

L 8 SB 2180/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

8

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 3 SB 636/10

Datum

26.04.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 SB 2180/11

Datum

22.11.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26. April 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist noch streitig, ob beim Kläger die gesundheitlichen Merkmale für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleichs (Merkzeichen) "G" (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr) vorliegen.

Bei dem 1942 geborenen Kläger stellte das Versorgungsamt K. zuletzt mit Bescheid vom 28.09.2000 den Grad der Behinderung (GdB) mit 100 neu sowie das Merkzeichen "RF" erstmals fest.

Am 23.09.2005 beantragte der Kläger beim Versorgungsamt R. die Feststellung des Merkzeichens "G". Das Versorgungsamt zog medizinische Befundunterlagen bei und ließ die Unterlagen durch seinen ärztlichen Dienst auswerten. In der gutachtlichen Stellungnahme von Dr. Z.-C. vom 16.11.2011 wurde der GdB nur noch mit 80 vorgeschlagen.

Nach Anhörung des Klägers lehnte das nunmehr zuständige Landratsamt R. - Sozialamt - Versorgungsamt - (LRA) mit Bescheid vom 05.01.2006 die Feststellung des Merkzeichens "G" ab und stellte außerdem unter Aufhebung des Bescheids vom 28.09.2000 gemäß [§ 48 SGB X](#) den GdB nur noch mit 80 fest; das Merkzeichen "RF" blieb festgestellt. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein. Das LRA holte weitere Befundberichte ein. Entsprechend den gutachtlichen Stellungnahmen seines ärztlichen Dienstes, Dr. Schw. vom 01.08.2006 und Dr. Ze. vom 21.10.2006, wurde der Widerspruch des Klägers vom Regierungspräsidium S. - Landesversorgungsamt - mit Widerspruchsbescheid vom 24.11.2006 zurückgewiesen. Hiergegen erhob der Kläger am 20.12.2006 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) Klage (S 3 SB 6032/06), mit dem Antrag, einen Gesamt-GdB von 100 weiterhin anzuerkennen. Das SG zog Befundunterlagen bei. Mit Schreiben vom 17.06.2008 teilte der Kläger dem SG mit, ihm gehe es hauptsächlich um die Feststellung des Merkzeichens "G". In der nicht-öffentlichen Sitzung des SG am 16.09.2008 schlossen die Beteiligten zur Erledigung des Rechtsstreites einen "Verfahrensvergleich" dahin, dass sich der Beklagte bereit erklärt, den Kläger hinsichtlich des jetzt gestellten Antrags auf Anerkennung des Merkzeichens "G" zu verbescheiden und unter Verzicht auf die Bestandskraft der Bescheide nochmals nachzuprüfen, ob im Hautbefund eine wesentliche Änderung, wie bislang angenommen, eingetreten ist.

In Ausführung des geschlossenen Vergleichs nahm das LRA weitere medizinische Befundunterlagen zu den Akten (Berichte Dr. G. vom 06.11.2008, Dr. A. vom 27.11.2008) und holte hierzu die gutachtliche Stellungnahme von Dr. Z.-C. vom 04.12.2008 ein, in der wegen einer Schwerhörigkeit beidseits (Teil-GdB 60), Hüft- und Kniearthrosen (Teil-20), einer Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Teil-GdB 20), einer seelischen Störung (Teil-GdB 20), einer Fingerpolyarthrose (Teil-GdB 10), einer Sehinderung beidseitig (Teil-GdB 10) und Ekzeme (Teil-GdB 10) der Gesamt-GdB weiterhin mit 80 vorgeschlagen wurde.

Mit Bescheid vom 16.01.2009 entsprach das LRA dem Antrag des Klägers auf Feststellung des Merkzeichens "G" nicht. Nach Anhörung des Klägers (Anhörungsschreiben vom 11.12.2008) hob das LRA außerdem mit weiterem Bescheid vom 19.01.2009 den Bescheid vom 28.09.2000 gemäß [§ 48 SGB X](#) erneut auf und stellte den GdB mit nur noch 80 ab dem 22.01.2009 fest; das Merkzeichen "RF" blieb festgestellt.

Gegen den Bescheid vom 19.01.2009 erhob der Kläger am 28.01.2009 Widerspruch.

Mit Schreiben vom 16.04.2009 beantragte der Kläger beim LRA erneut die Zuerkennung des Merkzeichens "G".

