

L 8 SB 697/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
8

1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 22 SB 4981/04
Datum
20.11.2006

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 SB 697/07
Datum
26.10.2007

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20.11.2006 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleiches (Merkzeichen) "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung) nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX).

Bei dem 1939 geborenen Kläger stellte das Versorgungsamt Stuttgart (VA) zuletzt mit Teil-Abhilfebescheid vom 19.08.1999 den Grad der Behinderung (GdB) weiterhin mit 70 sowie das Merkzeichen "G" fest.

Am 16.10.2003 beantragte der Kläger die Feststellung des Merkzeichens "aG". Er machte geltend, seit seinem Betriebsunfall im Jahre 1983 verschlechtere sich seine Gehfähigkeit ständig. Seit Jahren könne er nur noch mit Gehhilfen (Krücken) gehen. Jetzt habe er einen Rollator. Der Kläger legte eine Kopie des Gutachtens von Prof. Dr. D. vom 23.07.2003 an die Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik vor. In diesem Gutachten wurden wegen der Folgen eines am 09.03.1983 erlittenen Unfalles beim Kläger die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) für den rechten Fuß mit 30 vH, als mittelbare Unfallfolge eine LWK-4-Fraktur mit 10 vH und die Gesamt-MdE mit 40 vH bewertet. Das VA zog weitere medizinische Befundunterlagen bei (Bericht der orthopädischen Klinik M. gGmbH vom 02.12.2003, Befundschein des Dr. Do. vom 11.12.2003, Befundbericht des Klinikum S. - B.hospital - vom 13.01.2004 sowie Reha-Bericht der Kliniken S. vom 08.03.2004) und ließ diese versorgungsärztlich auswerten.

Mit Bescheid vom 14.06.2004 stellte das VA beim Kläger wegen der anerkannten BG-Behinderung (Teil-GdB 40), einer Gebrauchseinschränkung der linken Hand, Bewegungseinschränkung der Langfinger nach operierter Dupuytren'scher Kontraktur (Teil-GdB 40), einer Bewegungseinschränkung der Finger der rechten Hand nach operierter Dupuytren'scher Kontraktur (Teil-GdB 30), degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, operierter Bandscheibenschaden (Teil-GdB 30), koronarer Herzkrankheit, Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck Teil-GdB 10), Diabetes mellitus (Teil-GdB 20) und Schlaganfallfolgen, Sprachstörungen und Halbseitenlähmung rechts (Teil-GdB 60) nunmehr den Gesamt-GdB mit 100 seit 16.10.2003 sowie das Merkzeichen "B" neu und das Merkzeichen "G" weiterhin fest. Die Feststellung des vom Kläger beantragten Merkzeichens "aG" erfolgte in diesem Bescheid nicht, da die hierfür erforderlichen Voraussetzungen nicht vorlägen.

Hiergegen erhob der Kläger am 18.06.2004 Widerspruch. Er machte zur Begründung geltend, er erwarte, dass die Entscheidung von qualifiziertem Personal oder von Fachärzten getroffen werde. Er benötige als ständige Gehilfe einen Rollator. Auf einem normalen Parkplatz sei kein Platz vorhanden, den Rollator auf- bzw. zusammenzuklappen. Unverständlich sei, wie mancher Autofahrer auf einem Behindertenparkplatz parke, den Behindertenausweis hinter die Scheibe lege und dann ganz normal wegliefe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21.07.2004 wurde der Widerspruch des Klägers vom Landesversorgungsamt Baden-Württemberg zurückgewiesen. Dem Widerspruchsbescheid war eine Bescheinigung über das Vorliegen der Voraussetzungen zur Bewilligung von Parkerleichterungen für besondere Gruppen Schwerbehinderter in Baden-Württemberg zur Vorlage bei der Straßenverkehrsbehörde beigelegt.

