

Anlage 1)

Definition des rechtsmedizinischen Konzeptes der „erheblich eingeschränkten Gehfähigkeit“

Die Gehfähigkeit des Menschen stellt eine komplexe Funktion dar. Die reguläre psychophysische Entwicklung und die Eignung der unterschiedlichen anatomisch-funktionellen Apparate und Systeme, die im Verhältnis zur Integrität der einzelnen Teile und deren Möglichkeit zur Koordination stehen, ist dabei notwendige Voraussetzung für eine normale und sichere Fortbewegung (osteoartikuläres, neuromuskuläres, kardiovaskuläres, respiratorisches, neuropsychiatrisches System).

Die rechtsmedizinische Bewertung ist darauf ausgerichtet, die funktionellen Defizite von Organen und/oder Apparaten und somit deren Auswirkungen auf die Gehfähigkeit der betreffenden Person zu überprüfen.

Infolgedessen kann eine effektive Gehunfähigkeit oder eine erheblich eingeschränkte Gehfähigkeit vorliegen, die aufgrund vielfältiger Pathologien zustande kommt, die nicht notwendigerweise mit dem Bewegungsapparat in Verbindung stehen.

Der Begriff "erheblich" ist dabei als Synonym von „bedeutend“ zu verstehen, um eine relevante und offensichtliche Einschränkung der Gehfähigkeit, bezogen auf das Alter, zu unterstreichen.

Die rechtsmedizinische Bewertung sieht vor:

- Anamneseerhebung;
- Überprüfung der vorgelegten klinischen Dokumentation;
- Erhebung des objektiven Befundes des Antragstellers/der Antragstellerin;
- Analyse der Erkenntnisse von etwaigen klinisch instrumentellen Untersuchungen, die im Rahmen der rechtsmedizinischen Visite angefordert werden.

Anamnese und Bewertung der klinischen Dokumentation

Die Erhebung der Anamnese und die Bewertung der klinischen Dokumentation müssen auf die Einschätzung folgender Bereiche hin ausgerichtet sein:

- Grenzen der Gehfähigkeit (Distanz, Schwierigkeiten in der Ebene und bergauf);
- Zeit bis zum Auftreten von Claudicatio intermittens oder schmerzhaften Krämpfen;
- Gangautonomie (Distanz und Zeitraum) bis zum Auftreten von Dyspnoe oder Gelenkschmerzen, die eine sichere Gehfähigkeit verhindern;
- Verhalten bezüglich psychiatrischer und neurokognitiver Pathologien;
- Wie läßt sich die Gehfähigkeit mithilfe von Hilfsmitteln/Orthesen/Prothesen verbessern.

Objektiver Befund

Die Erhebung des objektiven Befundes muss auf die Bewertung des Ausmaßes der motorischen Defizite hin ausgerichtet sein:

- Gang (im physiologischen Schema, leicht eingeschränkt, mit Unterstützung, mit Hilfe von Dritten, unmöglich);
- aufrechter Stand (autonom, erschwert, mit Unterstützung, alleine nicht möglich);
- Körperhaltungswechsel (frei, leicht eingeschränkt, deutlich eingeschränkt, alleine nicht möglich);
- Grad der Einflussnahme der festgestellten Pathologien auf die Gehfähigkeit (leicht-mittel-schwer).

