
S 7 SB 294/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	1
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 SB 294/97
Datum	14.12.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 SB 14/01
Datum	04.10.2001

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 14.12.2000 abgeändert. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über das Vorliegen einer erheblichen Gehbehinderung.

Der am 12.11.1996 geborene Kläger stellte am 12.11.1996 beim Beklagten einen Antrag nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG).

Nach Einholung von Befundberichten und Arztbriefen, auf die wegen der Einzelheiten verwiesen wird (Bl. 6/19 Verwaltungsakte [VA]), lehnte der Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, eine Behinderung liege nicht vor; auch sei der Kläger nicht erheblich gehbehindert (Bescheid vom 14.05.1997). Den Widerspruch, den der Kläger mit dem Hinweis, er gehe an zwei Unterarmstützen und leide beim Gehen unter erheblichen Schmerzen eingelegt hatte, wies der Beklagte zurück (Widerspruchsbescheid vom 20.11.1997, Zustellung am 24.11.1997). Zwar

liege beim KlÄxger eine InstabilitÄxt des linken Kniegelenkes vor, die jedoch nur einen GdB von 10 bedinge.

Hiergegen hat sich die am 22.12.1997 erhobene Klage gerichtet. Der KlÄxger hat vorgetragen, er habe einen Herzinfarkt erlitten und leide Ä¼berdies an Bluthochdruck, einer SchÄxdigung des linken Knies und an einer Erkrankung am rechten Ellenbogen. Er leide seit 1995 an linksseitigen Kniegelenksbeschwerden. Beim Stehen und Gehen habe er das GefÄ¼hl, dass das linke Kniegelenk "nach hinten durchdrÄ¼cke". AuÄ¼erdem leide er beim Gehen unter Schmerzen im Bereich des linken Knies und der LendenwirbelsÄ¼ule, die mit zunehmender Gehstrecke zunÄ¼hmen. Nach etwa 1.000 Metern seien die Schmerzen so stark, dass er nicht mehr weitergehen kÄ¼nne. Erst nach einer Sitzpause von etwa 15 bis 20 Minuten kÄ¼nne er weitergehen und noch einmal etwa 1.000 Meter zu FuÄ¼ zurÄ¼cklegen. Wenn sein linkes Kniegelenk heiÄ¼ werde, mÄ¼sse er dieses mehrere Stunden lang mit einem KÄ¼hlkissen kÄ¼hlen.

Das Sozialgericht (SG) hat wie folgt ermittelt: Im Befundbericht vom 04.06.1998, den die FachÄ¼rztin fÄ¼r Innere Medizin K Ä¼; nebst Anlagen vorgelegt hat, werden als Diagnosen neben der Darlegung von internistischen Befunden eine alimentÄ¼re Adipositas, Arteriller Hypertonus (I WHO), Steatosis hepatis und Koronare Herzkrankheit beschrieben. Der Chefarzt Dr. H Ä¼; hat im Bericht vom 25.06.1998 mitgeteilt, dass der KlÄxger Ä¼ber Schmerzen im LWS-Bereich geklagt und "Therapieeinnahme in suizidaler Absicht" angegeben habe. Nach dem vom Ambulanten Herzzentrum Dresden vorgelegten Befundbericht vom 15.06.1998 befand sich der KlÄxger dort zum Ausschluss einer koronaren Herzerkrankung (ohne Befund). Im Befundbericht nebst Anlagen des OrthopÄ¼den Dr. M Ä¼; vom 26.06.1998 wird ein Laufbelastungsschmerz im linken Kniegelenk beschrieben; eine Knieschwellung bestehe nicht; leicht reduziertes Patellaspiegel links; HÄ¼ftgelenksfunktion frei; Beugung und Streckung im linken Knie lÄ¼gen bei 120/0/0. Nach dem Befundbericht (nebst Anlagen) des Chirurgen Dr. J Ä¼; vom 17.06.1998 klagt der KlÄxger Ä¼ber wechselnde Beschwerden im RÄ¼cken- und Kniegelenksbereich sowie Ä¼ber WadenkrÄ¼mpfe; er benutze UmterarmstÄ¼tzen; es bestehe eine Osteochondrose im linken Kniegelenk und ein Wurzelreizsyndrom. Im weiter vorgelegten Entlassungsbericht der M Ä¼;Klinik vom 06.11.1998 ist ausgefÄ¼hrt: "Der KlÄxger zeigt ohne Gehhilfen ein flÄ¼ssiges und sicheres Gangbild. Hinken besteht nicht mehr. Im Stand besteht Beckengeradstand". Streckung/Beugung lÄ¼gen bei 0/0/140 (rechtes Kniegelenk) und bei 0/0/130 (linkes Kniegelenk). In den von der BfA vorgelegten rentenrechtlichen Unterlagen fÄ¼hrt der Arzt Dr. P Ä¼; im Freien Gutachten vom 04.06.1998 aus: "Auf Grund der glaubhaft geklagten Beschwerden, der erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen bestehen Ä¼ ausgeprÄ¼gte progrediente, durch keine MaÄ¼nahme mehr zu verbessernde Funktionsdefizite im Bereich des gesamten Bewegungsapparates"; Streckung und Beugung seien 0/0/60 (rechtes Knie) und 0/0/110 (linkes Knie) bzw. 0/0/40 (rechtes Knie) und 10/0/100). Der KlÄxger habe "unertrÄ¼glichen Schmerz", "ganz miserables Allgemeinbefinden" sowie angegeben, auf fremde Hilfe angewiesen zu sein. Die Neurologin Dr. Z Ä¼; hat berichtet, dass der KlÄxger wegen einer Retropatellararthrose (links mehr als rechts) in Behandlung stehe. Die von Dr. S Ä¼; vorgelegten Unterlagen bestÄ¼tigen diese Diagnose. Im rentenrechtlichen

