-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Rheinland-Pfalz
Sozialgericht	Landessozialgericht Rheinland-Pfalz
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	4
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	16.05.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 SB 112/01
Datum	19.06.2002

3. Instanz

Datum	-

1. Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 16.5.2001 wird zurÃ¼ckgewiesen.
2. Die auÃ□ergerichtlichen Kosten des KlÃ¤gers im Berufungsverfahren trÃ¤gt der Beklagte.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

GrÃ¼nde:

Die Beteiligten streiten im Berufungsverfahren Ã¼ber die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs G (erheblich gehbehindert).

Zuletzt mit Bescheid vom 31.1.1990 stellte das Versorgungsamt Koblenz bei der 1930 geborenen KlÃ¤gerin ein Grad der Behinderung (GdB) von 40 fest und bezeichnete die Behinderung entsprechend einer gutachterlichen Stellungnahme des Dr. M als:

1. degenerative VerÃ¤nderungen an der WirbelsÃ¤ule, an den HÃ¼ftgelenken und am rechten Kniegelenk, Schulter-Arm-Syndrom links, FuÃ□fehlform beidseits,

Krampfadern an beiden Beinen,

2. Blutdrucksteigerung, Erkrankung der Atemwege.

Im MÃ¤rz 1999 stelle die KlÃ¤gerin einen Neufeststellungsantrag und verwies auf eine im Februar 1998 durchgefÃ¼hrte Implantation einer Knie-TEP sowie auf schwere Atemnot bereits bei geringer kÃ¶rperlicher Belastung. Das Amt fÃ¼r soziale Angelegenheiten Koblenz holte einen Befundbericht des Facharztes fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr. G ein, der weitere Befundunterlagen vorlegte. Entsprechend einer gutachterlichen Stellungnahme des Dr. H erhÃ¶hte das Amt fÃ¼r soziale Angelegenheiten den GdB mit Bescheid vom 9.6.1999 auf 50 und bezeichnete die Behinderungen neu als:

1. degenerative VerÃ¤nderungen beider HÃ¼ft- und Kniegelenke, TEP rechtes Kniegelenk, Krampfadern beider Beine, FuÃfehlform,

2. degenerative WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen mit Schulter-Arm-Syndrom,

3. Blutdrucksteigerung, Erkrankung der Atemwege.

Hiergegen legte die KlÃ¤gerin Widerspruch ein, da der GdB auf 60 zu erhÃ¶hen sowie das Nachteilsausgleichs-Zeichen G zu bewilligen seien. Zur BegrÃ¼ndung legte sie ein Attest des Dr. G vor. Der Beklagte holte Befundberichte des Internisten Prof. Dr. C sowie des OrthopÃ¤den Dr. W sowie eine sozialmedizinische Stellungnahme des Medizinaldirektors K ein. Mit Widerspruchsbescheid vom 9.12.1999 erhÃ¶hte der Beklagte den GdB auf 60 und wies den Widerspruch im Ãbrigen hinsichtlich des Nachteilsausgleichs G zurÃ¼ck. Zugleich wurde die Behinderung neu bezeichnet als:

1. degenerative VerÃ¤nderungen beider HÃ¼ft- und Kniegelenke, TEP rechtes Kniegelenk, Krampfadern beider Beine, FuÃfehlform,

2. degenerative WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen mit Schulter-Arm-Syndrom,

3. Blutdrucksteigerung,

4. tracheobronchiale InstabilitÃ¤t.

Im vor dem Sozialgericht Koblenz durchgefÃ¼hrten Klageverfahren hat das Sozialgericht Beweis erhoben durch Beiziehung eines Entlassungsberichts Ã¼ber eine stationÃ¤re Heilbehandlung der KlÃ¤gerin vom 3. bis 26.11.1999 im Ev. und J Krankenhaus D -S sowie eines Gutachtens des Arztes fÃ¼r Chirurgie, Unfallchirurgie und OrthopÃ¤die Dr. W.

Der SachverstÃ¤ndige hat die KlÃ¤gerin im Juli 2000 untersucht und in seinem Gutachten zusammenfassend ausgefÃ¼hrt, die KlÃ¤gerin leide unter geringen degenerativen VerÃ¤nderungen beider HÃ¼ftgelenke, Ersatz des rechten Kniegelenkes mit TEP, FuÃfehlform, BewegungseinschrÃ¤nkung beider

GroÃzehengrundgelenke, Krampfaderbildung (GdB 40), Fehlform der WirbelsÃ¤ule mit erheblichen degenerativen VerÃ¤nderungen der unteren LWS, mÃ¤Ãiggradigen der HWS (GdB 30) sowie FunktionseinschrÃ¤nkung beider Schultergelenke bei Rotatorenmanschettenschaden (GdB 20). Daneben bestÃ¼nden eine Blutdrucksteigerung (GdB 20) und eine tracheobronchiale InstabilitÃ¤t (GdB 20). Der Gesamt-GdB betrage 70. Es bestÃ¤nden zwar eine gewisse Minderbelastbarkeit und eine GangstÃ¶rung aufgrund der WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen und der degenerativen VerÃ¤nderungen bzw des Ersatzes des rechten Kniegelenkes. Die KlÃ¤gerin werde aber fÃ¼r fÃ¤hig gehalten, Wegstrecken, welche man in ihrem Alter Ã¼blicherweise zu FuÃ zurÃ¼cklege, auch in ausreichender Zeit zu bewÃ¤ltigen, so dass der Nachteilsausgleich G nicht begrÃ¼ndet werden kÃ¶nne. Stelle man aber darauf ab, dass eine Gehstrecke von 2000 m in einer halben Stunde zurÃ¼ckgelegt werde, so kÃ¶nne die KlÃ¤gerin dieses Kriterium nicht erfÃ¼llen.

Mit Urteil vom 16.5.2001 hat das Sozialgericht den Beklagten verurteilt, die Voraussetzungen fÃ¼r die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleichs G festzustellen und im Ãbrigen die Klage abgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung hat es im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, der KlÃ¤gerin stehe kein GdB von mehr als 60 zu, wobei von den Teil-Behinderungen auszugehen sei, wie sie Dr. W genannt und mit Einzel-GdB-Werten vorgeschlagen habe. Da danach die Behinderung der unteren ExtremitÃ¤ten mit einem GdB von 40 zu bewerten sei, wovon sowohl die KlÃ¤gerin als auch der Beklagte ausgingen, sei der GdB wegen der Teil-Behinderungen seitens der WirbelsÃ¤ule, der Blutdrucksteigerung und der tracheobronchialen InstabilitÃ¤t auf 60 zu erhÃ¶hen. Zudem lÃ¤gen die Voraussetzungen fÃ¼r den Nachteilsausgleich G vor. Denn der SachverstÃ¤ndige Dr. W habe eindeutig festgestellt, dass die KlÃ¤gerin nicht mehr in der Lage sei, eine Gehstrecke von 2000 Metern in einer halben Stunde zurÃ¼ckzulegen. Wenn er die Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs "G" deshalb ablehne, weil das Kriterium der Wegstrecke von 2 Kilometern in einer halben Stunde bei einer 70-jÃ¤hrigen nicht mehr anwendbar sei, kÃ¶nne dem nicht gefolgt werden. Ein gesunder durchschnittlicher 70-jÃ¤hriger sei ohne weiteres in der Lage, eine solche Wegstrecke in entsprechender Zeit zurÃ¼ckzulegen.

Am 20.7.2001 hat der Beklagte gegen das ihm am 25.6.2001 zugestellte Urteil Berufung eingelegt.