Hiergegen erhob der Kläger am 29.07.2004 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG), mit dem Ziel, den Beklagten zu verurteilen, bei ihm ab 16.10.2003 das gesundheitliche Merkmal "aG" festzustellen. Er führte zur Begründung aus, Dr. Do. könne als einziger Aussagen über seine Gehfähigkeit machen. Dr. Do. habe dem VA mitgeteilt, dass er, der Kläger, nach einer Bandscheibenoperation zunächst einen Rollator, jetzt mit zwei Unterarmstützen, für kurze Zeit unter 50 Meter gehfähig sei. Dies habe das VA nicht berücksichtigt. Das M.hospital habe ihn am 21.07.2003 erneut begutachtet. Die damalige Wegstrecke habe 300 Meter betragen, wobei er zweimal habe stehenbleiben und sich einmal habe hinsetzen müssen. Vom B.hospital und den Kliniken S. sei er ausschließlich wegen der Folgen seines Schlaganfalls behandelt und therapiert worden. Seine Gehfähigkeit sei dort nie angesprochen worden. Er könne sagen, dass beim Gehen bereits nach 10 Meter die Schmerzen begännen und er nach 20 m eine Sitzgelegenheit suchen müsse.

Das SG hörte Dr. Do. und Dr. F. schriftlich als sachverständige Zeugen. Dr. Do. teilte in seiner Stellungnahme vom 09.09.2004 mit, dem Kläger seien Wegstrecken von normalen Parkplätzen zu Gebäuden von mehr als 100 Metern nur mit erheblichen Ruhepausen möglich. Der Kläger könne die Strecke am Stück nicht mehr bewältigen. Es liege sicher ein Grenzfall zur außergewöhnlichen Gehbehinderung vor. Dr. F. teilte in seiner Stellungnahme vom 08.09.2004 mit, er habe den Kläger seit 1997 nicht mehr untersucht.

Das SG holte außerdem das unfallchirurgisch-orthopädisches Gutachten des Dr. Da., M.hospital S., vom 15.11.2004 ein. Dr. Da. diagnostizierte nach einer ambulanten Untersuchung des Klägers eine Gesamt-Beweglichkeitseinschränkung der Halswirbelsäule von 15%, der Brustwirbelsäule von 20% bei zusätzlich teilfixierter Rundrückenbildung mit Streckhemmung der kopfnahen Brustwirbelsäulen-Hälfte von 15 Grad und der Lendenwirbelsäule von 20% bei radiologisch dokumentierten vermehrten Verschleißerscheinungen der beinnahen Hälfte und zusätzlich kernspintomographisch nachgewiesenem, knöchern konsolidiertem Vorderkantenabbruch des 4. Lendenwirbelkörpers, eine geringfügige Fußheber- und Fußsenkerschwäche des rechten Fußes, die möglicherweise als motorische Nervenwurzelreizerscheinungen der rechtsseitigen Spinalnerven L5 und S1 zu werten seien (Teil-GdB 30), eine mittel- und endgradige Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk bei klinisch bestehender Rotatorenmanschettenschädigung (Teil-GdB 30), eine end- bis mittelgradige Streckhemmung des rechten Zeigefingers und des Mittel-, Ring- und Kleinfingers beidseits (Teil-GdB 10), endgradige Bewegungseinschränkungen in beiden Hüftgelenken bei radiologisch dokumentierter beginnender Hüftgelenksarthrose beidseits (Teil-GdB 0), derzeit bestehende endgradige Bewegungseinschränkungen im rechten Ellenbogengelenk bei Exzision des Schleimbeutels über dem streckseitigen Ellenbogengelenk (Teil-GdB 0), Unfallfolgen eines 1983 erlittenen Sprunggelenkbruchs rechts - Versteifung des rechten unteren Sprunggelenkes, Arthrose im rechten oberen Sprunggelenk mit aufgehobener Überstreckbarkeit und endgradig eingeschränkter Beugung, eine um 2/3 reduzierte schmerzbedingte Zehengelenksbeweglichkeit rechts, Varus-Fehlstellung des rechten Fußes mit daraus resultierender Minderbelastbarkeit des rechten Beines mit Muskelminderung um 2 cm - (Teil-GdB 40). Die ursprünglich armbetonte rechtsseitige Halbseitenlähmung mit entsprechender Sprachstörung habe nicht mehr festgestellt werden können. Den Gesamt-GdB auf unfallchirurgisch-orthopädischem Fachgebiet schätzte Dr. Da. auf 60. Auf die Gehfähigkeit des Klägers wirkten sich die Gesundheitsstörungen der Lendenwirbelsäule sowie die Unfallfolgen des 1983 erlittenen Sprunggelenkbruchs rechts aus. Der Kläger könne sich durchaus alleine (mit Rollator) außerhalb eines Kraftfahrzeuges bewegen. Eine außergewöhnliche Gehbehinderung sei zu verneinen. Die Frage nach der dem Kläger möglichen Gehstrecke könne nicht in der gewünschten Weise beantwortet werden, da beim Kläger die zurücklegbare Wegstrecke in erster Linie durch die subjektive Schmerztoleranz bestimmt werde.