Gutachten vom 18.08.1999 f¼hrt der Arzt Dr. Sch ¢! aus, der Kläger gehe unter linksseitigem Schonhinken. Beim Kläger lgen multiple orthopädische Leiden vor, die in ihrem Zusammenwirken das Leistungsvermögen erheblich einschränken. Im Vordergrund stehe die Erkrankung des linken Knies mit deutlicher muskulärer Verschchtigung, ferner eine wegen starker Schmerzen beeinträchtigte Gehfunktion. Im rechten Knie liege Streckung/Beugung bei 0/0/120, links bei 0/0/120. Orthopdischerseits sei der Kläger vollschichtig leistungsfähig.

Das SG hat, nachdem der Kläger ein vom Beklagten unterbreitetes Vergleichsangebot (Feststellung des GdB mit 50) nicht angenommen hat, Prof. Dr. F ¢! (Klinik und Poliklinik f¼r Orthopädie des Universitätsklinikums der TU D ¢!) mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Im Gutachten vom 13.09.2000 ist ausgef¼hrt, der Kläger gehe mit einem rechts gef¼hrten Handsttzstock unter Kniehinken links. Die Beweglichkeit der Kniegelenke sei allenfalls geringgradig eingeschränkt (rechts 0/0/130, links 0/0/120). Das Zohlen-Zeichen sei links zweifach positiv, außerdem bestehe eine geringe Instabilität des linken Knies. Der Umfang des linken Oberschenkels sei gegen¼ber dem rechten Oberschenkel um einen Zentimeter vermindert. Zusammenfassend lgen auf orthopädischem Fachgebiet ein Lendenwirbelsulenschaden mit geringen funktionellen Auswirkungen sowie eine Arthrose des linken Kniegelenkes vor, die mit einem GdB von jeweils 10 zu bewerten seien. Der Gesamt-GdB auf orthopädischem Fachgebiet sei ebenfalls mit 10 anzusetzen. Die Voraussetzungen f¼r die Erteilung des Merkzeichens "G" erf¼lle der Kläger nicht. Allerdings könne der Kläger in der Ebene lediglich eine Gehstrecke von etwa 1000 Metern ohne Unterbrechung in etwa 15 Minuten zur¼cklegen. Das Zur¼cklegen einer Wegstrecke von 2 Kilometern binnen 30 Minuten sei dem Kläger an der überwiegenden Zahl der Tage im Laufe eines Kalenderjahres nicht möglich, da er hierbei an die Grenzen seiner Belastbarkeit gelange. Die eingeschränkte Gehfähigkeit des Klägers sei in erster Linie behinderungsbedingt. Aufgrund seiner Kniegelenksarthrose mit einem ständig vorhandenen leichten Reizzustand der Gelenkschleimhaut leide der Kläger unter belastungsabhängigen Schmerzen. Diese würden sich in Form einer Muskelschwäche und einer leichten Instabilität des linken Kniegelenkes auswirken und das Gehvermögen in Abhängigkeit von der Belastung verschlechtern. bertreibe der Kläger die Belastung seines linken Kniegelenkes, riskiere er eine tagelang anhaltende Verschlechterung seines Arthroseschmerzes.

In der mündlichen Verhandlung hat das SG den Kläger zur Gehfähigkeit angehört und den Sachverständigen ergänzend vernommen. Der Sachverständige hat bekundet, das "Zohlen-Zeichen" gebe Hinweise auf Knorpelschäden hinter der Kniescheibe, die sich bei der Untersuchung durch ein Schmerzgef¼hl äußerten. "Doppelt positiv" bedeute einen mittleren Schweregrad, wobei diese Angabe in starker Abhängigkeit zur Schmerzäußerung der untersuchten Person stehe. Die Angaben des Klägers zu seinem Gehvermögen halte er wegen der bei der gutachterlichen Untersuchung erhobenen Befunde f¼r glaubhaft. Aus medizinischer Sicht sei dem Kläger zu raten, nicht über seine Schmerzgrenze hinauszugehen, da Schmerzen immer ein Warnsignal darstellten. Gehe der Kläger über seine Schmerzgrenze hinaus,

drohten echte Aktivierungszeichen der Kniegelenksarthrose, die auch zu einer ein- bis zweitägigen Gehunfähigkeit für 4 Stunden könnten. Die Einschränkung des Gehvermögens des Klägers beruhe weit überwiegend auf dem lokalen Kniegelenksbefund. Zusätzlich wirke sich auch das erhöhte Körpergewicht des Klägers negativ aus. Zwar spiele auch die psychische Verfassung des Klägers (Motivation, Schmerzempfinden, Ausdauer) eine gewisse Rolle, diese sei jedoch nicht ausschlaggebend. Im Übrigen wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen (Bl. 250/255 SG-Akte).

