

L 3 SB 3484/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
3
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 1 SB 2180/04
Datum
07.07.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 SB 3484/06
Datum
28.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Zuerkennung des Merkzeichens "G" wegen wesentlicher Änderung nach [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Bei dem am 4.10.1953 geborenen Kläger ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 100 bei den Funktionsbeeinträchtigungen "Seelische Störung, funktionelle Organbeschwerden (Teil-GdB 80), chronische Leberentzündung (Teil-GdB 20), operierte arterielle Verschlusskrankheit (Teil-GdB 20), Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, muskuläre Verspannungen (Teil-GdB 10)" festgestellt (Bescheid vom 30.4.2002).

Nachdem der Antrag des Klägers vom 6.6.2002 auf Zuerkennung des Merkzeichens "B" mit Bescheid vom 6.11.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.2.2003 abgelehnt worden war, wurde das hiergegen beim Sozialgericht Konstanz (SG) anhängig gemachte Klageverfahren S 3 SB 552/03 im Hinblick auf die vorrangige Klärung der Zuerkennung des Merkzeichens "G" mit Beschluss vom 16.1.2004 zum Ruhen gebracht.

Der Antrag des Klägers auf die Zuerkennung des Merkzeichens "G" datiert vom 9.7.2003.

Diesen Antrag lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 24.3.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.8.2004 mangels wesentlicher Änderung ab.

Dagegen hat der Kläger am 8.9.2004 beim SG Klage erhoben, mit der er sein Begehren weiterverfolgt hat.

Das SG hat die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen befragt. Der Orthopäde Dr. R. hat unter dem 10.1.2005 aus orthopädischer Sicht insbesondere unter Berücksichtigung der vom Kläger vorgebrachten Beschwerden im Bereich beider Hüften eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr verneint. Der Arzt A. hat demgegenüber in seinem Bericht vom 6.3.2005 eine Bewegungseinschränkung bei einer Gehstrecke von 500 Metern hauptsächlich wegen einer peripheren Verschlusskrankheit angenommen. Ferner leide der Kläger in unbekannter Umgebung an Panikattacken, die mit Störungen der Orientierung und einer gewissen Hilflosigkeit einhergingen. Schließlich hat der Neurologe und Psychiater Dr. S. unter dem 4.5.2005 zusammenfassend ausgesagt, dass der Kläger in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr nicht erheblich beeinträchtigt sei. Hinweise auf Anfälle oder Störungen der Orientierungsfähigkeit hätten sich bisher nie ergeben. Lediglich wegen einer Angstkrankheit mit Rückzugstendenzen könne es zeitweise zu einer Einschränkung des Bewegungsradius kommen (wegen der weiteren Einzelheiten wird auf Blatt 15/16, 19/26 und 28/31 der SG-Akte Bezug genommen).

Versorgungsärztlicherseits hat Dr. F. in seiner Stellungnahme vom 1.8.2005 nunmehr für die Funktionsbeeinträchtigung "Operierte arterielle Verschlusskrankheit" einen Teil-GdB von 30 angenommen, die Voraussetzungen für die Zuerkennung des begehrten Merkzeichens jedoch weiterhin verneint.

Das SG hat die Klage ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid vom 7.7.2006 abgewiesen.