Der Kläger erhob gegen die Bewertungen im Gutachten des Dr. Da. Einwendungen. Das SG holte zu den Einwendungen des Klägers die ergänzende Stellungnahme des Dr. Da. vom 07.02.2005 ein, in der Dr. Da. an seinen Bewertungen im Gutachten vom 15.11.2004 festhielt.

Auf Antrag des Klägers holte das SG gemäß [§ 109 SGG](#) außerdem das Gutachten des Arztes für Chirurgie, Unfallchirurgie, Chirotherapie Dr. Do. vom 17.06.2005 ein. Dr. Do. diagnostizierte in seinem Gutachten nach einer ambulanten Untersuchung des Klägers eine Bewegungseinschränkung der HWS von 15 %, der BWS von 20 % und der LWS von 30 % nach Fraktur und Operation eines NPP (Teil-GdB 30), ein Rotatorenmanschettensyndrom im rechten Schultergelenk (Teil-GdB unter 10), eine Einschränkung der Fingerbeweglichkeit rechts (Teil-GdB unter 10), eine Hüftgelenksarthrose beiderseits (Teil-GdB unter 10) sowie einen Sprunggelenkbruch rechts mit Versteifung des rechten unteren Sprunggelenkes, Arthrose im oberen Sprunggelenk, Varus-Fehlstellung des Fußes, eine Einschränkung der Zehenbeweglichkeit und eine Minderung der Muskulatur rechts (Teil-GdB 40). Den Gesamt-GdB auf chirurgischem Gebiet bewertete er mit 60. Eine Einschränkung der Gehfähigkeit resultiere aus der Einschränkung der Beweglichkeit der Wirbelsäule und der Sprunggelenkeinschränkung. Der Kläger gehöre zum berechtigten Personenkreis, bei denen die Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt sei, da er ohne Gehstock und ohne orthopädische Schuhe sich nicht mehr fortbewegen könne und auch dann nur noch schleppend, watschelnd, kleinschrittig und deutlich verlangsamt. Dieses sei mit großen körperlichen Anstrengungen verbunden. Die von der S. Klinik gemessene Gehstrecke von 500 Meter könne der Kläger jetzt ohne ausreichende Pausen nicht mehr zurücklegen. Dem Kläger sei nur möglich, Wegstrecken unter großer körperlicher Anstrengung und oder mit fremder Hilfe zurückzulegen.

Gegen das Gutachten von Dr. Do. erhob der Beklagte unter Vorlage der Stellungnahme des Versorgungsarztes D. vom 18.07.2005 Einwendungen. Der Kläger sieht sich durch das Gutachten in seiner Auffassung bestärkt.

In der öffentlichen Sitzung des SG vom 20.11.2006 wurde der Kläger angehört und die Zeugin D. S. (Ehefrau des Klägers) vernommen. Außerdem legte der Kläger in der Verhandlung eine Gehprobe ab. Hierzu wird auf die Niederschrift des SG vom 20.11.2006 verwiesen.

Mit Urteil vom 20.11.2006 verurteilte das SG den Beklagten, beim Kläger ab 01.01.2006 die gesundheitlichen Merkmale "außergewöhnliche Gehbehinderung" ("aG") festzustellen. Im Übrigen wurde die Klage abgewiesen. Das SG führte zur Begründung aus, die Voraussetzungen für das Merkzeichen "aG" lägen beim Kläger jedenfalls ab 01.01.2006 vor. Dies stehe zur Überzeugung der Kammer auf Grund der im Rahmen der Begutachtungen erhobenen Befunde, insbesondere aber aufgrund der glaubhaften und nachvollziehbaren Angaben des Klägers, der zeugenschaftlichen Angaben seiner Ehefrau in der mündlichen Verhandlung am 20.11.2006 sowie des in der mündlichen Verhandlung gewonnenen eigenen Eindrucks fest. Auf die Ausführungen des SG in den Entscheidungsgründen wird verwiesen.