In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger ein vom Beklagten abgegebenes Teilanerkennnis angenommen (Feststellung des GdB mit 50 ab 11/96). Mit Urteil auf mündliche Verhandlung am 14.12.2000 hat das SG den angefochtenen Bescheid abgeändert und den Beklagten unter Berücksichtigung des in der mündlichen Verhandlung gestellten Antrags verurteilt, dem Kläger den Nachteilsausgleich "G" ab 01/99 zuzuerkennen. Der Kläger habe Anspruch auf Erteilung des Merkzeichens "G", da er im Sinne der §§ 59, 60 SchwbG in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt sei. Gemäß Nr. 30 Abs. 3 AHP seien die Voraussetzungen für die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr auch dann erfüllt, wenn auf die Gehfähigkeit sich auswirkende Funktionsbeeinträchtigungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule beständen, die für sich einen GdB von wenigstens 50 bedingen. Darüber hinaus könnten die Voraussetzungen nach dieser Vorschrift aber auch bei Funktionsbeeinträchtigungen an den unteren Gliedmaßen mit einem GdB unter 50 gegeben sein, wenn diese sich auf die Gehfähigkeit besonders auswirkten, wie z.B. bei Versteifung des Hüftgelenks, Versteifung des Knie- oder Fußgelenks in ungünstiger Stellung oder bei einer arteriellen Verschlusskrankheit mit einem GdB von 40. Bei den in Nr. 30 Abs. 3 bis 5 AHP aufgezählten Funktionsbeeinträchtigungen handele es sich jedoch nicht um eine abschließende Aufzählung, sondern lediglich um Regelfälle, bei deren Vorliegen nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" als erfüllt anzusehen seien. Schon aus Gründen der Gleichbehandlung könne nicht entscheidend auf die Art der Funktionsbeeinträchtigung oder den für sie anzusetzenden GdB, sondern es müsse auf die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung auf das Gehvermögen abgestellt werden. Anspruch auf Erteilung des Merkzeichens "G" habe daher auch, wer nach Prüfung des einzelnen Falles aufgrund anderer Erkrankungen mit gleich schweren Auswirkungen auf die Gehfunktion dem beispielhaft aufgeführten Personenkreis gleichzustellen sei.

Bei Anlegung dieses rechtlichen Maßstabes erfüllt der Kläger die Voraussetzungen für die Erteilung des Merkzeichens "G". Der Kläger sei schwerbehindert. Aufgrund der Ausführungen des orthopädischen Sachverständigen stehe zudem zur Überzeugung des Gerichts fest, dass der Kläger allenfalls in Ausnahmefällen in der Lage sei, eine Gehstrecke von 2 Kilometern binnen 30 Minuten zurückzulegen. Der Sachverständige habe seine Einschätzung aufgrund der von ihm erhobenen Befunde für das Gericht nachvollziehbar begründet. Zudem werde die Einschätzung des

Sachverständigen durch die Einschätzung von Dr. Schödl, der das Gehvermögen des Klägers sogar noch etwas schlechter einschätze als der Sachverständige, gestützt. Das Gericht sei grundsätzlich der Ansicht, dass erfahrene Sachverständige in der Lage seien, aufgrund einer gründlichen Untersuchung einer Person dessen Gehvermögen mit hinreichender Genauigkeit einzuschätzen. Entgegen seinen ursprünglichen Ausführungen (Bl. 222/223 SG-A.) habe der Sachverständige in der mündlichen Verhandlung festgestellt, dass bei Anlegung dieses Maßstabes das Gehvermögen des Klägers ohne Zweifel mit dem Gehvermögen der in den Anhaltspunkten aufgezählten Behinderten vergleichbar sei. Zweifel an dieser Einschätzung hege das Gericht aufgrund der erhobenen Befunde und der Einschätzung des Gehvermögens des Klägers durch den Sachverständigen nicht. Damit lägen nach Auffassung des Gerichts die gesetzlichen Voraussetzungen für die Erteilung des Merkzeichens "G" (Schwerbehinderteneigenschaft, Unfähigkeit, im Ortsverkehr übliche Gehstrecken zu Fuß zurückzulegen, behinderungsbedingte Einschränkung des Gehvermögens, Vergleichbarkeit der Behinderung mit den in den AHP aufgezählten Fällen in Bezug auf das Gehvermögen) vor. Weitere Voraussetzungen, insbesondere eine Beschränkung auf bestimmte Funktionsbeeinträchtigungen, bestanden nicht. Auch könnten die AHP, die noch nicht einmal Rechtsnormcharakter besitzen, die sich aus dem Schwerbehindertengesetz ergebenden Ansprüche nicht durch Aufstellen zusätzlicher Voraussetzungen einengen. Aus diesem Grunde sei es nach Auffassung des Gerichts in Bezug auf die Erteilung des Merkzeichens "G" auch unerheblich, mit welchem GdB die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen, die der Einschränkung seines Gehvermögens zugrunde lägen, zu bewerten seien. Auch die übrigen Argumente des Beklagten seien nicht überzeugend. Soweit der Beklagte den Maßstab "zurücklegbare Wegstrecke pro Zeiteinheit" als Bewertungsmaßstab für ungeeignet hält, sei entgegenzuhalten, dass dieser Maßstab aufgrund des Gesetzeswortlautes ("nicht â Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden") und der hierzu ergangenen Rechtsprechung des BSG (2 km in 30 Minuten) vorgegeben sei. Im übrigen sei dies auch nicht der alleinige Maßstab, da nach der Rechtsprechung des BSG ein Anspruch auf Erteilung des Merkzeichens "G" nur bestehe, wenn die Behinderung einer Person in Bezug auf die Einschränkung der Gehfähigkeit mit den in den AHP beispielhaft genannten Fällen vergleichbar sei.

