bewerten. Das VA zog weitere medizinische Befundunterlagen bei (Dr. F. vom 09.03.2005, der Internistin Dr. H. vom 31.03.2005, des Hautarztes und Allergologen Dr. R. vom 02.05.2005 sowie des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. S. vom 25.05.2005) und

ließ diese durch Dr. G. auswerten, der in seiner Stellungnahme vom 03.06.2005 an seiner bisherigen Empfehlung festhielt. Mit Widerspruchsbescheid vom 17.06.2005 wurde daraufhin den Widerspruch des Klägers vom Regierungspräsidium Stuttgart - Landesversorgungsamt - zurückgewiesen.

Hiergegen erhob der Kläger am 04.07.2005 Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG). Er machte zur Begründung geltend, entgegen der Auffassung des VA sei eine Verbesserung seines Gesundheitszustandes nicht eingetreten. Zwar habe sich seine koronare Herzerkrankung leicht verbessert. Der Zustand in den Beinen habe sich allerdings verschlechtert. Er könne keine längere Strecken zurücklegen und auch nicht mehr längere Zeit stehen. Er müsse sogar eine Amputation beider Beine befürchten.

Das SG hörte Dr. H., den Unfallchirurgen Dr. F. und Dr. S. schriftlich als sachverständige Zeugen an. Dr. H. sah sich in ihrer Stellungnahme vom 29.09.2005 aufgrund einer einmaligen Vorstellung des Klägers in ihrer Praxis zur Beantwortung der gestellten Beweisfragen nicht in der Lage. Sie legte Befundberichte vor. Dr. F. teilte in seiner Stellungnahme vom 06.10.2005 unter Vorlage von Befundberichten mit, das VA habe die Funktionsbeeinträchtigungen seines Erachtens vollständig erfasst. Eine Gehstrecke von zwei Kilometern bei einer Gehdauer von etwa einer halben Stunde könne der Kläger laut seinen Aufzeichnungen in der Krankenakte (Angabe von Wadenschmerzen nach 100 m Gehstrecke) sicherlich nicht bewältigen. Dr. S. teilte in seiner Stellungnahme vom 25.10.2005 unter Vorlage von Befundberichten u.a. mit, der Kläger sei in seiner Gehfähigkeit erheblich eingeschränkt; es sei ihm nicht mehr möglich und auch nicht zumutbar, eine Gehstrecke von zwei Kilometern innerhalb einer halben Stunde zurückzulegen.

Das SG holte daraufhin von Amts wegen das gefäßchirurgische Gutachten des Dr. K., Kreiskliniken R. GmbH, vom 25.10.2007 ein. Der Sachverständige diagnostizierte in seinem Gutachten nach einer ambulanten Untersuchung des Klägers und Auswertung der Akten eine Amblyopie links (Teil-GdB 10), einen Zustand nach Aortenklappenersatz (Teil-GdB 30) und Postolateralinfarkt, eine AVK vom Unterschenkeltyp IIa beidseits (Teil-GdB 20) sowie ein kombiniertes Mitralklappenversagen geringen Grades. Er gelangte zu dem Ergebnis, beim Kläger betrage der Gesamt-GdB 50 seit 21.03.2005. Aufgrund einer kardialen Leistungseinschränkung sowie der Gefäßveränderungen in den Beinarterien könne der Kläger längstens 800 m ohne Pause mit einer vorgegebenen Geschwindigkeit von 4 km/h gehen, so dass er eine Gehstrecke von zwei Kilometer nicht in einer halben Stunde bewältigen könne. Es sei davon auszugehen, dass am 21.03.2005 die Gehstrecke des Klägers unwesentlich besser gewesen sein dürfte.

Der Beklagte trat der Klage unter Vorlage der versorgungsärztlichen Stellungnahmen von Dr. G. vom 17.01.2006 und Dr. P. vom 18.02.2008 (zum Gutachten des Dr. K.) entgegen.