Das LRA holte die Berichte von Dr. A. vom 28.04.2009, Dr. Ha. vom 29.06.2009, des Arztes für Neurologie und Psychiatrie und Psychotherapie Schn. vom 01.12.2009 und Dr. Ho. vom 10.12.2009 ein und nahm weitere medizinische Befundunterlagen zu den Akten. In der gutachtlichen Stellungnahme des ärztlichen Dienstes vom 12.01.2010 (Dr. Kü.) wurde der GdB weiterhin mit 80 vorgeschlagen sowie die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" verneint.

Mit Bescheid vom 14.01.2010 entsprach das LRA dem Antrag des Klägers vom 16.04.2009 auf Zuerkennung des Merkzeichens "G" erneut nicht. Hiergegen legte der Kläger am 26.01.2010 Widerspruch ein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.02.2010 wies das Regierungspräsidium S. - Landesversorgungsamt - den Widerspruch des Klägers gegen die Bescheide vom 16.01.2009 und 19.01.2009 zurück. Ein höherer GdB als 80 könne nicht festgestellt werden. Die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" lägen weiterhin nicht vor. Des Bescheides vom 14.01.2010 hätte es nicht bedurft.

Hiergegen erhob der Kläger am 18.02.2010 Klage beim SG, die er gegen die Bescheide vom 16.01.2009, 19.01.2009 und 14.01.2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 08.02.2010 richtete. Er machte geltend, ihm sei weiterhin ein GdB von 100 sowie das Merkzeichen "G" zuzuerkennen. Eine Psoriasis, eine deutliche Atrophie, Hüft- und Kniearthrosen, Funktionsbehinderungen der Wirbelsäule sowie eine Fingerpolyarthrose seien zu gering bewertet und Einschränkungen der Schulter nicht berücksichtigt worden. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" lägen vor. Hierbei sei das Zusammenspiel der Wirbelsäulenprobleme, der Hüfte, der Knie sowie zusätzlich der Schultern, die die Benutzung eines Gehstockes zum Ausgleich seiner Gangunsicherheit nicht ermöglichten, besonders zu berücksichtigen.

Das SG zog Berichte der Stadtklinik B. vom 15.04.2010, 28.04.2010 und 27.05.2010 (Diagnose: Rectum-Karzinom) sowie die pathologisch-anatomischen Befundberichte von Professor Dr. T. vom 25.01.2010 und 22.12.2010 bei.

Der Beklagte unterbreitete dem Kläger daraufhin unter Vorlage der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. W. vom 08.02.2011, in der unter zusätzlicher Berücksichtigung einer Dickdarmerkrankung in Heilungsbewährung (Teil-GdB 50 ab Januar 2010) das Vergleichsangebot, den GdB mit 100 ab dem 01.01.2010 und das Merkzeichen "RF" weiterhin festzustellen (Schriftsatz vom 10.02.2011), mit dem sich der Kläger nicht einverstanden erklärte (Schriftsatz vom 18.03.2011).

Mit Gerichtsbescheid vom 26.04.2011 stellte das SG unter Abänderung des Bescheids vom 19.01.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.02.2010 beim Kläger den GdB mit 100 ab dem 01.01.2010 fest. Im Übrigen wies es die Klage ab. Das SG führte zur Begründung seiner Entscheidung aus, unter Berücksichtigung einer mit einem Teil-GdB von 50 zu bewertenden Dickdarmerkrankung im Stadium der Heilungsbewährung sei der GdB mit 100 ab dem 01.01.2010 festzustellen. Die Klage auf Feststellung des Merkzeichens "G" sei abzuweisen. Beim Kläger lägen keine Funktionsbeeinträchtigungen vor, die nach den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen die Feststellung des Merkzeichens "G" rechtfertigten. Der Gerichtsbescheid wurde vom SG am 27.04.2011 zur Post gegeben.

In Ausführung des Gerichtsbescheides stellte das LRA mit Bescheid vom 05.05.2011 beim Kläger den GdB mit 100 ab dem 01.01.2010 sowie das Merkzeichen "RF" weiterhin fest.

Am 27.05.2011 hat der Kläger Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung ausgeführt, er könne sich mit der Ablehnung des Merkzeichens "G" nicht einverstanden erklären. Die Einholung eines internistisch-orthopädischen / neurologischen Gutachtens von Amts wegen werde beantragt. Der Kläger hat die Atteste von Dr. S.-H. vom 16.06.2011 und 10.07.2013 sowie von Dr. A. vom 08.11.2011 und Berichte von Dr. P. vom 19.10.2010 und Dr. Schn. vom 11.01.2013 vorgelegt.