Schließlich sei auch nicht erforderlich, dass die Behinderung des Klägers mit einer Unterschenkelamputation gleichzusetzen sei. Es sei bereits wiederholt darauf hingewiesen worden, dass es im Rahmen der Entscheidung über die Erteilung des Merkzeichens "G" allein auf die Einschränkung des Gehvermögens ankomme, während die übrigen Auswirkungen einer Gesundheitsstörung im Rahmen dieser Entscheidung nicht zu berücksichtigen seien. Es sei aber auch nicht entscheidend, ob das Gehvermögen des Klägers mit dem Gehvermögen eines Unterschenkelamputierten gleich zu stellen sei. Vielmehr reiche die Vergleichbarkeit in Bezug auf das Gehvermögen mit irgend einem der in Nr. 30 Abs. 3 Unterabsatz 1 AHP aufgezählten Behinderten aus. Im übrigen sei darauf verwiesen, dass es aufgrund des heutigen Standes der Prothesentechnik durchaus

Unterschenkelamputierte gebe, deren Gehvermögen weniger eingeschränkt sei als das des Klägers.

Gegen das am 06.03.2001 zugestellte Urteil richtet sich die vom Beklagten am 29.03.2001 eingelegte Berufung.

Der Beklagte ist der Ansicht, dass das SG die rechtlichen Grundlagen für die Zuerkennung des streitigen Nachteilsausgleichs verkannt und überdies in tatsächlicher Hinsicht unzutreffend eingeschätzt habe (Begründung vom 26.03.2001).

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 14.12.2000 abzuändern und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er beruft sich auf die angefochtene Entscheidung (Erwiderung vom 09.05.2001).

Der Senat hat ein weiteres Gutachten eingeholt, das der Orthopäde Prof. Dr. D. unter dem 09.08.2001 vorgelegt hat. Der Sachverständige führt aus: "Ich sehe ohne Zweifel bei dem Patienten eine Gehbehinderung gegeben, keinesfalls aber eine erhebliche Gehbehinderung" i.S.d. AHP, "da einfach eine funktionelle Einschränkung am linken Kniegelenk mit einem GdB von 10 nicht den Anforderungen der Anhaltspunkte entspricht". Wegen der Einzelheiten wird auf das Sachverständigen Gutachten verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten aus beiden Rechtszügen und auf die beigezogene Verwaltungsakte verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Streitig ist allein, ob dem Kläger Anspruch auf Zuerkennung einer erheblichen Gehbehinderung ab 01/1999 zusteht. Insoweit hat der Kläger sein Klagebegehren in der mündlichen Verhandlung vor dem SG begrenzt. Nur insoweit ist der Beklagte durch die angefochtene Entscheidung beschwert. Streit besteht auch hinsichtlich des Nachteilsausgleichs "G" nicht über den vor dem 01.01.1999 liegenden Zeitraum, weil der Kläger sein Begehren insoweit zurückgenommen hat.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist statthaft und auch sonst zulässig. Sie ist auch begründet. Das SG hat den Beklagten in der angefochtenen Entscheidung zu Unrecht verurteilt, dem Kläger das streitbefangene Merkzeichen zuzuerkennen.

Statthafte Klageart für das Klagebegehren ist eine mit der Anfechtung der Verwaltungsakte des Beklagten einhergehende Verpflichtungsklage als Sonderfall der Leistungsklage (vgl. BSG, Urteil vom 12.04.2000, Az.: [B 9 SB 3/99 R](#)). Für eine derartige Klage ist der Sach- und Streitstand zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung in der Tatsacheninstanz maßgeblich (Meyer-Ladewig, SGG, 6. Auflage, § 54 Rdnr. 34). Rechtsgrundlage für das Begehren des Klägers sind daher die Bestimmungen des am 01.07.2001 in Kraft getretenen Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) über die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen vom 19.06.2001 ([BGBl. I 1046](#)).