BEWERTUNGSKRITERIEN

PATHOLOGIEEN	ANMERKUNGEN
Bewegungsapparat	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Amputation untere Extremität ➤ Fortgeschrittene und schwere Formen von arthrotischen/degenerativen, traumatischen Krankheiten und Fehlbildungen der Wirbelsäule (Claudicatio spinalis), des Beckengürtels und der unteren Extremitäten 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Die Verwendung von Prothesen an den unteren Extremitäten, vor allem nach Amputation von Ober- oder Unterschenkel, ist generell mit einer positiven Bewertung verbunden; evtl. <i>Neubewertung</i>. ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch chirurgische Intervention eine Besserung zu erwarten ist (Gültigkeit bis zu 6 Monate nach dem Eingriff, evtl. Möglichkeit der Erneuerung unter Berücksichtigung des postoperativen Verlaufs)
HerzKreislaufapparat	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Schwere Kardiopathien mit Dyspnoe bei leichter Anstrengung und/oder persistierenden anginösen Schmerzen; Dyspnoe und Ermüdung bereits in Ruhe; Zyanose und anginöser Schmerz (NYHA III-IV) ➤ Chronisch obstruktive Arteriopathie der unteren Extremitäten Stadium III-IV nach Fontaine: Claudicatio mit Stenose >70%, konstanter Schmerz auch bei Ruhebedingungen; trophische Störungen mit Ulzerationen und Gangrän ➤ Schwerste Insuffizienz des Venen- und/oder Lymphgefäßsystems der unteren Extremitäten, kompliziert durch Varizen höheren Grades mit schwerer trophischer Beeinträchtigung 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Endokriner Apparat	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adipositas mit BMI >40 begleitet von schweren respiratorischen und/oder kardiovaskulären und/oder osteoartikulären Komplikationen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diabetes mellitus mit schweren mikro-/makroangiopathischen Komplikationen (z.B. diabetischer Fuß mit aktiven Ulzerationen, Claudicatio Stadium III-IV nach Fontaine) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Atmungsapparat	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Respiratorische Insuffizienz bei schweren Pneumopathien mit Ruhedyspnoe oder Dyspnoe nach leichter Kraftanstrengung, objektivierbar mittels respiratorischer Funktionsproben mit kardialen Komplikationen oder in Sauerstofftherapie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Verdauungsapparat	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortgeschrittene Hepatopathien mit und Pfortaderhochdruck portosystemischer Enzephalopathie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i> nach erfolgter Lebertransplantation
Harnapparat	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dialysepflichtige Nephropathien nur bei schwerer Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes/ausgeprägter Asthenie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i> nach erfolgter Nierentransplantation
Psychischer Apparat	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verhaltensstörungen, die durch psychiatrische Erkrankungen oder schweren mentalen Abbau bedingt sind und die einer strikten Kontrolle bedürfen, verbunden mit Gehdefiziten. Es handelt sich um bedeutende Einschränkungen der höheren Funktionen, die es nicht erlauben, die Person alleine zu lassen (z.B. zielloses Gangverhalten) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Neurologischer Apparat	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pathologien mit schwerer Beeinträchtigung der autonomen Gehfähigkeit, bedingt durch Schäden des pyramidal-motorischen Systems (Paraparese, Hemiparese, Hemiplegie, Tetraparese), des peripheren Nervensystems (Paraparese) und des extrapyramidal-zerebellären Systems mit hyperkinetischen-hypo-/bradykinetischen Zustandsbildern und schwerer 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist

<p>Beeinträchtigung der Kontroll- und Koordinationsfähigkeit der Bewegungen (Gehfähigkeit charakterisiert durch choreoathetotische Bewegungen mit Auswirkungen auf Motorik, Gleichgewicht, Koordination, usw.) sowie schwerer Beeinträchtigung des neuromuskulären Apparates</p>	
<p>Sinnesorgane</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vollblindheit oder mit restlichem Sehvermögen von nicht mehr als 1/10 an beiden Augen oder am besser sehenden Auge, auch mit eventueller Korrektur ➤ Binokuläres Restgesichtsfeld von weniger als 30 Prozent ➤ Negatives Gutachten für jegliche Formen von Taubheit 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
<p>Neoplastische Pathologien</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jene Formen im fortgeschrittenen Stadium, die zu Beeinträchtigungen des Allgemeinzustandes führen, bedingt durch die Schwere der Grundpathologie und/oder Folge von Chemotherapie oder Radiotherapie oder schwerer Immunsuppression sind 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i> nach Beendigung der spezifischen Therapie
<p>Allgemein</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Klinische Zustandsbilder, die auch durch das Zusammenwirken von mehreren Pathologien entstehen und zu einer schweren Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes und der Gehfähigkeit führen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist