

L 13 SB 43/10

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

13
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 161 SB 3740/08

Datum
09.02.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 13 SB 43/10

Datum
16.01.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 9. Februar 2010 wird zurückgewiesen.
Außergerichtliche Kosten des gesamten Rechtsstreits sind nicht zu erstatten. Die im Widerspruchsbescheid vom 11. Januar 2008 getroffene Kostenentscheidung bleibt unberührt. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Zuerkennung des Merkzeichens "G" (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr).

Der 1951 geborene und aus B stammende Kläger ist verheiratet und gelernter Maurer. Er war zuletzt als Hauswart tätig und bezieht seit dem 1. August 2007 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Mit bestandskräftigem Bescheid vom 14. Juli 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. November 2006 stellte der Beklagte zu Gunsten des Klägers ab Antragstellung am 23. November 2005 einen Grad der Behinderung (GdB) von 30 und zugleich fest, dass eine dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit bestehe. Das zudem beehrte Merkzeichen "G" lehnte der Beklagte ab.

Auf den Neufeststellungsantrag des Klägers vom 4. Mai 2007, dem er zahlreiche ärztliche Befundunterlagen beigelegte, und mit dem er erneut das Merkzeichen "G" beehrte, stellte der Beklagte der gutachtlichen Einschätzung des Facharztes für Arbeitsmedizin Dr. K vom 6. Juli 2007 folgend mit Bescheid vom 15. August 2007 einen GdB von 40 auf Grund folgender Funktionsbeeinträchtigungen fest:

Funktionsbehinderung des oberen Sprunggelenks links, Funktionsbehinderung des unteren Sprunggelenks links als Folgen des am 11. Dezember 1996 erlittenen Arbeitsunfalls (Einzel-GdB 30)

Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Bandscheibenschäden (Einzel-GdB 20)

Funktionsbehinderung des Schultergelenkes rechts (Einzel-GdB 10)

Tinnitus (Einzel-GdB 10)

Bluthochdruck (Einzel-GdB 10)

Depression, psychosomatische Störungen (Einzel-GdB 10).

Die Zuerkennung des Merkzeichens "G" lehnte der Beklagte erneut ab.

Auf den hiergegen erhobenen Widerspruch des Klägers vom 12. September 2007, mit dem er unter anderem darauf verwies, dass im berufsgenossenschaftlichen Verfahren durch den Gutachter Dr. H in dessen Gutachten vom 12. März 2007 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgestellt worden sei und der Gutachter ebenso wie der Gutachter Dr. S in dessen Gutachten vom 19. März 2007 die Minderung der Erwerbsfähigkeit in Folge des Arbeitsunfalls mit 30 bewertet hätte, gab der Beklagte der gutachtlichen Einschätzung des Arztes Y vom 24. Oktober 2007 folgend dem Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11. Januar 2008 insoweit statt, als unter Berücksichtigung eines mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewertenden psychischen Leidens der Gesamt-GdB mit 50 festgestellt und der Widerspruch im Übrigen zurückgewiesen wurde. Zugleich stellte der Beklagte fest, dass die dem Kläger entstandenen notwendigen

Aufwendungen im Widerspruchsverfahren zur Hälfte zu erstatten seien und die Hinzuziehung des Prozessbevollmächtigten des Klägers notwendig war.

Der Kläger hat am 11. Februar 2008 Klage vor dem Sozialgericht Berlin erhoben, mit der er die Zuerkennung des Merkzeichens "G" ab dem 4. Mai 2007 begehrt hat.

Das Sozialgericht hat Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte, der Fachärzte für Orthopädie Dres. vom 16. Juni 2008 und vom 4. Juni 2009, des Arztes für Neurologie, Psychiatrie und Physiotherapie Dr. S vom 7. Juli 2008 und des Facharztes für Orthopädie Dr. Sch vom 16. Juni 2009 eingeholt.