Das SG stützt seine Entscheidung im Wesentlichen darauf, auf Grund der Ausführungen des Sachverständigen stehe fest, dass der Kläger "allenfalls in Ausnahmefällen" in der Lage sei, eine Gehstrecke von 2 km binnen 30 Min. zurückzulegen. Es geht aus, schon aus Gründen der Gleichbehandlung könne nicht entscheidend auf die Art der Funktionsbeeinträchtigung oder den für sie anzusetzenden GdB, sondern es müsse auf die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung auf das Gehvermögen abgestellt werden. Es sei grundsätzlich der Ansicht, dass erfahrene Sachverständige in der Lage seien, aufgrund einer gründlichen Untersuchung einer Person dessen Gehvermögen mit hinreichender Genauigkeit einzuschätzen. Entgegen seinen ursprünglichen Ausführungen habe der Sachverständige in der mündlichen Verhandlung festgestellt, dass bei Anlegung dieses Maßstabes das Gehvermögen des Klägers ohne Zweifel mit dem Gehvermögen der in den Anhaltspunkten aufgezählten Behinderten vergleichbar sei. Zweifel an dieser Einschätzung hege das Gericht aufgrund der erhobenen Befunde und der Einschätzung des Gehvermögens des Klägers durch den Sachverständigen nicht. Soweit der Beklagte den Maßstab "zurücklegbare Wegstrecke pro Zeiteinheit" als Bewertungsmaßstab für ungeeignet halte, sei entgegenzuhalten, dass dieser Maßstab aufgrund des Gesetzeswortlautes und der hierzu ergangenen Rechtsprechung des BSG (2 km in 30 Minuten) vorgegeben sei.

Diese Ausführungen stützen die angefochtene Entscheidung nicht.

Gem. [§ 69 Abs. 1](#) und 4 SGB IX stellt die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständige Behörde das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung (GdB) ebenso fest wie diejenigen Feststellungen, die, neben dem Vorliegen einer Behinderung, für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen maßgeblich sind. Zu den vom Beklagten mithin zu treffenden Feststellungen zählt zwar die Eintragung des hier allein streitigen Nachteilsausgleichs "G". Indessen steht dem Kläger hierauf kein Anspruch zu, weil er in seiner Gehfähigkeit nicht, worauf es allein ankommt, "erheblich" beeinträchtigt ist.

Ausweislich des [§ 146 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#) ist in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt und hat damit Anspruch auf unentgeltliche Förderung nach Maßgabe des [§ 145 SGB IX](#), "wer infolge einer Einschränkung des Gehvermögens (auch durch innere Leiden oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit) nicht ohne erhebliche

Beschwerden oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden". Diese, seit dem 01.07.2001 in Kraft stehenden Bestimmungen knüpfen an die zuvor geltende Rechtslage nach dem Schwerbehindertengesetz an. Der Senat zieht daher die dazu gegebene höchststrichterliche Rechtsprechung gerade auch bei der inhaltlichen Konkretisierung des [§ 146 SGB IX](#) heran.

Die Wegstrecken, die "üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden" und die der Schwerbehinderte infolge seiner Funktionsausfälle nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder Gefahren bewältigen kann, sind mit 2 km in einer Fußwegdauer von 30 Minuten zu bemessen (vgl. [BSGE 62, 273](#) [275]; st. Rspr.). Dies ist die Wegstrecke, die eine Vergleichsperson ohne Einschränkung des Gehvermögens im Ortsverkehr üblicherweise noch zurücklegt, wobei bei der Ermittlung dieser Wegstrecke nicht darauf abzustellen ist, welche Entfernung andere, nicht erheblich bewegungseingeschränkte Personen nach ihrem Leistungsvermögen noch zu Fuß zurücklegen sollen; maßgebend sind vielmehr die tatsächlichen Gehgewohnheiten der Bevölkerung. Rechtstatsächliche Ermittlungen über die entsprechende übliche Leistungsfähigkeit ergeben sich somit ([BSGE 62, 273](#) [276]).

Bei dem Vergleich, ob der betreffende Schwerbehinderte diese übliche Wegstrecke ohne erhebliche Schwierigkeiten im Ortsverkehr bewältigen kann oder nicht, ist wie in allen Fällen, bei denen es auf besonders eindeutig erkennbare Weise um die Bestätigung eines klägerischen Vortrages durch den Kläger selbst ankommt, nicht allein auf die Angaben des Betroffenen abzustellen, sondern auf den objektivierbaren Befund und die damit verbundenen Funktionsbeeinträchtigungen. So resultiert die tatsächliche Verminderung der Gehleistungsfähigkeit aus dem Vorliegen bestimmter Gesundheitsstörungen, die im Funktionsbereich der Gehfähigkeit bestimmte Funktionseinschränkungen verursachen.

