

L 3 SB 2676/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
3
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 21 SB 1350/06
Datum
30.03.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 SB 2676/07
Datum
26.01.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der 1935 geborene Kläger begehrt die Feststellung der gesundheitlichen Merkmale für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen wegen einer außergewöhnlichen Gehbehinderung (Merkzeichen "aG").

In Ausführung eines vor dem Sozialgericht Stuttgart geschlossenen Vergleichs (Az: S 15 SB 7041/04) hatte der Beklagte zuletzt den Grad der Behinderung (GdB) mit 90 sowie die Merkzeichen "G" und "B" jeweils ab 26.08.2003 festgestellt (Bescheid vom 07.12.2005). Hinsichtlich der am 25.05.2005 beantragten Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" erhalte der Kläger einen gesonderten Bescheid. Als Funktionsbeeinträchtigungen berücksichtigte der Beklagte bei seiner Entscheidung Hirndurchblutungsstörungen und Schwindel sowie eine Herzleistungsminderung, einen operierten Herzklappenfehler, einen Bluthochdruck, eine Polyneuropathie, eine Lungenfunktionseinschränkung, eine Depression, einen Diabetes mellitus und degenerative Veränderungen der Wirbelsäule sowie eine beidseitige Mittelnervendruckschädigung (Carpaltunnelsyndrom).

Seinen Antrag auf Zuerkennung des Merkzeichens "aG" begründete der Kläger mit einer weiterhin bestehenden ständigen Atemnot beim Gehen, vor allem bei ansteigenden Wegen und beim Treppensteigen. Deshalb müsse er die Höhenunterschiede mit Aufzügen oder Rolltreppen überwinden. Bei letzteren trete eine Gefährdung der Standsicherheit beim Betreten und Verlassen der Rollbänder auf. Es bestehe eine große Sturzgefahr bei Treppen, die schmale Stufen oder keine Geländer hätten, und unregelmäßig auftretender Schwindel, vorwiegend beim Gehen, Bücken, Aufrichten und dergleichen. Des Weiteren bestehe ein starker Urindrang, auch bei vorheriger Zurückhaltung bei der Flüssigkeitsaufnahme vor geplanten bzw. kurzen Fahrten im PKW oder ÖPNV. Beim Autofahren seien dann schnelle Park- oder Haltemöglichkeiten dringend erforderlich. Mit Bescheid vom 03.01.2006 lehnte der Beklagte den Antrag auf Feststellung der gesundheitlichen Merkmale für das Merkzeichen "aG" ab. Auf den hiergegen erhobenen Widerspruch zog der Beklagte einen Befundbericht beim behandelnden Neurologen und Psychiater Dr. K., Weil der Stadt, bei. Er berichtete über eine cerebrovaskuläre Insuffizienz bei Hypertonie und Diabetes mellitus und eine ausgeprägte diabetische Polyneuropathie. Durch beide Erkrankungen komme es zu einer ausgeprägten Gangunsicherheit. Zudem sei es in der Vorgeschichte zu plötzlichem Tonusverlust der Beine mit Stürzen im Sinne von Dropattacks gekommen. Aufgrund der erheblichen Gangunsicherheit sowie vor dem Hintergrund der zahlreichen Erkrankungen sei davon auszugehen, dass der Kläger sich nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kfz bewegen könne.

Der Kläger hat einen Unfallfragebogen der AOK Weil der Stadt vom 16.01.2006 über einen Sturz am selben Tag zu den Akten gereicht. Unter Berücksichtigung einer gutachterlichen Stellungnahme von Dr. M. vom 23.01.2006 und Dr. G. vom 31.05.2007 wies der Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 09.02.2006 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 28.02.2006 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben.