Es hat unter Darstellung der für die Zuerkennung des Merkzeichens maßgebenden Rechtsvorschriften sowie der entsprechenden Ausführungen in den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht 2004 (AHP) und unter Hinweis auf [§ 48 SGB X](#) entschieden, dass beim Kläger keine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr vorliege. Gefolgt werde den Auskünften von Dr. Dr. R. und Dr. S ... Gelegentlich vorkommende Einschränkungen des Bewegungsradius aufgrund der Angsterkrankung mit Rückzugstendenzen reichten zur Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr nicht aus. Die vom behandelnden Arzt A. angenommene Limitierung der Wegstrecke auf 500 Meter sei weder orthopädisch noch neurologisch-psychiatrisch begründet. Aus der arteriellen Verschlusskrankheit ergebe sich schon deshalb keine Zuerkennung des Merkzeichens, weil diesbezüglich schon kein Einzel-GdB von 40 vorliege. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das ihm am 11.7.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am selben Tag Berufung eingelegt, mit der er sein Begehren gestützt auf die Auswirkungen der bei ihm vorliegenden Verschlusskrankheit der Beine weiterverfolgt.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung des gefäßchirurgischen Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. P. vom 18.12.2006. Darin erhoben worden ist aus gefäßchirurgischer Sicht ein Zustand nach PTA und Stenteinlage 1/99 mit optimalem postoperativem bzw. postinterventionellem Ergebnis. Hierfür sei ein Teil-GdB von 20 anzunehmen. Insgesamt sei davon auszugehen, dass der Kläger eine Wegstrecke von zwei Kilometern in etwa 30 Minuten bewältigen könne. Allerdings stehe ganz im Vordergrund das psychiatrische Krankheitsbild.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 7. Juli 2006 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 24. März 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. August 2004 zu verurteilen, ihm das Merkzeichen "G" zuzuerkennen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet ([§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \[SGG\]](#)), ist zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Zuerkennung des Merkzeichens "G", weil bei ihm eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr nicht besteht. Eine wesentliche Änderung seiner gesundheitlichen Verhältnisse ist nicht eingetreten.

Der Senat weist die Berufung im Wesentlichen bereits aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück und sieht deshalb insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Aus orthopädischer und nervenärztlicher Sicht haben bereits die den Kläger behandelnden Fachärzte im Ergebnis die Voraussetzungen einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr verneint.

Hinsichtlich des nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens eindeutig im Vordergrund zu sehenden nervenärztlichen Bereichs hat der Neurologe und Psychiater Dr. S. ausdrücklich Hinweise auf Anfälle oder Störungen der Orientierungsfähigkeit verneint. Die Auffassung des Arztes A., wonach bei dem Kläger Störungen der Orientierung mit einer gewissen Hilflosigkeit vorliegen sollen, sind damit widerlegt.

Soweit beim Kläger eine Agoraphobie (eine phobische Störung, die sich in einer unangemessenen Angst in der Öffentlichkeit, aber auch auf Reisen äußert) vorliegt, ist dies eine gesundheitliche Einschränkung, die nach den AHP insoweit keine Berücksichtigung findet. Maßgebend sind diesbezüglich vielmehr nur körperlich bedingte, d. h. durch Beeinträchtigungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule oder innere Leiden bedingte Einschränkungen des Gehvermögens oder hirnorganische Anfälle bzw. Störungen der Orientierungsfähigkeit, die zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit führen. Letztere liegen aber - wie bereits ausgeführt - nicht vor.

In körperlicher Hinsicht bedingt die vom Kläger im Berufungsverfahren in den Vordergrund gerückte arterielle Verschlusskrankheit zum einen mit Blick auf die Regelbeispiele der AHP deshalb nicht die Zuerkennung des begehrten Merkzeichens, weil diese nicht - wie von den AHP für die Zuerkennung des Merkzeichens gefordert - einen Teil GdB von 40, sondern hier lediglich von 20 begründet. Bei nach dem vom Senat eingeholten Sachverständigengutachten optimalem postoperativem Ergebnis ist zum anderen die vom Arzt A. angenommene Limitierung der Gehstrecke medizinisch nicht begründet. Nach der ausdrücklichen Feststellung der Sachverständigen bedingt die Verschlusskrankheit keine Einschränkung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr.

Die beim Kläger vorliegende Lebererkrankung hat schon nach der Auskunft des Arztes A. auf das Gehvermögen des Klägers keinen entscheidenden Einfluss. Bei einem hierfür angesetzten Teil-GdB von 20 bedingt sie keine den Regelbeispielen der AHP für innere Leiden vergleichbare schwere Beeinträchtigung der körperlichen Leistungsfähigkeit wie z. B. bei einer chronischen Niereninsuffizienz mit ausgeprägter Anämie.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-05