In welchem Bereich Gesundheitsstörungen und Funktionsstörungen in welchem Umfang bei einer erheblichen Gehbehinderung vorliegen müssen, ergibt sich aus den vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung herausgegebenen "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996" (AHP). Die Rechtsprechung der Sozialgerichte erkennt die AHP umfassender als eine der Entscheidungsfindung dienende Grundlage der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zur Bemessung sowohl des Umfangs als auch der Schwere der Beeinträchtigung an. In den AHP ist der medizinische Kenntnisstand für die Beurteilung von Behinderungen jeweils aktualisiert wiedergegeben und ermöglicht auf diese Weise eine nachvollziehbare, dem medizinischen Kenntnisstand entsprechende Rechtsprechung sowohl hinsichtlich des Umfangs als auch der Schwere der Beeinträchtigung, die dem Gleichbehandlungsgrundsatz genügt. Eine Abweichung von den AHP kann daher nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen in Betracht kommen. Ansonsten ist es nicht zulässig, eine vom Gutachter festgestellte Behinderung mit einem GdB-Wert zu bemessen, der nicht im

Einklang mit den Richtlinien der AHP steht. Die Rechtsprechung hat mehrfach die Bedeutung der AHP auch für das Gerichtsverfahren herausgestellt und den AHP den Charakter antizipierter Sachverständigengutachten beigemessen (BSG [SozR 3-3870 Â§ 4 Nr. 1](#), 5 und 6).

Der Senat hat entgegen der Ausführungen des SG, die insoweit zumindest Zweifel deutlich werden lassen, keine Bedenken, die AHP seiner Entscheidung zugrunde zu legen. Im Hinblick auf die Voraussetzungen der Feststellung des Merkmals "G" geben die AHP als antizipierte Sachverständigengutachten an, welche Funktionsstörungen in welcher Ausprägung vorliegen müssen, bevor angenommen werden kann, dass ein Behinderter infolge einer Einschränkung des Gehvermögens und seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist (vgl. BSG, Urteil vom 13.08.1997, Az. [9 RVs 1/96](#)).

Gemäß Nr. 30 Abs. 3 der AHP sind die Voraussetzungen für die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr dann als erfüllt anzusehen, wenn auf die Gehfähigkeit sich auswirkende Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der LWS bestehen, die für sich einen GdB von mindestens 50 bedingen. Darüber hinaus können die Voraussetzungen für das Merkmal "G" bei Behinderungen an den unteren Gliedmaßen mit einem GdB auch von unter 50 gegeben sein, wenn diese Behinderungen sich auf die Gehfähigkeit besonders auswirken, z.B. Versteifung des Hüft-, Knie- und Fußgelenkes in ungünstiger Stellung sowie arterielle Verschlusskrankheit mit einem GdB von 40. Auch innere Leiden können sich gemäß den AHP Nr. 30 Abs. 3 negativ auf das Gehvermögen auswirken. Dementsprechend ist eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit vor allem bei schwereren Herzschäden anzunehmen, die für sich allein bereits einen GdB von 50 bis 70 bedingen sowie bei schweren Atembehinderungen, die für sich gleichermaßen bereits einen GdB von 50 bis 70 bedingen.

Die AHP beschreiben jedoch, worauf das SG insoweit zutreffend hinweist, lediglich "Regelfälle", bei denen nach den allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse die Voraussetzungen für das Merkmal "G" als erfüllt anzusehen sind (BSG, Urteil vom 13.08.1997, Az. [9 RVs 1/96](#)). Sie gehen daher in Nr. 30 Abs. 3, 4 und 5 ähnlich vor, wie die in den AHP Nr. 31 übernommenen straßenverkehrsrechtlichen Vorschriften bei der außergewöhnlichen Gehbehinderung (Merkmal "aG"). Aufgeführt sind lediglich typische Personengruppen, bei denen ohne weitere Prüfung die gesundheitlichen Voraussetzungen für das betreffende Merkmal festzustellen sind. Anspruch auf das jeweilige Merkmal hat aber darüber hinaus auch, wer nach Prüfung des einzelnen Falles aufgrund anderer Erkrankungen mit gleich schweren Auswirkungen auf die Gehfunktion dem beispielhaft aufgeführten Personenkreis gleichzustellen ist (vgl. BSG a.a.O.). Insofern dienen die in Nr. 30 der AHP aufgeführten Behindertengruppen dann als Vergleichsmaßstab (vgl. BSG a.a.O.).

Gemessen an diesen rechtlichen Maßstäben steht dem Kläger kein Anspruch auf das geltend gemachte Merkmal zu.