Gegen das am 29.01.2007 zugestellte Urteil hat der Beklagte am 08.02.2007 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung unter Vorlage der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. W. vom 01.02.2007 ausgeführt, der Auffassung des SG könne nicht beigetreten werden. Die aktenkundigen objektiven Befunde sprächen gegen eine Gleichstellung mit dem in Nr. 31 Abs. 3 der Anhaltspunkte genannten Personenkreis und rechtfertigten die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" nicht. Auch werde der vom SG in der mündlichen Verhandlung gewonnene persönliche Eindruck von der Sitzungsvertreterin des Beklagten nicht geteilt. Hierzu hat der Beklagte eine Kopie eines

handschriftlichen Vermerks vom 20.11.2006 vorgelegt. Das SG hätte sich gedrängt fühlen müssen, einen aktuellen Befundbericht beizuziehen.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. November 2006 aufzuheben und die Klage des Klägers abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hat zur Begründung ausgeführt, entgegen der Auffassung des SG werte er die Ausführungen des Sachverständigen Dr. Do. in seinem Gutachten vom 17.06.2005 im Sinne des geltend gemachten Merkzeichens "aG". Nach dessen Feststellungen habe sich die Gehstrecke bei zunehmender Beeinträchtigung der Beweglichkeit insbesondere im LWS-Bereich nach zweimaliger Bandscheibenoperation deutlich verschlechtert, vor allem sei die Zeit zur Bewältigung der Gehstrecke deutlich verlängert worden. Diese Einschränkungen hätten bereits im damaligen Untersuchungszeitpunkt bei Dr. Do. vor dem vom SG angenommenen Zeitpunkt 01.01.2006 bestanden, weshalb er die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" bereits vor dem vom SG für zutreffend erachteten Zeitpunkt beanspruchen könnte. Jedenfalls ab 01.01.2006 sei das überzeugende Urteil des SG nicht zu beanstanden. Trotz Zuhilfenahme des Rollators sehe er sich außer Stande, ohne längere Pausen eine Gehstrecke von nur wenigen 100 Metern zu bewältigen. Der im Rahmen der mündlichen Verhandlung gewonnene Eindruck werde durch die Feststellungen der Vertreterinnen des Beklagten nicht widerlegt.

Der Rechtsstreit ist durch den Berichterstatter mit den Beteiligten in nichtöffentlicher Sitzung am 12.10.2007 erörtert worden. Hierzu wird auf die Sitzungsniederschrift vom 12.10.2007 verwiesen.

Der Kläger hat im Anschluss an die nichtöffentliche Sitzung ergänzend vorgetragen, es sei darauf zu verweisen, dass Dr. Da. seine verbliebene Gehfähigkeit überhaupt nicht untersucht habe, demgegenüber aber Dr. Do. ... Zu berücksichtigen sei, dass er nur unter erheblichen Schmerzen gehen könne und deshalb auch das von Dr. Do. beschriebene Gangbild begründet sei.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Rechtsstreites ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie zwei Band Akten des Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte sowie frist- und formgerecht ([§ 151 SGG](#)) eingelegte Berufung des Beklagten, über die der Senat mit Zustimmung der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)), ist zulässig und begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung des Nachteilsausgleiches (Merkzeichen) "aG". Der davon abweichenden Ansicht des SG im angefochtenen Urteil und des Klägers vermag sich der Senat nicht anzuschließen.