Zur Begründung hat er auf die bereits eingereichten Unterlagen verwiesen.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung sachverständiger Zeugenaussagen bei Dr. K. und dem Internisten Dr. B. ... Dr. K. hat unter dem 17.04.2006 ausgeführt, dass es sowohl durch die cerebrovaskuläre Insuffizienz als auch durch die Polyneuropathie zu einer massiven Gangunsicherheit mit hoher Sturzgefährdung komme. Aufgrund der Herzerkrankung erfolge eine Antikoagulation mit Marcumar, weshalb es hierdurch im Falle weiterer Stürze zu schweren Komplikationen kommen könne. Dies rechtfertige es, von der Notwendigkeit einer ständigen Begleitperson im öffentlichen Raum auszugehen. Aufgrund der neurologischen Grunderkrankung sei letztlich von einer Einschränkung der Gehstrecke auszugehen, symptomatisch vorherrschend seien allerdings die Gangunsicherheit und Sturzgefährdung. In seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 02.05.2006 hat Dr. B. mitgeteilt, dass der Kläger erneut wegen einer Kraftlosigkeit beim Gehen auf ebenen Wegen nach kurzer Zeit mit Erschöpfungszeichen sowie in erheblichem Maße beim Treppengang und einer Gangunsicherheit und Schwäche im Bereich des linken Beines in der Sprechstunde gewesen sei. Auch für kurze Entfernungen nehme er sein Kraftfahrzeug in Anspruch. Das Gehen größerer Strecken außerhalb des Kraftfahrzeuges sei nur mit großer Anstrengung möglich. Eine Einschätzung der Gehstrecke in Folge der Gesundheitsstörungen erscheine ihm auch nicht annähernd möglich. Aufgrund seiner Leiden mit Herzschäden und Herzinsuffizienzzeichen sei der Kläger Querschnittsgelähmten, Amputierten usw. gleichzustellen.

Nach Vorlage einer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 29.06.2006, in der Dr. G. ausgeführt hat, dass ein ausführlicher neurologischer Befund mit detaillierter Beschreibung aller Gang- und Standproben bisher nicht vorliege, die gelegentlichen Tonusverluste der unteren Extremitäten aber die Zuerkennung der Merkzeichens "aG" nicht rechtfertigten, weil das Gehvermögen dauerhaft auf das Schwerste eingeschränkt sein müsse, hat das SG erneut Dr. K. befragt. Er hat unter dem 06.11.2006 ausgeführt, dass er, wenn er eine massive Gangataxie beschreibe, den von ihm zuvor während der Untersuchung erhobenen Befund zusammenfasse.

Ergänzend hat das SG auch Dr. B. nochmals befragt. Dieser hat am 22.03.2007 mitgeteilt, insgesamt sei keine Änderung der Herzleistung eingetreten. Durch den Einsatz eines Herzschrittmachers könne lediglich ein Abfall in eine Bradykardie verhindert werden. Wegen eines permanenten Vorhofflimmerns sei eine Dauerkoagulation erforderlich. In den diesem Bericht beigefügten Befundberichten von Dr. K. vom 03.11.2006 und 12.01.2007 wird über eine unveränderte Einschränkung der Fußhebung links sowie zusätzlich, bei bekannter ausgeprägter Polyneuropathie, eine distale Sensibilitätsstörung an den unteren Extremitäten beidseits mit relativ ausgeprägter Unsicherheit im Romberg- und Unterberger- Tretversuch nach Lidschluss berichtet. Aufgrund der hierdurch bedingten schweren Gangunsicherheit durch eine zusätzliche cerebrovaskuläre Insuffizienz seien auch zukünftig Stürze zu befürchten.