Zwar behauptet der Kläger, worauf auch die beigezogenen Befundberichte und Sachverständigengutachten hindeuten, dass er in seinem Gehvermögen erheblich beeinträchtigt sei. Indessen liegt darin kein für die Beurteilung des streitbefangenen Anspruchs ausschlaggebender rechtlicher Gesichtspunkt. Die Angaben eines Betroffenen können im hier maßgeblichen rechtlichen Zusammenhang von Bedeutung sein. Keinesfalls sind sie jedoch wesentlicher Maßstab für die Zuerkennung des behaupteten Anspruchs. Von Belang ist auch nicht die bloße Behauptung des Betroffenen und auch nicht die Einschätzung eines Gerichts über die vom Betroffenen zurückgelegbare Wegstrecke. Rechtlich erheblich sind in erster Linie vielmehr die vorstehend genannten rechtlichen Kriterien. Insoweit kommt es in tatsächlicher Hinsicht darauf an, ob beim Kläger Funktionsstörungen vorliegen, die für sich genommen einen GdB von mindestens 50 bedingen und sich auf die Gefährlichkeit auswirken. In Ausnahmefällen können die Anspruchsvoraussetzungen auch erfüllt sein, wenn "diese Behinderungen sich auf die Gefährlichkeit besonders auswirken" (siehe dazu AHP Nr. 30 [S. 166]).

Die beim Kläger vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen, die gemäß gemessen am vorstehenden rechtlichen Maßstab sich auf die Gefährlichkeit auswirken, bedingen für sich genommen einen GdB von mindestens 50 nicht.

Ausweislich der übereinstimmenden Feststellungen, welche die im erstinstanzlichen Verfahren und im Berufungsverfahren bestellten Sachverständigen getroffen haben, besteht beim Kläger aus orthopädischer Sicht eine Funktionsbeeinträchtigung, die allenfalls eine GdB-Einstufung von 10 zulässt. Bereits der vom SG bestellte Sachverständige hat zweifelsfrei und schlüssig festgestellt, dass beim Kläger die Beweglichkeit der Kniegelenke "allenfalls" geringgradig eingeschränkt ist (rechts 0/0/130, links 0/0/120). Das Zohlen-Zeichen war ausweislich der sachverständigen Feststellungen links zweifach positiv; außerdem bestand eine "geringe" Instabilität des linken Knies. Der Umfang des linken Oberschenkels war gegenüber dem rechten Oberschenkel um einen Zentimeter vermindert. Zusammenfassend so der Sachverständige Prof. Dr. F. lagen auf orthopädischem Fachgebiet ein Lendenwirbelsäulenschaden mit geringen funktionellen Auswirkungen sowie eine Arthrose des linken Kniegelenkes vor, die mit einem GdB von jeweils 10 zu bewerten seien. Der Gesamt-GdB auf orthopädischem Fachgebiet sei mit 10 anzusetzen.

Mit diesen Feststellungen stimmen die des vom Senat bestellten Sachverständigen vollinhaltlich überein ohne jede inhaltliche Divergenz überein. Der Sachverständige Prof. Dr. D. führt in seinem Gutachten vom 09.08.2001 ebenfalls schlüssig und zweifelsfrei aus, dass beim Kläger eine "leichte Valgusdeformität der Beinachsen" besteht. Die Streckung an beiden Kniegelenken ist beidseits "bis zur Nullstellung" möglich, Beugung rechts bis 130°, links bis 125°. In orthopädischer Hinsicht gelangt der Sachverständige, der seiner Bewertung die AHP zutreffend zu Grunde gelegt hat, zur Feststellung eines "ausgeprägten Knorpelschadens des linken Kniegelenkes, einseitig ohne Bewegungseinschränkung" und zum Vorliegen eines "Wirbelsäulenschadens mit

geringer funktioneller Auswirkung". Dann ist es aber folgerichtig, mit dem Sachverständigen insoweit Einzel-GdB s von jeweils 10 anzunehmen (vgl. wiederum AHP, S. 139 und S. 151 f.).

Es ist auch nicht zu rechtfertigen, beim Kläger im Blick auf das Vorliegen eines Ausnahmefalles die Anspruchsvoraussetzungen zu bejahen. Denn es ist nicht zu erkennen, dass sich "diese Behinderungen auf die Gefährlichkeit besonders auswirken" (siehe dazu AHP Nr. 30 [S. 166]).

Es kann offenbleiben, ob das Vorliegen eines GdB im Bereich der Gefährlichkeit, der hier allein relevant ist und der bei einem Betroffenen wie hier beim Kläger 10 nicht übersteigt, überhaupt die Zubilligung des Nachteilsausgleichs "G" rechtfertigen kann. Jedenfalls liegt keine "besondere Auswirkung auf die Gefährlichkeit" vor.