Der Beklagte wird seit 01.01.2005 wirksam durch das Regierungspräsidium Stuttgart vertreten. Nach [§ 71 Abs. 5 SGG](#) wird in Angelegenheiten des Schwerbehindertenrechts das Land durch das Landesversorgungsamt oder durch die Stelle, der dessen Aufgaben übertragen worden sind, vertreten. In Baden Württemberg sind die Aufgaben des Landesversorgungsamts durch Art 2 Abs. 2 des Gesetzes zur Reform der Verwaltungsstruktur, zur Justizreform und zur Erweiterung des kommunalen Handlungsspielraums (Verwaltungsstruktur-Reformgesetz - VRG -) vom 01.07.2004 (GBl. S. 469) mit Wirkung ab 01.01.2005 (Art 187 VRG) auf das Regierungspräsidium Stuttgart übergegangen.

Nach [§ 69 Abs. 4 SGB IX](#) iVm §§ 1 Abs. 4 und 3 Abs. 1 Nr. 1 der Schwerbehindertenausweisverordnung vom 25.07.1991, zuletzt geändert durch Art. 7 des Gesetzes vom 02.12.2006 ([BGBl. I S. 2742](#)), ist auf Antrag des behinderten Menschen der Nachteilsausgleich "aG" in den Schwerbehindertenausweis einzutragen, wenn der behinderte Mensch außergewöhnlich gehbehindert im Sinne des [§ 6 Abs. 1 Nr. 14](#) des Straßenverkehrsgesetzes oder entsprechender straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften ist. Ein solcher Vermerk ist Grundlage für die Inanspruchnahme von Parkerleichterungen, die von den Straßenverkehrsbehörden für bestimmte Ausnahmefälle vorgesehen sind.

Eine derartige straßenverkehrsrechtliche Vorschrift ist die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Straßenverkehrsordnung (VwV-StVO) vom 26.01.2001 (BAnz S. 1419, ber. S. 5206), zuletzt geändert durch Art. 1 ÄndVwV vom 10.04.2006 (BAnz S. 2968). Nach Abschnitt II Nr. 1 der VwV-StVO zu [§ 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO](#) sind als schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlichen Gehbehinderung solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Hierzu zählen Querschnittsgelähmte, Doppeloberschenkelamputierte, Doppelunterschenkelamputierte, Hüftexartikulierte und einseitig Oberschenkelamputierte, die dauernd außerstande sind, ein Kunstbein zu tragen oder nur eine Beckenkorbprothese tragen können, oder zugleich unterschenkel- oder armamputiert sind, sowie andere schwerbehinderte Menschen, die nach versorgungsärztlicher Feststellung, auch aufgrund von Erkrankungen, dem zuvor genannten Personenkreis gleichzustellen sind.

Ein Betroffener ist gleichzustellen, wenn seine Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt ist und er sich nur unter ebenso großen Anstrengungen wie die in Nr. 11 Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 1. Halbsatz VwV-StVO aufgeführten schwerbehinderten Menschen oder nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann (BSG [SozR 3-3870 § 4 Nr. 23](#)). Hierbei ist zu beachten, dass die maßgebenden straßenverkehrsrechtlichen Vorschriften nicht darauf abstellen, über welche Wegstrecke ein schwerbehinderter Mensch sich außerhalb seines Kraftfahrzeuges zumutbar noch bewegen kann, sondern darauf, unter welchen Bedingungen ihm dies nur noch möglich ist: nämlich nur noch mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung. Wer diese Voraussetzung - praktisch von den ersten Schritten außerhalb seines Kraftfahrzeuges an - erfüllt, qualifiziert sich für den entsprechenden Nachteilsausgleich auch dann, wenn er gezwungenermaßen auf diese Weise längere Wegstrecken zurücklegt (vgl. BSG [SozR 3-3250 § 69 Nr. 1](#)).

Der Kläger gehört nicht zum ausdrücklich genannten Personenkreis der außergewöhnlich Gehbehinderten. Soweit der Kläger auf die Benutzung eines Rollators als Gehhilfe angewiesen ist, ist dies nicht mit dem Angewiesensein auf einen Rollstuhl vergleichbar, worauf der Versorgungsarzt D. in seiner Stellungnahme vom 18.07.2005, die der Senat als sachkundiges Parteivorbringen verwertet, überzeugend hingewiesen hat und dem sich der Senat anschließt.