Der Kläger beantragt sinngemäß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26. April 2011 sowie den Bescheid des Beklagten vom 16. Januar 2009 und 14. Januar 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8. Februar 2010 abzuändern und ihm das Merkzeichen "G" zuzuerkennen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Er hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend und hat die versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. W. vom 22.12.2011 vorgelegt.

Der Senat hat Dr. S.-H. schriftlich als sachverständige Zeugin angehört. Dr. S.-H. hat in ihrer Stellungnahme vom 27.10.2011 unter Vorlage von medizinischen Befundberichten den Behandlungsverlauf und die erhobenen Befunde mitgeteilt und den Kläger für nicht in der Lage erachtet, 2 km zu gehen.

Der Senat hat von Dr. B. von Amts wegen das orthopädische Gutachten vom 10.06.2013 eingeholt. Dr. B. diagnostizierte in seinem Gutachten auf orthopädischem Gebiet eine Varusgonarthrose rechts mehr als links, eine Coxarthrose beidseits, Spondylose der LWS und BWS sowie eine Oberarmschaftfraktur rechts und auf nicht orthopädischem Gebiet ein operiertes Rectum-Karzinom ohne Filialisierung, eine Polyneuropathie, depressive Verstimmung und Schwerhörigkeit. Er gelangte zusammenfassend zu der Beurteilung, es sei anzunehmen, dass der Kläger durchaus in der Lage ist, die ortsüblichen Gehstrecken, auch mehrfach täglich zu Fuß zurückzulegen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die zum Gegenstand des Verfahrens gemachten erstinstanzlichen Gerichtsakten sowie die Gerichtsakte des SG S 3 SB 6032/06, zwei Band Verwaltungsakten des Beklagten und auf die im Berufungsverfahren angefallene Gerichtsakte des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat den Berufungsantrag des Klägers nach seinem erkennbaren Begehren sinngemäß gefasst. Gegenstand des vorliegenden Berufungsverfahrens sind die Bescheide des Beklagten vom 16.01.2009 und 14.01.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.02.2010. Ob der in der Verwaltungsakte vom Beklagten im Aktenvermerk vom 04.02.2010 festgehaltenen Ansicht zu folgen ist, der Bescheid vom 14.01.2010 sei überflüssig, weil der Widerspruch des Klägers vom 26.01.2009 gegen den Bescheid vom 19.01.2009 auch den Bescheid vom 16.01.2009 erfasst, kann offen bleiben. Denn mit dem Widerspruchsbescheid vom 08.02.2010 wurde über Ablehnung des Merkzeichens "G" durch die Bescheide vom 16.01.2009 und 14.01.2010 entschieden. Die Bescheide vom 16.01.2009 und 14.01.2010 sind damit vom Widerspruchsbescheid erfasst, so dass die vom Kläger gegen die Bescheide vom 16.01.2009 und 14.01.2010 gerichtete Klage zulässig war. Nicht mehr Gegenstand des Verfahrens ist die Feststellung des GdB. Insoweit hat der - von den Beteiligten nicht angefochtene - den Bescheid vom 19.01.2009 abändernde Gerichtsbescheid des SG teilweise Rechtskraft erlangt.

Die gemäß den [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) auch insgesamt zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung des Merkzeichens "G". Die streitgegenständlichen Bescheide des Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Der angefochtene Gerichtsbescheid ist (im Ergebnis) nicht zu beanstanden.

Gemäß [§ 145 Abs. 1 SGB IX](#) werden schwerbehinderte Menschen, die infolge ihrer Behinderung in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt oder hilflos oder gehörlos sind, von Unternehmern, die öffentlichen Personenverkehr betreiben, gegen Vorzeigen eines entsprechend gekennzeichneten Ausweises nach [§ 69 Abs. 5](#) im Nahverkehr im Sinne des [§ 147 Abs. 1 SGB IX](#) unentgeltlich befördert. In seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr ist erheblich beeinträchtigt nach [§ 146 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#), wer infolge einer Einschränkung des Gehvermögens (auch durch innere Leiden oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit) nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden.