In ihrem Befundbericht vom 04.06.1998 legt die Internistin K. im Wesentlichen nur internistische Befunde dar. Ausweislich des Berichts des Chefarztes Dr. H. vom 25.06.1998 hat der Kläger über Schmerzen im LWS-Bereich geklagt und "Therapieeinnahme in suizidaler Absicht" angegeben; belegbare orthopädische Befunde sind auch hier nicht wiedergegeben. Gleiches gilt hinsichtlich des vom Ambulanten Herzzentrum D. vorgelegten Befundberichts vom 15.06.1998, dem zufolge sich der Kläger dort zum Ausschluss einer koronaren Herzerkrankung eingefunden hatte. Im Befundbericht des Orthopäden Dr. M. vom 26.06.1998 wird allein ein "Laufbelastungsschmerz" im linken Kniegelenk beschrieben; zum Eintritt einer Knieschwellung kam es demnach nicht; nachgewiesen ist insoweit allein ein reduziertes Patellaspiel links; Hüftgelenksfunktion frei; Beugung und Streckung im linken Knie liegen bei 120/0/0. Nach dem Befundbericht des Chirurgen Dr. J. vom 17.06.1998 hat der Kläger über wechselnde Beschwerden im Rücken- und Kniegelenksbereich sowie über Wadenkrämpfe "geklagt"; er benutzte demnach Umterarmstützen; befundet ist allein eine Osteochondrose im linken Kniegelenk und ein Wurzelreizsyndrom. Im weiter vorgelegten Entlassungsbericht der M.-Klinik vom 06.11.1998 ist wiederum bekundet, dass der Kläger "ohne Gehhilfen" ein flüssiges und sicheres Gangbild ohne Hinken zeigt ("im Stand Beckengeradstand"; Streckung/Beugung 0/0/140 [rechtes Kniegelenk] und 0/0/130 [linkes Kniegelenk]). In den von der BfA vorgelegten rentenrechtlichen Unterlagen führt der Arzt Dr. P. im Freien Gutachten vom 04.06.1998 lediglich aus, dass "auf Grund der glaubhaft geklagten Beschwerden, der erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen wenigstens "ausgeprägte" Funktionsdefizite vorlagen, die insoweit mit 0/0/60 (rechtes Knie) und 0/0/110 (linkes Knie) bzw. 0/0/40 (rechtes Knie) eingestuft wurden. Indessen ist im rentenrechtlichen Gutachten vom 18.08.1999 (Dr. Sch.) zwar angegeben, der Kläger gehe unter linksseitigem Schonhinken; bei ihm liegen multiple orthopädische Leiden vor, die in ihrem Zusammenwirken das Leistungsvermögen erheblich einschränkten; im Vordergrund stehe die Erkrankung des linken Knies mit deutlicher muskulärer Verschmächtigung, ferner eine wegen starker Schmerzen beeinträchtigte Gehfunktion. Indessen sind die Befunde (Streckung/Beugung) im rechten Knie mit 0/0/120 und links mit 0/0/120 belegt.

Nichts anderes belegen wiederum beide auch insoweit

Äbereinstimmenden orthopädischen Gutachten, die das SG und der Senat eingeholt haben. Gerade der vom SG benannte Sachverständige Prof. Dr. F. führt aus, dass der Kläger die Voraussetzungen für die Erteilung des Merkzeichens "G" "nicht" erfüllt. Soweit er in seinem schriftlichen Gutachten dargelegt hat, der Kläger könne allerdings in der Ebene lediglich eine Gehstrecke von etwa 1000 Metern ohne Unterbrechung in etwa 15 Minuten zurücklegen, ist damit und mit den weiteren diesbezüglichen Ausführungen kein objektiver Befund beschrieben, sondern lediglich eine nicht weiter belegte Behauptung des Klägers. Ebenfalls unzweideutig legt auch der vom Senat bestellte Sachverständige dar, dass der Kläger die maßgeblichen Wegstrecken zurücklegen "kann".

Die vom Sachverständigen Prof. Dr. F. in der vor dem SG erfolgten mündlichen Einvernahme abgegebenen Erklärungen rechtfertigen keine andere Beurteilung. Der Sachverständige hat im Gegenteil an den von ihm erhobenen, schriftlich erstatteten Befunden nichts relativiert oder in Abrede gestellt. Er hat vielmehr lediglich auf diejenigen Fragen, die ihm die Kammer in der mündlichen Verhandlung gestellt hat, geantwortet. Insoweit hat er bekundet, das "Zahlenzeichen" gebe "Hinweise" auf Knorpelschäden hinter der Kniescheibe, die sich bei der Untersuchung "durch ein Schmerzgefühl" äußerten. "Doppelt positiv" bedeute einen mittleren Schweregrad, wobei diese Angabe in starker Abhängigkeit zur Schmerzäußerung der untersuchten Person stehe. Die "Angaben des Klägers" zu seinem Gehvermögen halte er wegen der bei der gutachterlichen Untersuchung erhobenen Befunde "für glaubhaft". Damit hat der Sachverständige Prof. Dr. F. sich auf insoweit darauf abzielende Befragung der Kammer lediglich auf subjektive Angaben des Klägers gestützt, ohne indessen die zuvor schriftlich erstatteten Befunde in Zweifel zu ziehen.

Weil aus den genannten Gründen keine erhebliche Beeinträchtigung der Gehfähigkeit vorliegt, war die angefochtene Entscheidung des SG auf die Berufung abzuändern und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([Ä§ 160 SGG](#)).

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024