Der Beklagte trÃ¤gt unter Bezugnahme auf eine versorgungsÃ¤rztliche Stellungnahme des Dr. U vor, das Sozialgericht habe das Gutachten des Dr. W fehlinterpretiert. Dr. W habe hinsichtlich der GehfÃ¤higkeit zwar eine gewisse Minderbelastbarkeit und eine GangstÃ¶rung festgestellt, jedoch keinesfalls eine wesentliche von dem Alter abweichende Minderbelastbarkeit.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 16.5.2001 aufzuheben und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie trÃ¤gt vor, im Hinblick auf die massiven VerÃ¤nderungen im Bereich der unteren ExtremitÃ¤ten sowie im WirbelsÃ¤ulenbereich, vor allem im LendenwirbelsÃ¤ulenbereich sowie auch unter BerÃ¼cksichtigung des Bluthochdrucks und der Tracheobronchial-InstabilitÃ¤t sei sie nicht mehr in der Lage, eine Wegstrecke von 2000 m innerhalb einer halben Stunde zurÃ¼ckzulegen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Befundberichts des Prof. Dr. C.

Im Ãbrigen wird zur ErgÃ¤nzung Bezug genommen auf den Inhalt der beigezogenen und die KlÃ¤gerin betreffende Verwaltungsakte des Beklagten (Az: 727054/5) sowie der Gerichtsakte, der Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung war.

II.

Der Senat entscheidet gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs 4 S 1 SGG ohne mÃ¼ndliche Verhandlung durch Beschluss. Auf diese MÃ¶glichkeit wurden die Beteiligten hingewiesen. Der Senat hÃ¤lt im vorliegenden Fall eine mÃ¼ndliche Verhandlung nicht fÃ¼r erforderlich und die Berufung des Beklagten einstimmig fÃ¼r unbegrÃ¼ndet. Das Sozialgericht hat den Beklagten zu Recht verurteilt, bei der KlÃ¤gerin die gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs G festzustellen.

GemÃ¤Ã Â§ 146 Abs 1 S 1 SGB IX ist ein schwerbehinderter Mensch in seiner BewegungsfÃ¤higkeit erheblich beeintrÃ¤chtigt und hat nach MaÃgabe des Â§ 145 SGB IX Anspruch auf unentgeltliche BefÃ¶rderung im Ã¶ffentlichen Personennahverkehr, wenn er infolge einer EinschrÃ¤nkung des GehvermÃ¶gens (auch durch innere Leiden oder infolge von AnfÃ¤llen oder von StÃ¶rungen der OrientierungsfÃ¤higkeit) nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren fÃ¼r sich oder andere im Ortsverkehr Wegstrecken zurÃ¼ckzulegen vermag, die Ã¼blicherweise noch zu FuÃ zurÃ¼ckgelegt werden. Dies sind solche Entfernungen, fÃ¼r deren Ãberwindung normalerweise weder ein Ã¶ffentliches noch ein privates Verkehrsmittel in Anspruch genommen wird.

Die LÃ¤nge dieser Wegstrecke ist weder gesetzlich noch durch zur Auslegung des Gesetzes heranzuziehende Verwaltungsvorschriften geregelt. Wie lang eine Wegstrecke ist, die Ã¼blicherweise noch zu FuÃ zurÃ¼ckgelegt wird, hÃ¤ngt neben witterungs- und jahreszeitbedingten UmstÃ¤nden auch von den Ãrtlichkeiten und jeweiligen Gewohnheiten ab. Daraus kann aber nicht der Schluss gezogen werden, dass es in jedem Einzelfall auf die empirisch festzustellende Gehgewohnheit des "normalen, nicht behinderten DurchschnittsbÃ¼rgers" in der Nachbarschaft des Schwerbehinderten ankommt. Da solche Gehgewohnheiten sich erfahrungsgemÃ¤Ã mit den Witterungsbedingungen und Jahreszeiten Ã¤ndern, wÃ¼rde die Feststellung der erheblichen Gehbehinderung von Ort zu Ort und

Jahreszeit zu Jahreszeit unterschiedlich sein. Die Legaldefinition des Â§ 46 Abs 1 S 1 SGB IX kann daher nur so verstanden werden, dass von einem Durchschnittswert auszugehen ist, der Ã¼blicherweise noch zu FuÃ zurÃ¼ckgelegt wird.