Der Kläger ist diesem Personenkreis auch nicht gleichgestellt, da seine Gehfähigkeit nicht in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt ist und er sich nicht nur unter ebenso großen Anstrengungen wie die in der VwV genannten Personen oder nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann.

Dass sich der Kläger zum einen nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann, trifft nicht zu. Der Kläger ist zwar auf die Benutzung eines Rollators als Gehhilfe angewiesen. Dies rechtfertigt jedoch nicht die Annahme, er könne sich nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen. Hiervon ist nur auszugehen, wenn der Kläger sich nur noch mit Hilfe einer Dritten Person fortbewegen könnte. Dass dies beim Kläger der Fall ist, ist aus den vorliegenden Befundberichten und aus den vom SG eingeholten Gutachten von Dr. Da. und Dr. Do. nicht ersichtlich und wird auch vom Kläger im Übrigen nicht (substantiiert) geltend gemacht. Soweit Dr. Do. in seinem Gutachten vom 17.06.2005 (am Ende) geäußert hat, der Kläger könne Wegstrecken nur " ... und oder mit fremder Hilfe" zurücklegen, kann dies aus den von ihm in seinem Gutachten mitgeteilten Befunden nicht schlüssig und plausibel abgeleitet werden.

Damit kommt es darauf an, ob sich der Kläger nur unter ebenso großen Anstrengungen wie die ausdrücklich genannten außergewöhnlich Gehbehinderten fortbewegen kann. Die für den Nachteilsausgleich "aG" geforderte große körperliche Anstrengung ist nach der bereits genannten Entscheidung des BSG dann gegeben, wenn eine Wegstreckenlimitierung darauf beruht, dass der Betroffene erschöpft ist und er neue Kräfte sammeln muss, bevor er weitergehen kann. Dass der betroffene Gehbehinderte nach einer bestimmten Strecke eine Pause machen muss, ist allerdings lediglich Indiz für eine Erschöpfung. Für den Nachteilsausgleich "aG" reichen irgendwelche Erschöpfungszustände zudem nicht aus (BSG Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 1/06 R](#)). Vielmehr müssen sie in ihrer Intensität mit den Erschöpfungszuständen gleichwertig sein, die bei den ausdrücklich genannten außergewöhnlich Gehbehinderten auftreten. Gradmesser hierfür kann die Intensität des Schmerzes oder der Luftnot nach dem Zurücklegen einer bestimmten Wegstrecke sein. Ein solches Erschöpfungsbild lässt sich u.a. aus der Dauer der erforderlichen Pause sowie den Umständen herleiten, unter denen der Betroffene nach der Pause seinen Weg fortsetzt. Nur kurzes Pausieren mit anschließendem Fortsetzen des Weges ohne zusätzliche Probleme ist im Hinblick auf den von den Vergleichsgruppen gebildeten Maßstab zumutbar (a.a.O.).