Bis zum 31.12.2008 waren die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht" (Teil 2 SGB IX), Ausgabe 2008 (AHP) heranzuziehen (BSG, Urteil vom 23.06.1993 - [9/9a RVs 1/91](#) - BSGE 72, 285; BSG, Urteil vom 09.04.1997 - [9 RVs 4/95](#) - SozR 3-3870 § 4 Nr. 19; BSG, Urteil vom 18.09.2003 - [B 9 SB 3/02 R](#) - BSGE 190, 205; BSG, Urteil vom 29.08.1990 - [9a/9 RVs 7/89](#) - BSG SozR 3-3870 § 4 Nr. 1). Die AHP besaßen zwar keine Normqualität, weil sie weder auf einem Gesetz noch auf einer Verordnung oder auch nur auf Verwaltungsvorschriften beruhten. Sie waren vielmehr als antizipierte Sachverständigengutachten anzusehen, die in der Praxis wie Richtlinien für die ärztliche Gutachtertätigkeit wirkten, und deshalb normähnliche Auswirkungen hatten. Auch waren sie im Interesse einer gleichmäßigen Rechtsanwendung wie untergesetzliche Normen von den Gerichten anzuwenden (vgl. [BSGE 72, 285](#), 286; BSG SozR 3-3870 a.a.O.).

Seit 01.01.2009 ist an die Stelle der AHP die Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zu [§ 2](#) der Verordnung zur Durchführung des [§ 1 Abs. 1 und 3, § 30 Abs. 1 und § 35 Abs. 1 BVG](#) (Versorgungsmedizin-Verordnung; VersMedV) getreten. Damit hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales von der Ermächtigung nach [§ 30 Abs. 17 BVG](#) (jetzt [§ 30 Abs. 16 BVG](#)) zum Erlass einer Rechtsverordnung Gebrauch gemacht und die maßgebenden Grundsätze für die medizinische Bewertung von Schädigungsfolgen und die Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen im Sinne des [§ 30 Abs. 1 BVG](#) aufgestellt. Nach [§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX](#) gelten diese Maßstäbe auch für die Feststellung des GdB.

Allerdings kann sich der Beklagte hinsichtlich der Voraussetzungen für die Feststellung des Merkzeichens "G" nicht auf die VG (Teil D 1) berufen. Eine gesetzliche Ermächtigung für den Ordnungsgeber, die Grundsätze für die nach dem Schwerbehindertenrecht zu beurteilenden Nachteilsausgleiche durch Verordnung regeln zu können, enthalten weder [§ 30 Abs. 17 BVG](#) (jetzt: Abs. 16), der nicht auf die im Schwerbehindertenrecht im SGB IX geregelten Nachteilsausgleiche verweist (vgl. Dau, jurisPR-SozR 4/2009), noch andere Regelungen des BVG. Eine Rechtsgrundlage zum Erlass einer Verordnung über Nachteilsausgleiche ist auch nicht in den einschlägigen Vorschriften des SGB IX vorhanden. Die Regelungen der VG zum Nachteilsausgleich G sind damit mangels entsprechender Ermächtigungsgrundlage rechtswidrig. Dies entspricht ständiger Rechtsprechung des Senats (vgl. Urteile des Senats vom 23.07.2010 - [L 8 SB 3119/08](#) und vom 14.08.2009 - [L 8 SB 1691/08](#) -, beide veröff. in juris und www.sozialgerichtsbarkeit.de) und dem ebenfalls für Schwerbehindertenrecht zuständigen 6. Senat des LSG Baden-Württemberg (vgl. stellvertretend Urteil vom 04.11.2010 - [L 6 SB 2556/09](#) -, unveröffentlicht; offen lassend der 3. Senat, vgl. Urteil vom 17.07.2012 - [L 3 SB 523/12](#) - unveröffentlicht). Rechtsgrundlage sind daher allein die genannten gesetzlichen Bestimmungen und die hierzu in ständiger Rechtsprechung anzuwendenden Grundsätze.