Mit Gerichtsbescheid vom 9. Februar 2010 hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen. Die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" lägen nicht vor. In Auswertung der medizinischen Befundunterlagen sei ein mobilitätsbedingter GdB von 50 nicht gegeben. Es lägen auch keine Funktionsstörungen allein der unteren Gliedmaßen mit besonderen Auswirkungen auf die Gehfähigkeit vor.

Gegen den ihm am 16. Februar 2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 12. März 2010 Berufung eingelegt, mit der er sein Begehren weiterverfolgt.

Nach Vorlage ärztlicher Atteste des Arztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 10. Mai 2011 sowie des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. Sr vom 9. Mai 2011 hat der Senat die Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. T mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. In ihrem Gutachten vom 24. April 2012 gelangt die Sachverständige nach körperlicher Untersuchung des Klägers vom 19. März 2012 zu der Einschätzung, dass bei dem Kläger folgende Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen:

Funktionsstörung des linken Sprunggelenkes (Einzel-GdB 20)

Funktionsstörung der Schultern (Einzel-GdB 10)

Funktionsstörung der Wirbelsäule (Einzel-GdB 20)

Funktionsstörung der Kniegelenke (Einzel-GdB (10) Psychische Komorbidität (Einzel-GdB 30)

Sulcus ulnaris-Syndrom bds. (Einzel-GdB 10)

Tinnitus (Einzel-GdB 10)

Bluthochdruck (Einzel-GdB (10)

Morbus Dupuytren (Einzel-GdB (10)

Der Gesamt-GdB sei ab der Antragstellung am 4. Mai 2007 mit 40 zu bewerten; die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "G" lägen nicht vor.

Nachdem in der Sache am 21. August 2012 ein Erörterungstermin vor dem Berichterstatter stattgefunden hat, hat der Senat einen Befundbericht des den Kläger behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie E vom 12. November 2012 nebst Ergänzung vom 13. Juni 2013 eingeholt.

Der Kläger ist der Auffassung, dass der Einschätzung der Sachverständigen Dr. T nicht gefolgt werden könne. Die Zuerkennung des Merkzeichens "G" ergäbe sich auf Grund des Zusammenspiels der Erkrankungen insbesondere unter Berücksichtigung der bestehenden somatoformen Schmerzstörung.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 9. Februar 2010 aufzuheben und den Beklagten unter Änderung des Bescheides vom 15. August 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Januar 2008 zu verpflichten, für den Kläger ab dem 4. Mai 2007 das Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" festzustellen,

hilfsweise, ein medizinisches Sachverständigengutachten auf dem Gebiet Neurologie/Psychiatrie/Psychosomatik einzuholen,

weiter hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten sowie den Verwaltungsvorgang des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts ist zutreffend. Der angefochtene Bescheid des Beklagten vom 15. August 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Januar 2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des allein geltend gemachten Merkmals "G".

Gemäß [§ 145 Abs. 1 Satz 1](#) des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IX) haben schwerbehinderte Menschen, die infolge ihrer Behinderung in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt sind, Anspruch auf unentgeltliche Beförderung. Über das Vorliegen der damit angesprochenen gesundheitlichen Merkmale treffen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden die erforderlichen Feststellungen ([§ 69 Abs. 1](#) und 4 SGB IX). Nach [§ 146 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) ist in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt, wer infolge einer Einschränkung des Gehvermögens nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahr für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden.

Bei der Prüfung der Frage, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind, kommt es nicht auf die konkreten örtlichen Verhältnisse des Einzelfalles an, sondern darauf, welche Wegstrecken allgemein – d.h. altersunabhängig von nichtbehinderten Menschen – noch zu Fuß zurückgelegt werden. Als ortsübliche Wegstrecke in diesem Sinne gilt eine Strecke von etwa zwei Kilometern, die in etwa einer halben Stunde zurückgelegt wird (Bundessozialgericht -BSG-, Urteil vom 10. Dezember 1987, [9a RVs 11/87](#), [BSGE 62, 273](#) = [SozR 3870 § 60 Nr. 2](#)). Allerdings ist es für die Zuerkennung des Merkmals "G" nicht ausreichend, dass diese Wegstrecke nicht in dem genannten Zeitraum bewältigt werden kann.

