
-

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 zurückgewiesen.
2. Die außergerichtlichen Kosten des Klägers im Berufungsverfahren trägt der Beklagte.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

Die Beteiligten streiten im Berufungsverfahren über 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 Klägerin ein Grad der Behinderung (GdB) von 40 fest und bezeichnete die Behinderung entsprechend einer gutachterlichen Stellungnahme des Dr. M als:

1. degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule, an den Hüftgelenken und am rechten Kniegelenk, Schulter-Arm-Syndrom links, Fußfehlform beidseits,

Krampfadern an beiden Beinen,

2. Blutdrucksteigerung, Erkrankung der Atemwege.

Im März 1999 stellte die Klägerin einen Neufeststellungsantrag und verwies auf eine im Februar 1998 durchgeführte Implantation einer Knie-TEP sowie auf schwere Atemnot bereits bei geringer körperlicher Belastung. Das Amt für soziale Angelegenheiten Koblenz holte einen Befundbericht des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. G ein, der weitere Befundunterlagen vorlegte. Entsprechend einer gutachterlichen Stellungnahme des Dr. H erhielt das Amt für soziale Angelegenheiten den GdB mit Bescheid vom 9.6.1999 auf 50 und bezeichnete die Behinderungen neu als:

1. degenerative Veränderungen beider Hüft- und Kniegelenke, TEP rechtes Kniegelenk, Krampfadern beider Beine, Fußfehlform,

2. degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Schulter-Arm-Syndrom,

3. Blutdrucksteigerung, Erkrankung der Atemwege.

Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein, da der GdB auf 60 zu erhöhen sowie das Nachteilsausgleichs-Zeichen G zu bewilligen seien. Zur Begründung legte sie ein Attest des Dr. G vor. Der Beklagte holte Befundberichte des Internisten Prof. Dr. C sowie des Orthopäden Dr. W sowie eine sozialmedizinische Stellungnahme des Medizinaldirektors K ein. Mit Widerspruchsbescheid vom 9.12.1999 erhielt der Beklagte den GdB auf 60 und wies den Widerspruch im Übrigen hinsichtlich des Nachteilsausgleichs G zurück. Zugleich wurde die Behinderung neu bezeichnet als:

1. degenerative Veränderungen beider Hüft- und Kniegelenke, TEP rechtes Kniegelenk, Krampfadern beider Beine, Fußfehlform,

2. degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Schulter-Arm-Syndrom,

3. Blutdrucksteigerung,

4. tracheobronchiale Instabilität.

Im vor dem Sozialgericht Koblenz durchgeführten Klageverfahren hat das Sozialgericht Beweis erhoben durch Beiziehung eines Entlassungsberichts über eine stationäre Heilbehandlung der Klägerin vom 3. bis 26.11.1999 im Ev. und J Krankenhaus D -S sowie eines Gutachtens des Arztes für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie Dr. W.

Der Sachverständige hat die Klägerin im Juli 2000 untersucht und in seinem Gutachten zusammenfassend ausgeführt, die Klägerin leide unter geringen degenerativen Veränderungen beider Hüftgelenke, Ersatz des rechten Kniegelenkes mit TEP, Fußfehlform, Bewegungseinschränkung beider

Großzehengrundgelenke, Krampffaderbildung (GdB 40), Fehlform der Wirbelsäule mit erheblichen degenerativen Veränderungen der unteren LWS, mäßiggradigen der HWS (GdB 30) sowie Funktionseinschränkung beider Schultergelenke bei Rotatorenmanschettenschaden (GdB 20). Daneben bestanden eine Blutdrucksteigerung (GdB 20) und eine tracheobronchiale Instabilität (GdB 20). Der Gesamt-GdB betrage 70. Es bestanden zwar eine gewisse Minderbelastbarkeit und eine Gangstörung aufgrund der Wirbelsäulenveränderungen und der degenerativen Veränderungen bzw. des Ersatzes des rechten Kniegelenkes. Die Klägerin werde aber für Gehstrecken, welche man in ihrem Alter üblicherweise zu Fuß zurücklege, auch in ausreichender Zeit zu bewältigen, so dass der Nachteilsausgleich G nicht begründet werden könne. Stelle man aber darauf ab, dass eine Gehstrecke von 2000 m in einer halben Stunde zurückgelegt werde, so könne die Klägerin dieses Kriterium nicht erfüllen.

Mit Urteil vom 16.5.2001 hat das Sozialgericht den Beklagten verurteilt, die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleichs G festzustellen und im Übrigen die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, der Klägerin 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 Extremitäten mit einem GdB von 40 zu bewerten sei, wovon sowohl die Klägerin als auch der Beklagte ausgingen, sei der GdB wegen der Teil-Behinderungen seitens der Wirbelsäule, der Blutdrucksteigerung und der tracheobronchialen Instabilität auf 60 zu erhöhen. Zudem lägen die Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich G vor. Denn der Sachverständige Dr. W habe eindeutig festgestellt, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage sei, eine Gehstrecke von 2000 Metern in einer halben Stunde zurückzulegen. Wenn er die Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs "G" deshalb ablehne, weil das Kriterium der Gehstrecke von 2 Kilometern in einer halben Stunde bei einer 70-jährigen nicht mehr anwendbar sei, könne dem nicht gefolgt werden. Ein gesunder durchschnittlicher 70-jähriger sei ohne weiteres in der Lage, eine solche Gehstrecke in entsprechender Zeit zurückzulegen.