Das Tatbestandsmerkmal der im Ortsverkehr üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegten Wegstrecke des [§ 146 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) umfasst nach ständiger Rechtsprechung der Sozialgerichte (grundlegend BSG Ur. vom 10.12.1987 - [9a RVs 11/87](#) -, SozR 3870 § 60 Nr. 2; BSG Urteil vom 13.08.1997 - 9 RVs 1/96 -, [SozR 3 - 3870 § 60 Nr. 2](#)) die Bewältigung von Wegstrecken von zwei km in einer halben Stunde ohne Berücksichtigung von geographischen Besonderheiten im Einzelfall. Sowohl die Gesetzesmaterialien zur gleichlautenden Vorgängervorschrift des [§ 58 Abs. 1 Satz 1 SchwbG 1979](#) als auch die AHP 1983 (Seite 123, 127f) enthielten keine Festlegung zur Konkretisierung des Begriffs der im Ortsverkehr üblichen Wegstrecke. Diese Festlegung geht auf eine in der Verwaltungs- und Gerichtspraxis gefragte Größe von zwei km zurück, die als allgemeine Tatsache, welche zur allgemeingültigen Auslegung der genannten Gesetzesvorschrift herangezogen wurde, durch verschiedene Studien (vgl. die Nachweise in BSG Ur. vom 10.12.1987 [a.a.O.](#)) bestätigt worden ist. Der außerdem hinzukommende Zeitfaktor enthält den in ständiger Rechtsprechung bestätigten Ansatz einer geringeren Durchschnittsgeschwindigkeit als die von fünf bis sechs km pro Stunde zu erwartende Gehgeschwindigkeit rüstiger Wanderer, da im Ortsverkehr in der Vergleichsgruppe auch langsam Gehende, die noch nicht so erheblich behindert sind wie die Schwerbehinderten, denen das Recht auf unentgeltliche Beförderung zukommt, zu berücksichtigen sind (vgl. BSG Urteil vom 10.12.1987, [a.a.O.](#)). Anhaltspunkte dafür, dass infolge des Zeitablaufs sich die Tatsachengrundlage geändert haben könnte, hat der Senat nicht. Der Senat legt daher in ständiger Rechtsprechung (vgl. zuletzt Urteil des Senats vom 02.10.2012 - [L 8 SB 1914/10](#)-, juris, www.sozialgerichtsbarkeit.de) diese Erkenntnisse weiter der Auslegung des Tatbestandsmerkmals der ortsüblichen Wegstrecken i.S.v. [§ 146 Abs. 1 SGB IX](#) zugrunde, auch wenn die entsprechenden Regelungen der VG zu dem Nachteilsausgleich "G" unwirksam sind, wie oben ausgeführt (ebenso der 3. und 6. Senat des LSG Baden-Württemberg, Urteile vom 17.07.2012 [a.a.O.](#) und vom 04.11.2010 [a.a.O.](#)).

Hiervon ausgehend steht für den Senat fest, dass beim Kläger keine erhebliche Beeinträchtigung seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr im Sinne des [§ 146 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) vorliegt. Der Kläger ist durch die bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen nicht gehindert, Wegstrecken im Ortsverkehr - ohne Berücksichtigung von geographischen Besonderheiten im Einzelfall - von maximal 2 km bei

einer Gehdauer von etwa 30 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat aufgrund des im Berufungsverfahren eingeholten Gutachtens des Dr. B. vom 10.06.2013 sowie den zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen.

