

## L 3 SB 3015/09

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

3  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 2 SB 8050/07

Datum  
06.05.2009  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 3 SB 3015/09

Datum  
15.09.2010  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin Anspruch auf Feststellung des Merkzeichens "B" (Notwendigkeit ständiger Begleitung) nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) hat.

Bei der 1956 geborenen Klägerin wurde zuletzt mit Bescheid vom 07.11.2003 ein Grad der Behinderung (GdB) von 60 festgestellt und mit Bescheid vom 27.04.2006 das Merkzeichen "G" ab dem 01.01.2006 zuerkannt. Dem lagen folgende Funktionsbehinderungen zugrunde:

Seelische Störung Teil-GdB 40 Funktionsbehinderung der Wirbelsäule Teil-GdB 20 Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke Teil-GdB 20 Verlust der linken Brust Teil-GdB 20 Lungenfunktionseinschränkung Teil-GdB 20.

Am 08.05.2007 beantragte die Klägerin die Feststellung des Merkzeichens "B". Der Beklagte zog einen Arztbrief des behandelnden Orthopäden Dr. F. vom 19.04.2007 bei. Darin werden die Diagnosen Coxalgie, Dorsalgie, Depression, Lumbago, Gonarthrose, HWS-Syndrom, Hyperuricämie, Adipositas, somatoforme Schmerzstörung, Beinverkürzung links, OSG-Arthrose, Knick-Senk-Spreizfuß und Hallux rigidus genannt. Nach seiner Einschätzung seien Gehstrecken über 800 Meter kaum mehr möglich. Es bestehe eine radiologisch geringe Zunahme der degenerativen Veränderungen. Er habe der Klägerin angeraten, erneut das Merkzeichen "G" zu beantragen.

Mit Bescheid vom 27.06.2007 lehnte der Beklagte den Antrag ab.

Hiergegen legte die Klägerin am 16.07.2007 Widerspruch ein mit der Begründung, aufgrund ihrer zunehmenden Gehbeschwerden sei der ständige Gebrauch eines Rollators erforderlich. Deshalb sei sie beim Ein- und Aussteigen in öffentliche Verkehrsmittel auf fremde Hilfe angewiesen.

Der daraufhin gehörte behandelnde Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. S. legte den von ihm am 10.04.2007 für die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg erstellten ärztlichen Befundbericht vor. Darin wird u.a. ausgeführt, bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel benötige die Klägerin eine Hilfsperson, da sie den Rollator nicht mehr selbst anheben könne.

In der gutachtlichen Stellungnahme vom 28.08.2007 führte die Prüffärztin des Beklagten Dr. F. aus, eine Änderung des Gesundheitszustandes sei nicht eingetreten. Nur aufgrund einer Rollatorverordnung könne die Feststellung des Merkzeichens "B" nicht begründet werden, zumal die Rollatorverordnung bereits der einzige Grund für die Feststellung des Merkzeichens "G" gewesen sei. Auf orthopädischem Fachgebiet bestehe nur ein Teil-GdB von 30. Hierauf gestützt wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 05.10.2007 den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 06.11.2007 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben.

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen gehört. Dr. S.I hat mitgeteilt, er könne keine Beurteilung treffen. Dr. F. hat in der sachverständigen Zeugenaussage vom 20.12.2007 mitgeteilt, die Klägerin habe ihn zuletzt am 19.04.2007

aufgesucht wegen chronischer und progredienter Hüft- und Wirbelsäulenschmerzen. Ob die Klägerin ständig fremder Hilfe im Alltag bedürfe, könne er nicht beurteilen. Der Facharzt für Orthopädie K. hat unter dem 05.03.2008 mitgeteilt, die Klägerin stehe seit November 2007 in seiner Behandlung. Sie sei beim Gehen außer Haus ständig auf einen Rollator-Gehwagen angewiesen. Ihre maximale Gehstrecke betrage 300 Meter, dann müsse sie eine Pause einlegen. Treppensteigen könne sie nur noch mit fremder Hilfe. Beim Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel benötige sie eine Hilfe beim Ein- und Aussteigen, um den Rollator in das entsprechende Verkehrsmittel zu heben.

Die Klägerin hat weiter ein Schreiben der Ärztin für Psychiatrie/Psychotherapie P. vom 26.06.2008 mit den Diagnosen Angst und depressive Störung, gemischt im Rahmen einer abhängigen Persönlichkeitsstörung, vorgelegt. Wegen einer körperlichen Erkrankung sei die Klägerin nur mit Gehwagen gehfähig.

