

## Kehlkopflosgkeit und Merkzeichen „G“

hier:

Ergänzende Stellungnahme zum Arbeitshinweis vom 26.01.2000 / 30/30-41121/28.2-schm

Mit Bezugnahme auf Äußerungen des Sachverständigenbeirates der Sektion „Versorgungsmedizin“ des BMA, die in den Jahren 1983-1987 zum o.g. Thema getroffen wurden, wurde entgegen den Ausführungen der Verfügung vom 26.01. 2000 die Auffassung vertreten, dass das Merkzeichen „G“ bei Kehlkopflosgkeit ausschließlich dann zusteht, wenn Auswirkungen im Bereich der Atmungsorgane vorliegen, die mit einer dauernden Einschränkung der Lungenfunktion, wenigstens mittleren Grades ( ab GdB = 50 ), einhergehen -

### Hierzu wird wie folgt Stellung genommen:

Die zitierten Sachverständigenprotokolle, insbesondere das vom April 1984, sind nicht so zu verstehen, dass bei Kehlkopflosgkeit ausschließlich dann „G“ zusteht, wenn zugleich eine dauernde Einschränkung der Lungenfunktion mittleren Grades ( GdB >1= 50 ) vorliegt. Dies würde ja bedeuten, dass die besonderen Verhältnisse des Kehlkopflosgen keinerlei Berücksichtigung finden.

Bei der Kehlkopflosgkeit steht nicht die dauerhafte Lungenfunktionseinschränkung, sondern das Problem der **eingeschränkten Atemfunktion im Vordergrund**, bei der Beurteilung andere Komponenten eine Rolle spielen.

So ist z.B. bei einer chronischen Bronchitis schwerer Form ( GdB = 30 ) auch ohne dauernde Lungenfunktionseinschränkung durch einen fast kontinuierlich ausgeprägten Husten und Auswurf eine Beeinträchtigung des „traeheostomas“ gegeben, die mit schwerster Atemnot einhergehen kann. Selbstverständlich ist dann die Vergabe von „G“ gerechtfertigt.

Vor dem dargestellten fachlichen Hintergrund sagt auch das Sachverständigenprotokoll vom April 1984 nichts anderes aus, denn hier werden die besonderen Verhältnisse bei Kehlkopflosgkeit und Atemfunktionsstörung allein auf den Vergleich mit einer dauernden Einschränkung der Lungenfunktion mittleren Grades abgestellt.

Unterstützt werden die obigen Aussagen durch das Sachverständigenprotokoll vom Oktober 1985, wonach das klinische Bild der eingeschränkten Atemfunktion für die Beurteilung von „G“ im Vordergrund steht und das Ergebnis einer Lungenfunktionsprüfung, welches zudem die besonderen Verhältnisse des Kehlkopflosgen berücksichtigen soll, immer nur einen zusätzlichen Beurteilungshinweis liefert.

Ich bitte um Beachtung der ergänzenden Ausführungen und um Aushändigung an alle ärztlichen Mitarbeiter einschließlich der nach dem SchwbG gebundenen Außengutachter.