Bei Anlegung dieser Maßstäbe steht für den Senat fest, dass sich der Kläger nicht nur noch mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeuges bewegen kann. Das Gehvermögen des Klägers wird - funktionell - durch die Funktionsbeeinträchtigung der Lendenwirbelsäule und durch die Unfallfolgen eines 1983 erlittenen Sprunggelenkbruchs rechts beeinträchtigt. Hiervon gehen Dr. Da. und Dr. Do. in ihren Gutachten übereinstimmend aus. Nach den von Dr. Da. bei der Untersuchung des Klägers festgestellten Befunden besteht eine Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule von 20% - bei radiologisch dokumentierten vermehrten Verschleißerscheinungen der beidseitigen Hälfte und zusätzlich kernspintomographisch nachgewiesenem, knöchern konsolidiertem Vorderkantenabbruch des 4. Lendenwirbelkörpers - und eine geringfügige Fußheber- und Fußsenkerschwäche des rechten Fußes, die möglicherweise als motorische Nervenwurzelreizerscheinungen der rechtsseitigen Spinalnerven L5 und S1 zu werten ist. Diesen Befunden entsprechen im Wesentlichen auch die von Dr. Do. erhobenen Befunde (LWS Bewegungseinschränkung 30 %), wobei die Sachverständigen für das Wirbelsäulenleiden des Klägers übereinstimmend den Teil-GdB mit 30 bewerten. Weiter bestehen - als Unfallfolgen mit Auswirkung auf die Gehfähigkeit des Klägers - eine Versteifung des rechten unteren Sprunggelenkes, Arthrose im rechten oberen Sprunggelenk mit aufgehobener Überstreckbarkeit und endgradig eingeschränkter Beugung, eine um 2/3 reduzierte schmerzbedingte Zehengelenksbeweglichkeit rechts, Varus-Fehlstellung des rechten Fußes mit daraus resultierender Minderbelastbarkeit des rechten Beines mit Muskelminderung um 2 cm, wie Dr. Da. in seinem Gutachten ausgeführt hat. Hiervon geht im Wesentlichen auch Dr. Do. in seinem Gutachten aus. Weitere Funktionsbehinderungen an den unteren Gliedmaßen, die sich auf die Gehfähigkeit des Klägers beeinträchtigend auswirken können, liegen nach den auch insoweit übereinstimmenden Ausführungen von Dr. Da. und Dr. Do. in ihren Gutachten nicht vor. Bei diesen objektiven Befunden und Funktionsdaten lässt sich das Vorliegen einer außergewöhnlichen Gehbehinderung nach den genannten Grundsätzen beim Kläger nicht feststellen. Hierauf weist der Versorgungsarzt D. in seiner Stellungnahme vom 18.07.2005 überzeugend hin. Auch Dr. Da. gelangt in seinem Gutachten vom 15.11.2004 zu dem klaren Ergebnis, dass der Kläger nicht zu dem in den AHP genannten Personenkreis zählt und diesem auch nicht gleich gestellt werden kann. Der überzeugenden Ansicht von Dr. Da. und des Versorgungsarztes D. schließt sich der Senat an.

Der abweichenden Bewertung von Dr. Do. in seinem Gutachten vom 17.05.2005 vermag sich der Senat nicht anzuschließen. Hiervon geht auch das SG im angefochtenen Urteil aus. Dr. Do. stützt seine Bewertung des Vorliegens einer außergewöhnlichen Gehbehinderung beim Kläger darauf, dass der Kläger nicht in der Lage sei, ohne Gehstock und ohne orthopädische Schuhe sich fortzubewegen. Dies alleine rechtfertigt jedoch seine Beurteilung nicht. Entsprechendes gilt für das von ihm beschriebene Gangbild des Klägers (schleppend, watschelnd, kleinschrittig und deutlich verlangsamt). Feststellungen dazu, dass der Kläger sich weiter (ständig) nur noch unter großer körperlicher Anstrengung fortbewegen kann, wie er in seinem Gutachten weiter geäußert hat, zeigt Dr. Do. nicht auf, weshalb seine Bewertung nicht überzeugen kann.

Das Vorliegen der Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich (Merkzeichen) "aG" kann auch nicht mit dem vom Kläger in der mündlichen Verhandlung beim SG am 20.11.2006 gewonnen Eindruck begründet werden, worauf das SG sein Urteil maßgeblich gestützt hat. Dass das in der mündlichen Verhandlung vom Kläger gezeigte eingeschränkte Gehvermögen dauerhaft und ständig vorhanden ist, kann allein aufgrund der Momentaufnahme einer mündlichen Verhandlung nicht zuverlässig beurteilt werden. Entsprechendes gilt hinsichtlich der von der Zeugin bei ihrer Vernehmung gemachten Angaben.

Im Übrigen hat der Berichterstatter den Kläger am 12.10.2007 zufällig gesehen, als er auf unebenem Untergrund mit Hilfe eines Rollators alleine zum Eingang des Gerichtsgebäudes ging, wobei nicht ersichtlich war, dass der Kläger den Weg nur unter großen Anstrengungen zurücklegen konnte.

Dass seit der Begutachtung durch Dr. Do. ein den Kläger behandelnder Arzt eine Verschlimmerung des Gesundheitszustandes festgestellt hat, ist nicht ersichtlich und wird vom Kläger auch nicht (substantiiert) dargetan. Es besteht deshalb kein Anlass zu weiteren Ermittlungen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-01-07