Mit Urteil vom 26.03.2008 hob das SG den Bescheid vom 21.03.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.06.2005 insoweit auf, als das Merkzeichen "G" entzogen wurde. Im Übrigen wies es die Klage ab. Das SG führte zur Begründung seiner Entscheidung aus, zum für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage maßgeblichen Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens habe sich die kardiale Leistungsfähigkeit des Klägers im Vergleich zu den Bescheiden vom 14.03.1996 und 09.10.1996 wesentlich gebessert. Eine Verschlechterung im Gesundheitszustand sei jedoch durch die arterielle Verschlusskrankheit beider Beine eingetreten. Der Gesamt-GdB sei von dem Beklagten zutreffend mit 50 festgestellt worden. Entgegen der Ansicht des Beklagten sei der Kläger jedoch weiterhin in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt. Die Zuerkennung des Merkzeichens "G" sei zwar allein wegen der arteriellen Verschlusskrankheit bzw. der Herzerkrankung nach den AHP nicht gerechtfertigt. Die AHP beschrieben jedoch lediglich "Regelfälle". Anspruch auf das jeweilige Merkzeichen habe darüber hinaus nach der Rechtsprechung des BSG auch, wer nach Prüfung des Einzelfalles aufgrund anderer Erkrankungen mit gleich schweren Auswirkungen auf die Gehfunktion dem beispielhaft aufgeführten Personenkreis gleichzustellen sei. Die AHP dienten insoweit lediglich als Vergleichsmaßstab. Gemessen an diesen rechtlichen Vorgaben stehe dem Kläger nach dem Gutachten des Dr. K., dem das Gericht folge, das Merkzeichen "G" weiterhin zu. Die abweichende Ansicht des versorgungsärztlichen Dienstes des Beklagten sei nicht überzeugend.

Gegen das dem Beklagten am 18.06.2008 zugestellte Urteil hat er am 08.07.2008 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung ausgeführt, der Beurteilung des SG hinsichtlich des Vorliegens einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr aufgrund der arteriellen Verschlusskrankheit in Verbindung mit der Herzerkrankung könne nicht beigetreten werden. Dr. K. lege seiner Bewertung eine Laufbanduntersuchung zugrunde, die jedoch ausschließlich von der Mitarbeit des Untersuchten abhängig sei und keinen objektiven Befund darstellen könne. Dr. K. gebe einen Abbruch der Laufbanduntersuchung wegen thorakalem Engegefühl und Schwäche in den Beinen an, so dass sich seine Bewertung ausschließlich auf eine nicht überprüfbare subjektive Symptomatik stütze. Die Kriterien der AHP seien mit einem Teil-GdB von 30 für die koronare Herzerkrankung und einem Teil-GdB von 20 für die arterielle Verschlusskrankheit der Beine auch im Zusammenwirken objektiv nicht erfüllt. Der Beklagte hat die versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. W. vom 30.06.2008 vorgelegt.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 26. März 2008 abzuändern und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil des SG für zutreffend.

Wegen Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie ein Band Verwaltungsakten des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und auch im Übrigen zulässige Berufung des Beklagten ist nicht begründet.

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist der Bescheid vom 21.03.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.06.2005, soweit dem Kläger das ihm mit Bescheid vom 09.10.1996 zuerkannte Merkzeichen "G" für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen aberkannt wurde. Nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die im Bescheid vom 21.03.2005 gleichzeitig ausgesprochene Herabsetzung des GdB von 60 auf 50. Die auch gegen die Herabsetzung des GdB gerichtete Klage des Klägers wurde vom SG mit Urteil vom 26.03.2008 abgewiesen. Hiergegen hat der Kläger keine Berufung eingelegt, sodass das Urteil des SG insoweit Rechtskraft erlangt hat.

Das angefochtene Urteil ist im streitgegenständlichen Teil nicht zu beanstanden. Das SG hat die für die Entscheidung maßgeblichen Rechtsvorschriften und Grundsätze in den Entscheidungsgründen (Seite 7 Nr. 2.) vollständig und zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das SG hat auch in nicht zu beanstandender Weise entschieden, dass beim Kläger die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Nachteilsausgleiches (Merkzeichen) "G" zu dem für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage maßgeblichen Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens weiterhin vorlagen. Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zum selben Ergebnis. Er schließt sich zur Begründung seiner eigenen Entscheidung den hierzu in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils gemachten Ausführungen des SG an, auf die er zur Vermeidung von Wiederholungen ebenfalls Bezug nimmt ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend und im Hinblick auf das Berufungsvorbringen des Beklagten bleibt auszuführen:

Für den Senat ist auch eine wesentliche Besserung des Gehvermögens des Klägers, die eine Entziehung des Merkzeichens "G" zum maßgeblichen Zeitpunkt rechtfertigt, nicht erwiesen. Grundlage der Zuerkennung des Merkzeichens "G" mit Bescheid vom 09.10.1999 waren massive Herzrhythmusstörungen bei geringer Belastungsstufe. Zwar ist nach den vorliegenden Befundberichten davon auszugehen, dass beim Kläger diesbezüglich eine Besserung eingetreten ist, was vom Kläger auch selbst eingeräumt wird. Beim Kläger bestehen jedoch weiterhin Herzrhythmusstörungen bei einem Zustand nach Aortenklappenersatz (Dr. G.-F. vom 30.10.2003 - Echokardiogramm: während der Untersuchung VES und SVES - und 03.09.2004 - EKG: phasenweise gehäuft monotone ventrikuläre Extrasystolen -). Zwar ergab ein Belastungs-EKG am 11.10.1999, auf das der Beklagte abstellt, eine Belastbarkeit des Klägers bis 150 Watt ohne pathologische Auffälligkeiten, insbesondere ohne Rhythmusstörungen. Die genannten späteren medizinischen Befunderhebungen zeigen jedoch, dass der Kläger nach wie vor unter Herzrhythmusstörungen leidet. Nach Befundberichten der Ärzte Dr. H. vom 31.03.2005, Dr. G.-F. vom 03.09.2004, Kreiskliniken Reutlingen vom 24.08.2004, Dr. K. vom 10.08.2004, und den Angaben der vom SG gehörten Ärzte Dr. S. vom 25.10.2005 und Dr. F. vom 06.10.2005 bestanden beim Kläger zum maßgeblichen Beurteilungszeitraum außerdem neu hinzutretene Gefäßveränderungen an den Beinen (AVK vom Unterschenkeltyp Stadium II a), die sein Gehvermögen zusätzlich beeinträchtigen. Dies kann bei der Entscheidung, ob eine wesentliche Änderung (Besserung) des Gehvermögens des Klägers eingetreten ist, nicht unberücksichtigt bleiben. Vielmehr ist beim Kläger davon auszugehen, dass wegen des Herzleidens und der neu hinzutretenden Gefäßveränderungen an den Beinen nach wie vor eine erhebliche Beeinträchtigung seines Gehvermögens besteht, wie die von Dr. K. erhobenen Befunde zeigen. Bei der von Dr. K. durchgeführten Laufbanduntersuchung zur Feststellung der Gehfähigkeit des Klägers mit einer vorgegebenen Geschwindigkeit von 4 Kilometer/Stunde ohne Steigung ergab beim Kläger eine freie Gehstrecke von 800 Metern. Danach musste wegen thorakalem Engegefühl sowie Schwäche in den Beinen die Gehstreckenbestimmung abgebrochen werden. Dr. K. gelangte aufgrund dieser Befunde in seinem Gutachten zu der Bewertung, dass der Kläger längere Gehstrecke nur dann bewältigen könne, wenn er eine Pause einlege, sodass er eine Gehstrecke von 2 Kilometer nicht in einer halben Stunde mehr zurücklegen könne. Soweit der Beklagte gegen diese Bewertung des Dr. K. einwendet, die durchgeführte Laufbanduntersuchung sei ausschließlich von der Mitarbeit des Untersuchten abhängig und könne keinen objektiven Befund darstellen, Dr. K. habe seine Bewertung ausschließlich auf eine nicht überprüfbare subjektive Symptomatik gestützt, kann diesen Einwendungen nicht gefolgt werden. Der Beklagte berücksichtigt die oben genannten medizinischen Unterlagen hinsichtlich der weiterhin bestehenden Herzrhythmusstörungen und der Gefäßveränderungen an den Beinen des Klägers nicht hinreichend. Diese Unterlagen machen die beim Kläger bei der standardisierten Gehstreckenbestimmung aufgetretene Schwäche in den Beinen sowie das aufgetretene thorakale Engegefühl plausibel. Dem Einwand des Beklagten, Dr. K. habe seine Bewertung des Gehvermögens des Klägers in seinem Gutachten vom 22.10.2006 ausschließlich auf eine nicht überprüfbare subjektive Symptomatik gestützt, vermag der Senat deshalb nicht zu folgen. Vielmehr objektivieren die vorliegenden Befundberichte, auf die in den vom Beklagten vorgelegten versorgungsärztlichen Stellungnahmen nicht (hinreichend) eingegangen wird, den von Dr. K. zur Gehfähigkeit des Klägers erhobenen Befund. Bei diesem Befund hält auch der Senat den Kläger für nicht mehr in der Lage, eine Gehstrecke von zwei Kilometer in einer halben Stunde zu bewältigen, wie Dr. K. in seinem Gutachten vom 22.10.2007 ausgeführt hat. Die Bewertung des Gehvermögens durch Dr. K. wird außerdem auch durch die vom SG schriftlich als sachverständige Zeugen gehörten Ärzte Dr. F. (Stellungnahme vom 06.10.2005) und Dr. S. (Stellungnahme vom 25.10.2005) bestätigt.

Eine Verschlimmerung des Gesundheitszustandes des Klägers seit dem für die vorliegende Anfechtungsklage maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens (Widerspruchsbescheid vom 17.06.2005) ist nicht ersichtlich. Dr. K. hat vielmehr in seinem Gutachten ausgeführt, es sei davon auszugehen, dass am 21.03.2005 das Gehvermögen des Klägers nur unwesentlich besser gewesen sein dürfte. Für die Konstanz des Befundes seit Juni 2005 spricht die Einschätzung der Ärzte Dr. F. und Dr. S., die auf die Behandlung des Klägers in diesem Zeitraum gestützt ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-05-03