Nach mündlicher Verhandlung am 30.03.2007 hat das SG mit Urteil vom selben Tage die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass das Gehvermögen des Klägers nicht auf das Schwerste eingeschränkt sei. Er zähle weder zu der in der Verwaltungsvorschrift zur Straßenverkehrsordnung genannten Vergleichsgruppe noch könne er diesem Personenkreis gleichgestellt werden. Die sachverständige Zeugenaussage des behandelnden Neurologen Dr. K. beschreibe zwar, dass die cerebrovaskuläre Insuffizienz als auch die Polyneuropathie zu einer massiven Gangunsicherheit mit massiver Sturzgefährdung führe, symptomatisch vorherrschend sei jedoch die Sturzgefährdung, und dies insbesondere im Hinblick auf mögliche Verletzungskonsequenzen aufgrund der durch die Herzerkrankung notwendigen Marcumarbehandlung. Deshalb sei es notwendig, dass der Kläger von einer Person im öffentlichen Raum ständig begleitet werde. Auch die beschriebene Peroneuslähmung des linken Fußes, die zu relativ ausgeprägten Unsicherheiten im Romberg- und Unterberger- Tretversuch nach Lidschluss geführt hätte, rechtfertige nach Überzeugung der Kammer nicht die Feststellung des Nachteilsausgleiches "aG". Die gesundheitlichen Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich "aG" seien nur dann erfüllt, wenn der behinderte Mensch an ausgeprägten Lähmungen im Bereich eines Beines leide, die einem Unterschenkelverlust vergleichbar seien, und wenn gleichzeitig eine Lähmung eines Armes mit der Folge bestehe, dass mittels einer Gehhilfe der Funktionsverlust des Beines zumindest teilweise nicht kompensiert werden könne. Dies liege hier aber nicht vor. Auch auf internistischem Gebiet lägen die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" nicht vor. Ein Herzschaden mit schweren Dekompensationserscheinungen oder mit Ruheinsuffizienz sei nicht belegt. Auch die sog. Dropattacks und passageren Durchblutungsstörungen, soweit sie zu einer Bewegungsunfähigkeit führten, rechtfertigten die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" nicht, weil sie nicht ständig aufträten. Eine Gleichstellung komme nur in Betracht, wenn der Anfallskranke wegen gleichbleibender Anfallshäufigkeit ständig auf einen Rollstuhl angewiesen sei. Dies sei beim Kläger, der sich laut eigener Angaben ohne eine Gehhilfe und - so auch in der mündlichen Verhandlung - ohne sichtbare Gangunsicherheiten fortbewege, nicht der Fall. Die ständige Gefahr, einen Anfall zu erleiden, reiche nicht aus.

Gegen das ihm am 15.05.2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 29.05.2007 Berufung eingelegt.

Zur Begründung macht er geltend, dass sich sein akuter Zustand so verschlimmert habe, dass er sich, wenn er den PKW am Zielort verlassen müsse, schon nach begonnener kurzer Gehstrecke an einer Wand oder an der Begleitung oder an einem anderen Haltepunkt abstützen müsse, um den auftretenden Schwindel und die starken Schmerzen im linken und seit einigen Monaten auch rechten Bein abklingen zu lassen. Frühere Versuche mit Gehstöcken hätten die Sturzgefahr erhöht und dadurch eine noch schlimmere Verletzungsgefahr bewirkt. Um noch teilweise am Gesellschaftsleben teilnehmen zu können, benutze er unter Begleitung seiner Ehefrau die vom Endbahnhof Weil der Stadt abgehende S-Bahn. Um zum Zusteigebahnhof zu gelangen, sei eine Entfernungsstrecke bis 1850 Meter neben einer öffentlichen Durchgangsfahrstraße und über eine Höhendifferenz von mehreren 100 Metern zu bewältigen. Diese Strecke könne von ihm zu Fuß nicht bezwungen werden, weshalb er mit seiner Begleitung immer den PKW benutzen müsse. Parkplätze in der Nähe des Bahnhofes seien aber regelmäßig belegt.

Im Termin zur Erörterung des Sach- und Streitstandes vom 17.12.2008 hat der Kläger angegeben, dass die Schwindelerscheinungen nur bei körperlicher Bewegung aufträten. Bei den kleinsten Unebenheiten knicke er um und könne nur noch ganz kurze Strecken vom Auto aus zu einem bestimmten Ziel und wieder zurück gehen. Längere Strecken könne er schon seit fünf Jahren nicht mehr gehen. Mit längeren Strecken seien Wege ab 700 Meter aufwärts gemeint. Wenn es bergan gehe, seien aber auch 500 Meter schon viel. Schmerzen habe er dabei immer, vor allem im linken Bein, jetzt aber auch rechts. Er müsse sich ausruhen, wenn die Schmerzen zu stark würden, dann trete meistens auch Schwindel auf, wenn er nicht bereits vorher schon aufgetreten sei. Dann müsse er sich erst einmal hinsetzen und das manchmal auch auf den Gehweg. Nach einer Pause von fünf bis sieben Minuten könne er weiter gehen. Nach einer solchen Pause verschlimmert sich die Beschwerden aber.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 30. März 2007 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 03. Januar

2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09. Februar 2006 zu verurteilen, das Merkzeichen "aG" seit dem 30. Mai 2005 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Termin hat der Berichterstatter darauf hingewiesen, dass eine Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss und ohne Zuziehung ehrenamtlicher Richter in Betracht kommt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten des Beklagten sowie auf die Gerichtsakten Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)). Die Beteiligten sind hierzu gehört worden.