Nach den von Dr. B. in seinem Gutachten beschriebenen - unter Ablenkung des Klägers erhobenen - Befunden ist dem Kläger eine passive Rotationsbewegung der Rumpfwirbelsäule nach links und rechts bis 30° ohne Schmerzäußerung möglich und damit nur geringgradig eingeschränkt. Die Seitbewegung ist mit 30° symmetrisch nach links und rechts ohne Einschränkung möglich. Die Rumpfbeugung ist dem Kläger auf der Untersuchungsfläche in Sitzposition (nach der Aufforderung einen Schmerzpunkt am Fuß zu zeigen) weit nach vorne möglich, um die Füße zu erreichen. Ein Nervenwurzelreizsyndrom, welches die mögliche Gehstrecke einschränken könnte, ist nicht nachweisbar. Eine bedeutsame Einschränkung der Beweglichkeit der Hüftgelenke (beidseits Streckung/Beugung 0 - 0 - 120°) besteht nicht. Arthrotische Veränderungen der Hüftgelenke rufen nach der überzeugenden Ansicht von Dr. B. keine mechanische Behinderung hervor. Vielmehr besteht eine ausreichende Funktion beider Hüftgelenke, die insbesondere das freie Laufen wie auch das Treppensteigen ermöglicht. Entsprechendes gilt für die Kniegelenksbeweglichkeit des Klägers (Streckung/Beugung rechts 0 - 0 - 130° und links 0 - 10 - 120°). Ein Erguss, eine Kapselschwellung, entzündliche Veränderungen oder eine Überwärmung der Kniegelenke bestehen nicht. Auch eine Instabilität besteht nicht. Radiologisch fanden sich keine Veränderungen, die eine weitere Funktionsbehinderung der Kniegelenke bedingen. Allein das bestehende Streckdefizit links von 10° macht eine erhebliche Gehbehinderung des Klägers nicht plausibel. Entgegen dem Vorbringen im Klageverfahren ist dem Kläger auch die Benutzung eines Gehstockes (Fritzstock) möglich. Auch sonst hat Dr. B. nach den von ihm im Gutachten beschriebenen Befunden an den unteren Extremitäten des Klägers keine Funktionseinschränkungen, die eine relevante Herabsetzung des Gehvermögens des Klägers plausibel machen, festgestellt. So waren alle Pulse der unteren (wie auch oberen) Extremitäten des Klägers symmetrisch und sicher tastbar. Neurologisch fassbare motorische Ausfälle bestehen nicht. Die bei der (nicht abgelenkten) Untersuchung von Dr. B. in seinem Gutachten beschriebenen, häufig durch Gegenspannen mit Schmerzäußerung beantwortenden erheblich eingeschränkten Bewegungsversuche des Klägers, stehen mit der in abgelenkter Situation gezeigten Beweglichkeit der Wirbelsäule und der unteren Extremitäten sowie der Schultergelenke in erheblicher Diskrepanz, was den Eindruck von Simulation erweckt und die nicht zur Grundlage der Entscheidung gemacht werden können. Weiter beschreibt Dr. B. in seinem Gutachten ein zwar kleinschrittiges, jedoch mit Hilfe eines Fritzstockes flüssiges Gangbild des Klägers. Gegen eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit des Klägers im Straßenverkehr sprechen auch die von ihm bei der Untersuchung durch Dr. B. gemachten (und von ihm bestätigten) Angaben zum Gehverhalten im Alltag. Danach geht der Kläger täglich zum Mittagessen zu seiner Tochter. Weiter legt er wöchentlich mehrfach Wege zum Einkaufen und zur Krankengymnastik zurück. Dabei wird jeweils eine Wegstrecke von 1,9 bis 2,3 km zurückgelegt, wie Dr. B. in seinem Gutachten nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt hat. Danach ist die Schlussfolgerung von Dr. B. für den Senat überzeugend, dass beim Kläger anzunehmen ist, dass er in der Lage ist, die ortsüblichen Gehstrecken (auch mehrfach täglich) zu Fuß zurückzulegen. Dem schließt sich der Senat an.

Der abweichenden Ansicht von Dr. S.-H. in ihrer schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage an den Senat vom 27.10.2011 kann nicht gefolgt werden. Die von ihr angenommene maximale Gehstrecke ohne Pause von 50 Metern steht bereits nicht mit den vom Kläger bei der Untersuchung durch Dr. B. gemachten eigenen Angaben in Einklang. Gesichtspunkte, die ihre Ansicht sonst plausibel machen, lässt sich ihrer schriftlichen Zeugenaussage nicht entnehmen. Insbesondere wird ihre Befundangabe, der Kläger sei nach einer Chemotherapie und Bestrahlung sowie nach Bauchoperationen wesentlich weniger körperlich belastbar und schnell erschöpft, durch die zu den Akten gelangten medizinischen Befundunterlagen nicht belegt. Vielmehr lässt sich den Berichten der Stadtklinik B. vom 21.12.2010 und vom 06.06.2011 ein guter Allgemeinzustand des Klägers bei Beschwerdefreiheit (bei der Entlassung am 02.06.2011) entnehmen. Entsprechendes gilt für die vom Kläger mit Schriftsatz vom 31.07.2013 vorgelegten ärztlichen Atteste und Befundberichte. Auch ihnen lässt sich, abweichend von der überzeugenden Bewertung von Dr. B., das Vorliegen einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit des Klägers im Straßenverkehr nicht nachvollziehbar entnehmen.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Für den Senat ist der entscheidungsrelevante Sachverhalt durch die im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen und die zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen geklärt. Anhaltspunkte dafür, dass beim Kläger auf internistischem und/oder neurologischem Fachgebiet seine Gehfähigkeit relevant herabsetzende Behinderungen bestehen, lassen sich dem Gutachten von Dr. B. und auch den sonst zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen nicht entnehmen. Auch Dr. B. hält weitere medizinische Ermittlungen nicht für erforderlich. Neue Gesichtspunkte, die Anlass für weitere Ermittlungen geben, hat der Kläger nicht aufgezeigt.

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-12-03