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

Der Beklagte trägt unter Bezugnahme auf eine versorgungsärztliche Stellungnahme des Dr. U vor, das Sozialgericht habe das Gutachten des Dr. W fehlinterpretiert. Dr. W habe hinsichtlich der Gehfähigkeit zwar eine gewisse Minderbelastbarkeit und eine Gangstörung 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 Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, im Hinblick auf die massiven Veränderungen im Bereich der unteren Extremitäten sowie im Wirbelsäulenbereich, vor allem im Lendenwirbelsäulenbereich sowie auch unter Berücksichtigung des Bluthochdrucks und der Tracheobronchial-Instabilität sei sie nicht mehr in der Lage, eine Wegstrecke von 2000 m innerhalb einer halben Stunde zurückzulegen.

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

Im Folgenden wird zur Ergänzung Bezug genommen auf den Inhalt der beigezogenen und die Klägerin betreffende Verwaltungsakte des Beklagten (Az: 727054/5) sowie der Gerichtsakte, der Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung war.

II.

Der Senat entscheidet gemäß [§ 153 Abs 4 S 1 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss. Auf diese Möglichkeit wurden die Beteiligten hingewiesen. Der Senat hält im vorliegenden Fall eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich und die Berufung des Beklagten einstimmig für unbegründet. Das Sozialgericht hat den Beklagten zu Recht verurteilt, bei der Klägerin die gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs G festzustellen.

Gemäß [§ 146 Abs 1 S 1 SGB IX](#) ist ein schwerbehinderter Mensch in seiner Bewegungsfähigkeit erheblich beeinträchtigt und hat nach Maßgabe des [§ 145 SGB IX](#) Anspruch auf unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr, wenn er 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 im Ortsverkehr Wegstrecken zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden. Dies sind solche Entfernungen, für deren Überwindung normalerweise weder ein öffentliches noch ein privates Verkehrsmittel in Anspruch genommen wird.

Die Länge dieser Wegstrecke ist weder gesetzlich noch durch die Auslegung des Gesetzes heranzuziehende Verwaltungsvorschriften geregelt. Wie lang eine Wegstrecke ist, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt wird, hängt neben witterungs- und jahreszeitbedingten Umständen auch von den örtlichkeiten 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 Durchschnittsbürgers" in der Nachbarschaft des Schwerbehinderten ankommt. Da solche Gehgewohnheiten sich erfahrungsgemäß mit den Witterungsbedingungen und Jahreszeiten ändern, würde 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 Fuß zurÃ¼ckgelegt wird.

Hierzu ist der Senat in stÃ¤ndiger Rechtsprechung und in Ãbereinstimmung mit der Rechtsprechung des BSG zu der Auffassung gelangt, dass bei den derzeitigen VerhÃ¤ltnissen die Ã¼blicherweise im Ortsverkehr zu Fuß 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 StraÃenverkehr infolge einer EinschrÃ¤nkung des GehvermÃ¶gens als erfÃ¼llt anzusehen sind, wenn beim Behinderten sich auf die GehfÃ¤higkeit auswirkende FunktionsstÃ¶rungen der unteren GliedmaÃen 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 GliedmaÃen 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 FuÃgelenks 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 Instabilität im Segment L 4/S 5 besteht, während allerdings die Rumpfwirbelsäule in der Beweglichkeit nur gering eingeschränkt ist. Dadurch ist die Klägerin in ihrer Beweglichkeit in erheblichem Maße eingeschränkt, wie sich aus dem Gutachten des vom Sozialgericht gehaltenen Sachverständigen ergibt. Damit liegen Teil-Behinderungen und GdB-Werte vor, die auch nach den Anhaltspunkten die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs begründen, 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) aufgeführten Kriterien (Wegstrecke zu Fuß und notwendige Dauer) auch bei behinderten Menschen im Alter der Klägerin noch Maßstab sein können, ist rechtlich unbeachtlich, da maßgeblich 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 antizipierten Sachverständigengutachten zwar keine Normqualität zukommt. Sie wirken sich in der Praxis der Versorgungsverwaltung aber normähnlich aus. Als geschlossenes Beurteilungsgefüge gewährleisten sie die nach [Art 3 GG](#) gebotene gleichmäßige Behandlung der Betroffenen und entsprechen damit einem für die Rechtsanwendung und für die Praxis unabwiesbaren Ergebnis. Das Regelungssystem der Anhaltspunkte entbehrt zwar einer demokratischen Legitimation insoweit, als es weder für die Anhaltspunkte noch für die Organisation, das Verfahren und die Zusammensetzung des für die Anhaltspunkte zuständigen Expertengremiums eine Rechtsgrundlage im Sinne eines materiellen Gesetzes gibt. Auf diesen Mangel hat das BSG unter Hinweis auf das Rechtsstaatsprinzip in den o.g. Entscheidungen hingewiesen und den Erlass einer Ermächtigungsgrundlage angemahnt. Die Beachtlichkeit der Anhaltspunkte im konkreten Verwaltungs- und Gerichtsverfahren als antizipierte Sachverständigengutachten bis zur Schaffung einer gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage ergibt sich aber daraus, dass eine dem allgemeinen Gleichheitssatz entsprechende Rechtsanwendung im Rahmen des Â§ 3 SchwbG/[Â§ 2 SGB IX](#) dann gewährleistet ist, wenn bei der Beurteilung der verschiedenen Behinderungen gleiche Maßstäbe zur Geltung kommen. Bis zur Schaffung einer derartigen Ermächtigung und auf ihr beruhender Normen müssen sie jedoch im Interesse der Gleichbehandlung der Behinderten für die praktische Rechtsanwendung an die Stelle eines bisher fehlenden Normgefüges treten und unterliegen der richterlichen Überprüfung nur im gleichen Umfang 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 zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [Â§ 193 SGG](#).

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

Erstellt am: 30.12.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024