In der prüfärztlichen Stellungnahme vom 04.07.2008 hat Dr. R. ausgeführt, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Klägerin einen Rollator benützen müsse. Auch sei nicht ersichtlich, weshalb überhaupt vom behandelnden Hausarzt ein Rollator verordnet worden sei. Aufgrund der mitgeteilten Befunde sei weiterhin von einem Teil-GdB von 20 für die Funktionsbeeinträchtigungen der Kniegelenke und von einem Teil-GdB von 20 für die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule auszugehen.

Das SG hat daraufhin Dr. D., Oberarzt am M.hospital S., mit der Erstellung eines orthopädischen Gutachtens beauftragt. Im Gutachten vom 15.09.2008 hat dieser folgende Diagnosen gestellt:

- Beweglichkeitseinschränkungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule bei radiologisch dokumentierten vermehrten Verschleißerscheinungen insbesondere im oberen und mittleren Brustwirbelsäulendrittel (Teil-GdB 20)
- End- bis mittelgradige Bewegungseinschränkungen beider Schultergelenke bei radiologisch dokumentierter Schulterreckgelenksarthrose beidseits (Teil-GdB 20)
- End- bis mittelgradige Bewegungseinschränkungen der Hüftgelenke bei beginnender Hüftgelenksarthrose rechts und mittelgradig bis deutlich ausgeprägter Hüftgelenksarthrose links sowie beginnende mediale Kniegelenksarthrose beidseits mit leicht ausgeprägter Retropatellararthrose (Teil-GdB 20)

Eine darüber hinaus vorliegende leicht ausgeprägte Arthrose im rechten streckseitigen oberen Sprunggelenkspalt und eine Beinverkürzung links von 1 cm bedingten keinen Teil-GdB von wenigstens 10. Unter Berücksichtigung auch der das orthopädische Fachgebiet nicht betreffenden Gesundheitsstörungen schätze er den Gesamt-GdB auf 70. Gegenüber der Beurteilung durch die Prüferin Dr. F. schätze er die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule höher ein, auch sei die Funktionsbehinderung der Schultergelenke in den Behindertentaxa mit aufzunehmen. Die Klägerin sei bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel zur Vermeidung von Gefahren für sich oder andere Personen dann auf fremde Hilfe angewiesen, wenn sie Höhenunterschiede in Form von Treppen überwinden müsse. Nach ihrer eigenen Beurteilung könne sie selten eingeschränkte Wegstrecken dann ohne fremde Hilfe zurücklegen, wenn sie keine Treppen bewältigen müsse. Wenige Treppen könne sie gehen, wenn sie sich mit einer Hand am Geländer und mit der anderen Hand an einem Gehstock abstützen könne.

Mit Urteil vom 06.05.2009 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, bei der Klägerin lägen weder die in den Anhaltspunkten für die gutachterliche Tätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP) 2008 Nr. 32 Abs. 3 bzw. Teil d Nr. 2 c der versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG) genannten gesundheitlichen Einschränkungen vor (Querschnittsgelähmte, Ohnhänder, Blinde sowie Sehbehinderte, Hörbehinderte, geistig behinderte Menschen und Anfalls Kranke) noch bewege sich der Schweregrad der Behinderungen der Klägerin in seinen funktionellen Auswirkungen auf die Sicherheit des Behinderten und Dritter in die Richtung der genannten Personengruppen. Die Klägerin habe dem Sachverständigen gegenüber glaubhaft angegeben, dass sie Treppen ohne fremde Hilfe gehen könne. Hierzu sei die Benutzung eines Gehstocks, den die Klägerin auch mit sich führe, ausreichend. Etwas anderes ergebe sich nicht dadurch, dass die Klägerin einen Rollator benütze. Bei dem Rollator handele es sich um ein Hilfsmittel und nicht um eine körperliche "Behinderung" im Sinne des [§ 146 Abs. 2 Satz 1 SGB IX](#). Das Ein- und Aussteigen in öffentliche Verkehrsmittel werde durch den Rollator zwar erschwert, ohne diesen wäre die Klägerin jedoch in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel ohne fremde Hilfe zu nutzen.

Gegen das am 05.06.2009 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 02.07.2009 Berufung eingelegt. Sie trägt vor, sie sei schon seit Jahren auf einen Rollator angewiesen, wenn sie sich außerhalb ihrer Wohnung aufhalte. Mit diesem könne sie jedoch nicht Treppen besteigen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Sie hat hierzu eine Stellungnahme des sozialpsychiatrischen Dienstes des Caritas-Zentrums S. vorgelegt, auf das Bezug genommen wird.