Hierzu ist der Senat in stÃ¤ndiger Rechtsprechung und in Ãbereinstimmung mit der Rechtsprechung des BSG zu der Auffassung gelangt, dass bei den derzeitigen VerhÃ¤ltnissen die Ã¼blicherweise im Ortsverkehr zu FuÃ zurÃ¼ckgelegte Strecke 2 Kilometer bzw 30 Gehminuten betrÃ¤gt (BSG, Urteil vom 10.12.1987, Az: 9a RVs 11/87; Urteil des erkennenden Senats vom 22.11.1988, Az: L 4 Vs 98/87, Anhaltspunkte 1996, S 165). Dabei kommt es weder auf die FÃ¤higkeit an, extreme WegverhÃ¤ltnisse zu bewÃ¤ltigen, noch darauf, ob die Gehstrecke von 2000 Metern bzw 30 Minuten Dauer schmerzfrei zurÃ¼ckgelegt werden kann. Zumutbar sind auch technische Hilfsmittel wie ein Gehstock oder orthopÃ¤disches Schuhwerk. Die Grenze ist jedoch dort zu ziehen, wo der Behinderte diese Wegstrecke nur noch unter unzumutbar starken Schmerzen zurÃ¼cklegen kÃ¶nnte (vgl. Urteil des Senats vom 5.9.1989, Az: L 4 Vs 42/88, Wilrodt-Neumann, SchwbG 7. Auflage, Â§ 60 Rdn 4).

Nach den Feststellungen des Dr. W im Gutachten vom 20.7.2000 kann die KlÃ¤gerin Wegstrecken von 2000 Metern nicht mehr innerhalb von 30 Minuten zurÃ¼cklegen, wenngleich der SachverstÃ¤ndige dies dem Alter der KlÃ¤gerin zuzuschreiben scheint.

Denn behinderungsbedingt und damit nach dem SGB IX auszugleichen sind in der Regel nur solche Nachteile, die einen gleichaltrigen Nichtbehinderten typischerweise nicht treffen (vgl z.B. Anhaltspunkte 1996, S. 29, BSG, SozR 3-3870 Â§ 4 Nr 18).

Des Weiteren ist auch zu beachten, dass nach den Anhaltspunkten (zur Rechtswirkung: vgl. BSG, SGB 1993, 579) die Voraussetzungen fÃ¼r die Annahme einer erheblichen BeeintrÃ¤chtigung der BewegungsfÃ¤higkeit im StraÃenverkehr infolge einer EinschrÃ¤nkung des GehvermÃ¶gens als erfÃ¼llt anzusehen sind, wenn beim Behinderten sich auf die GehfÃ¤higkeit auswirkende FunktionsstÃ¶rungen der unteren GliedmaÃen und/oder der LendenwirbelsÃ¤ule bestehen, die fÃ¼r sich einen GdB von wenigstens 50 bedingen (Anhaltspunkte, a.a.O., S 166), und dass bei einem niedrigeren GdB an den unteren GliedmaÃen diese Voraussetzungen dann gegeben sein kÃ¶nnen, wenn sich die Teil-Behinderungen auf die GehfÃ¤higkeit besonders auswirken. Dies ist etwa mÃ¶glich bei Versteifung des HÃ¼ft-, Knie- oder FuÃgelenks in ungÃ¼nstiger Stellung oder bei einer arteriellen Verschlusskrankheit mit einem GdB von 40.

Diese Voraussetzungen fÃ¼r die Feststellung des Nachteilsausgleichs G nach den Anhaltspunkten liegen hier vor. Denn wie sich aus dem Gutachten des Dr. W ergibt, dessen Befunde und Befundbewertung von den Beteiligten nicht bestritten werden, ist alleine schon fÃ¼r die unteren ExtremitÃ¤ten der KlÃ¤gerin in der Teil-Behinderung Nr. 1 ein GdB von 40 anzusetzen. Hinzu kommen die FunktionseinschrÃ¤nkungen und Beschwerden seitens der WirbelsÃ¤ule, wobei nach den Feststellungen der SachverstÃ¤ndigen degenerative VerÃ¤nderungen in

mehreren Segmenten und eine InstabilitÃ¤t im Segment L 4/S 5 besteht, wÃ¤hrend allerdings die RumpfwirbelsÃ¤ule in der Beweglichkeit nur gering eingeschrÃ¤nkt ist. Dadurch ist die KlÃ¤gerin in ihrer Beweglichkeit in erheblichem MaÃe eingeschrÃ¤nkt, wie sich aus dem Gutachten des vom Sozialgericht gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen ergibt. Damit liegen Teil-Behinderungen und GdB-Werte vor, die auch nach den Anhaltspunkten die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs G begrÃ¼nden, wovon das Sozialgericht zu Recht ausgegangen ist.