Denn Teil D Nr. 1d der ab dem 1. Januar 2009 geltenden Anlage zu § 2 Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vom 10. Dezember 2008 ([BGBl. I S. 2412](#)) – bzw. Teil B Nr. 30 der zuvor geltenden Anhaltspunkte für die Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP): hier in den Fassungen 2008 und 2005 – gibt an, welche Funktionsstörungen in welcher Ausprägung vorliegen müssen, um annehmen zu können, dass ein behinderter Mensch infolge einer Einschränkung des Gehvermögens in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass das Gehvermögen des Menschen von verschiedenen Faktoren geprägt und variiert wird, zu denen neben den anatomischen Gegebenheiten des Körpers, also dem Körperbau und etwaigen Behinderungen, vor allem der Trainingszustand, die Tagesform, Witterungseinflüsse, die Art des Gehens sowie Persönlichkeitsmerkmale, vor allem die Motivation, gehören. Von all diesen Faktoren filtern die versorgungsmedizinischen Grundsätze der Anlage zu § 2 VersMedV bzw. die AHP diejenigen heraus, die außer Betracht zu bleiben haben, weil sie die Bewegungsfähigkeit des behinderten Menschen nicht infolge einer behinderungsbedingten Einschränkung des Gehvermögens, auch durch innere Leiden, oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit, sondern möglicherweise aus anderen Gründen erheblich beeinträchtigen. Die versorgungsmedizinischen Grundsätze beschreiben dabei Regelfälle, bei denen nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse die Voraussetzungen für das Merkmal "G" als erfüllt anzusehen sind, und die bei dort nicht erwähnten Behinderungen als Vergleichsmaßstab dienen können (BSG, Urteil vom 13. August 1997, [9 RVs 1/96](#), [SozR 3-3870 § 60 Nr. 2](#)).

Die in Teil D Nr. 1d der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil B Nr. 30 AHP 2008 bzw. 2005 aufgeführten Fallgruppen liegen hier nicht vor.

Die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr lässt sich insbesondere nicht auf eine behinderungsbedingte Einschränkung des Gehvermögens gründen, da bei dem Kläger keine sich auf die Gehfähigkeit auswirkenden Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule bestehen, die für sich einen GdB von wenigstens 50 bedingen. Es liegen bei dem Kläger auch keine Behinderungen an den unteren Gliedmaßen mit einem GdB unter 50 gegeben, die sich auf die Gehfähigkeit besonders auswirken, z.B. Versteifung des Hüftgelenks, Versteifung des Knie- oder Fußgelenks in ungünstiger Stellung, arterielle Verschlusskrankheiten mit einem GdB von 40 (vgl. Teil D Nr. 1d S.1 und S. 2 der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil B Nr. 30 Abs. 3 AHP 2008 bzw. 2005). Der Senat folgt insoweit den Feststellungen und Einschätzungen der Sachverständigen Dr. T, die überzeugend dargelegt hat, dass auf orthopädischem Gebiet keine derart schwerwiegenden Beeinträchtigungen beim Kläger gegeben sind.

Zwar kann nach Teil D Nr. 1d Satz 3 der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil B Nr. 30 Abs. 3 AHP 2008 bzw. 2005 die Zuerkennung des Merkmals "G" auch auf innere Leiden gestützt werden, jedoch ist für deren Vorliegen hier nichts ersichtlich. Eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit ist insbesondere bei Herzschäden mit Beeinträchtigung der Herzleistung wenigstens nach Gruppe 3 und bei Atembehinderungen mit dauernder Einschränkung der Lungenfunktion wenigstens mittleren Grades anzunehmen (vgl. Teil D Nr. 1d Satz 4 der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil B Nr. 30 Abs. 3 AHP 2008 bzw. 2005). Funktionsbeeinträchtigungen dieser Art liegen bei dem Kläger nach den gutachtlichen Feststellungen und sonstigen medizinischen Feststellungen nachweislich nicht vor.