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten, weil er keinen Anspruch auf die Feststellung der gesundheitlichen Merkmale für die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" hat.

Außergewöhnlich gehbehindert im Sinne des [§ 6 Abs. 1 Nr. 14](#) Straßenverkehrsgesetz (StVG) in Verbindung mit der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zu [§ 46](#) Straßenverkehrsordnung (VwV-StVO) ist, wer sich wegen der Schwere seines Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeugs bewegen kann. 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, die nach versorgungsärztlicher Feststellung, auch auf Grund von Erkrankungen, dem vorstehenden 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 erstgenannten Gruppen von Schwerbehinderten oder nur mit fremder Hilfe fortbewegen kann. Hierbei kann es auf die individuelle prothetische Versorgung der aufgeführten Behindertengruppen grundsätzlich nicht ankommen. Der Maßstab für die Bestimmung der Gleichstellung muss sich strikt an dem der einschlägigen Regelung vorangestellten Obersatz orientieren; dies ist Satz 1 in Abschnitt 2 Nr. 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 14 StVG. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Parkraum für diejenigen Schwerbehinderten geschaffen werden soll, denen es unzumutbar ist, längere Wege zu Fuß zurückzulegen. Wegen der begrenzten städtebaulichen Möglichkeiten, Raum für Parkerleichterungen zu schaffen, sind hohe Anforderungen zu stellen, um den Kreis der Begünstigten klein zu halten. Für die Gleichstellung ist bei dem Restgevermögen des Betroffenen anzusetzen, wobei sich ein den Anspruch ausschließendes Restgevermögen griffig weder quantifizieren noch qualifizieren lässt. Der gleichzustellende Personenkreis beschränkt sich auf Schwerbehinderte, deren Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt ist und die sich nur unter ebenso großen körperlichen Anstrengungen fortbewegen können wie die in Abschnitt 2 Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO einzeln aufgeführten Vergleichsgruppen (vgl. BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 5/05 R](#) - in juris). Diese Voraussetzungen müssen praktisch von den ersten Schritten außerhalb des Kraftfahrzeugs an erfüllt sein (BSG, Urteil vom 10.12.2002 - [B 9 SB 7/01R](#) - in [SozR 3 - 3250 § 69 Nr. 1](#)). Die Gehfähigkeit des Klägers ist jedoch nicht in einem so ungewöhnlich hohen Maße eingeschränkt, wie sich schon seinen Schilderungen im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage vor dem Berichterstatter des Senats entnehmen lässt. Denn dort hat der Kläger angegeben, durchaus noch in der Lage zu sein, Wegstrecken von 500 bis 700 Meter - und nach einer Pause oft auch darüber hinaus - zurücklegen zu können. Damit ist die Gehfähigkeit des Klägers nicht bereits schon ab den ersten Metern außerhalb des Kraftfahrzeuges vergleichbar schwer eingeschränkt. Das SG hat die Klage daher zu Recht abgewiesen. In seiner Entscheidung setzt es sich ausführlich mit den Ausführungen in den beigezogenen sachverständigen Zeugenaussagen sowie den vorliegenden medizinischen Befunden auseinander. Der Senat folgt nach eigener Überprüfung in vollem Umfang der rechtlichen Würdigung des SG im angefochtenen Urteil und schließt sich ausdrücklich dessen Bewertung der Sach- und Rechtslage an. Gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) kann der Senat von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe absehen, soweit er den Gründen der angefochtenen Entscheidung folgt und die Berufung als unbegründet zurückweist. Hiervon macht der Senat zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen Gebrauch.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-01-27