Die von Dr. W aufgeworfene Frage, ob die von der Rechtsprechung entwickelten und in den Anhaltspunkten (a.a.O., S 165) aufgefÃ¼hrten Kriterien (Wegstrecke zu FuÃ und notwendige Dauer) auch bei behinderten Menschen im Alter der KlÃ¤gerin noch MaÃstab sein kÃ¶nnen, ist rechtlich unbeachtlich, da maÃgeblich allein die Vorgaben sind, die die Anhaltspunkte nennen (vgl z.B. BSG, SozR 3-3870 Â§ 60 Nr 2). Das BSG und der erkennende Senat haben bereits mehrfach entschieden, dass den Anhaltspunkten als antizipirten SachverstÃ¤ndigengutachten zwar keine NormqualitÃ¤t zukommt. Sie wirken sich in der Praxis der Versorgungsverwaltung aber normÃ¤hnlich aus. Als geschlossenes BeurteilungsgefÃ¼ge gewÃ¤hrleisten sie die nach Art 3 GG gebotene gleichmÃ¤Ãige Behandlung der Betroffenen und entsprechen damit einem fÃ¼r die Rechtsanwendung und fÃ¼r die Praxis unabweisbaren BedÃ¼rfnis. Das Regelungssystem der Anhaltspunkte entbehrt zwar einer demokratischen Legitimation insoweit, als es weder fÃ¼r die Anhaltspunkte noch fÃ¼r die Organisation, das Verfahren und die Zusammensetzung des fÃ¼r die Anhaltspunkte zustÃ¤ndigen Expertengremiums eine Rechtsgrundlage im Sinne eines materiellen Gesetzes gibt. Auf diesen Missstand hat das BSG unter Hinweis auf das Rechtsstaatsprinzip in den o.g. Entscheidungen hingewiesen und den Erlass einer ErmÃ¤chtigungsgrundlage angemahnt. Die Beachtlichkeit der Anhaltspunkte im konkreten Verwaltungs- und Gerichtsverfahren als antizipierte SachverstÃ¤ndigengutachten bis zur Schaffung einer gesetzlichen ErmÃ¤chtigungsgrundlage ergibt sich aber daraus, dass eine dem allgemeinen Gleichheitssatz entsprechende Rechtsanwendung im Rahmen des Â§ 3 SchwbG/Â§ 2 SGB IX dann gewÃ¤hrleistet ist, wenn bei der Beurteilung der verschiedenen Behinderungen gleiche MaÃstÃ¤be zur Geltung kommen. Bis zur Schaffung einer derartigen ErmÃ¤chtigung und auf ihr beruhender Normen mÃ¼ssen sie jedoch im Interesse der Gleichbehandlung der Behinderten fÃ¼r die praktische Rechtsanwendung an die Stelle eines bisher fehlenden NormgefÃ¼ges treten und unterliegen der richterlichen ÃberprÃ¼fung nur im gleichen Umfange wie echte Normen (BVerfG, Beschluss vom 6.3.1995, NJW 1995, S 3049; BSG, SozR 3-3870 Â§ 4 Nr 1, BSGE 72, S 285 = SozR 3-3870 Â§ 4 Nr 6).

Die Berufung ist daher zurÃ¼ckzuweisen.

Die Entscheidung Ã¼ber die Kosten stÃ¼tzt sich auf Â§ 193 SGG.

Die Revision wird nicht zugelassen, da RevisionszulassungsgrÃ¼nde (Â§ 160 Abs 2 Nr 1 und Nr 2 SGG) nicht vorliegen.

Erstellt am: 30.12.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024