An hirnorganischen Anfällen mit mittlerer Anfallshäufigkeit oder häufigen hypoglykämischen Schocks bei Diabetes mellitus im Sinne des Teils D Nr. 1e der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil B Nr. 30 Abs. 4 AHP 2008 bzw. 2005 leidet der Kläger ebenso wenig wie an Störungen der Orientierungsfähigkeit, die zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit führen (Teil D Nr. 1f der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil B Nr. 30 Abs. 5 AHP 2008 bzw. 2005).

Nach den gutachtlichen Feststellungen und in Übereinstimmung mit der übrigen medizinischen Befundlage bestehen bei dem Kläger auch keine Behinderungen, die nicht unter die in Teil D Nr. 1 der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil B Nr. 30 AHP 2008 bzw. 2005 genannten Regelbeispiele fallen, sich aber vergleichbar – auch in Kombination mit anderen Behinderungen – auf die Gehfähigkeit auswirken.

Dies gilt namentlich hinsichtlich der bei dem Kläger bestehenden psychischen Erkrankung, die nach den überzeugenden gutachtlichen Feststellungen der Sachverständigen Dr. T durch eine somatoforme Schmerzstörung geprägt ist und einen GdB von 30 (vgl. B Nr. 3.7 der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil A Nr. 26.3 AHP 2008 bzw. 2005) rechtfertigt. Denn die dadurch bedingte Beeinträchtigung des Gehvermögens erreicht keinen Schweregrad als dass sie – ggfs. in Kombination mit orthopädischen Beeinträchtigungen – etwa den in Teil D Nr. 1 e und f der Anlage zu § 2 VersMedV/Teil B Nr. 30 Abs. 5 AHP 2008 bzw. 2005 genannten Regelbeispielen der hirnorganischen Anfälle oder der Störungen der Orientierungsfähigkeit vergleichbar wäre (vgl. zum Einzelfall einer psychisch bedingten Gangstörung, Urteil des Senat vom 16. Januar 2014 – [L 13 SB 51/12](#) – sowie zum Einzelfall einer bestehenden Schwindelproblematik, Urteil des Senat vom 19. Dezember 2011 – [L 13 SB 12/08](#) -).

Der Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Eh vom 12. November 2012 in der am 13. Juni 2013 bei Gericht eingegangenen Fassung bietet keinen Anlass für weitere Ermittlungen. Die insoweit aufgezeigten Schwierigkeiten und Schmerzen beim Laufen insbesondere aufgrund des Z. n. Oberschenkelfraktur und eines Bandscheibenvorfalls sind bekannt und bereits in die Bewertung der gerichtlichen Sachverständigen eingeflossen. Die hieraus ableitbare Schmerzstörung erreicht - auch nicht in Kombination mit orthopädischen Leiden -, wie dargelegt, kein Ausmaß, das eine den genannten Regelbeispielen vergleichbare, erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit nachweislich belegt. Der Sachverhalt ist insoweit ausermittelt. Gründe, weshalb Anlass zu weiteren medizinischen Ermittlungen bestehen sollte und insbesondere ein Gutachten auf dem Gebiet Neurologie/Psychiatrie/Psychosomatik eingeholt werden soll, werden von dem Kläger nicht aufgezeigt und sind auch sonst nicht ersichtlich. Anlass zu weiteren Ermittlungen "ins Blaue hinein" bestehen vor diesem Hintergrund nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). An die im Widerspruchsverfahren getroffene Kostenentscheidung ist der Beklagte gebunden.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht gegeben sind. Der Senat weicht mit seiner Entscheidung insbesondere nicht von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Beurteilung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkmals "G" ab.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2014-05-13