Dr. S. hat auf Anfrage des Senats mitgeteilt, der Klägerin sei am 23.01.2006 wegen Gleichgewichtsstörungen ein Rollator verordnet worden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 06. Mai 2009 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 27. Juni 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05. Oktober 2007 zu verurteilen, das Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens "B" ab 08. Mai 2007 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Aufgrund der Befunde auf orthopädischem Gebiet sei die Benutzung eines Rollators durch die Klägerin nicht erforderlich.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Beklagtenakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschlussgründe liegen nicht vor.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Gemäß [§ 146 Abs. 2 SGB IX](#) ist ständige Begleitung bei schwerbehinderten Menschen notwendig, die bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in Folge ihrer Behinderung zur Vermeidung von Gefahren für sich oder andere regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind.

Nach Nr. 32 der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP) 2008 in der bis zum 31.12.2008 geltenden Fassung ist eine ständige Begleitung bei schwerbehinderten Menschen (bei denen die Voraussetzungen für die Merkzeichen "G" oder "H" vorliegen) notwendig, die infolge ihrer Behinderung vor Vermeidung von Gefahren für sich oder andere bei Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind.

Dementsprechend ist zu beachten, ob bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel regelmäßig fremde Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder während der Fahrt des Verkehrsmittels notwendig ist oder bereit sein muss oder ob Hilfen zum Ausgleich von Orientierungsstörungen (z.B. bei Sehbehinderung, geistiger Behinderung) erforderlich sind. In Nr. 32 Abs. 3 AHP 2008 sind die Personengruppen aufgeführt, bei denen ohne weitere Prüfung die Notwendigkeit ständiger Begleitung anzunehmen ist (Querschnittsgelähmte, Ohnhänder, Blinde, Sehbehinderte, Hörbehinderte, geistig behinderte Menschen und Anfalls Kranke).

Gemäß Teil D Nr. 2 b der ab dem 01.01.2009 geltenden Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG), die an die Stelle der AHP getreten sind, ist eine Berechtigung für eine ständige Begleitung bei schwerbehinderten Menschen (bei denen die Voraussetzungen für die Merkzeichen "G", "GI" oder "H" vorliegen) gegeben, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind. Dementsprechend ist zu prüfen, ob sie bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel regelmäßig auf fremde Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder während der Fahrt des Verkehrsmittels angewiesen sind oder ob Hilfen zum Ausgleich von Orientierungsstörungen (z.B. bei Sehbehinderung, geistiger Behinderung) erforderlich sind.

Im vorliegenden Zusammenhang kann dahingestellt bleiben, ob die Regelungen der VMG hinsichtlich der Merkzeichen mangels ausreichender Ermächtigungsgrundlage rechtswidrig sind. Denn die VMG haben die Grundsätze zum Merkzeichen "B" aus den bis zum 31.12.2008 geltenden AHP 2008 übernommen. Dadurch wird weiterhin eine für den behinderten Menschen nachvollziehbare, dem medizinischen Kenntnisstand entsprechende Festsetzung des GdB ermöglicht (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 14.08.2009 - [L 8 SB 1691/08](#)).

Die Klägerin benötigt bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel beim Ein- und Aussteigen zwar regelmäßig fremde Hilfe in der Weise, dass ihr Rollator in bzw. aus dem Fahrzeug geschafft wird. Zur Überzeugung des Senats ist die Klägerin jedoch nicht aus gesundheitlichen Gründen auf die Benutzung eines Rollators angewiesen. Es ist ihr vielmehr auch möglich, sich ohne diesen, ggf. mit Hilfe eines Gehstocks, im öffentlichen Raum zu bewegen.

Aufgrund ihrer Erkrankungen auf orthopädischem Gebiet ist die Klägerin nicht auf die Benutzung eines Rollators angewiesen. Der Senat macht sich hierbei die Beurteilung des Prüfarztes Dr. B. in der prüfärztlichen Stellungnahme vom 22.10.2009 zu eigen. Danach liegt - unter Zugrundelegung der vom Sachverständigen Dr. D. im Gutachten vom 15.09.2008 erhobenen Befunde - die Gesamtbeweglichkeit der Wirbelsäule nur geringfügig unterhalb des Normbereichs. Neurologische Ausfallerscheinungen liegen nicht vor, lediglich im Bereich der Lendenwirbelsäule ist die Gesamtbeweglichkeit um ca. 20 % eingeschränkt. Bei schwach entwickelter Schultergürtelmuskulatur besteht eine beidseitig end- bis mittelgradig eingeschränkte Beweglichkeit, wobei die Beweglichkeit in den Ellbogen sowie den Hand- und Fingergelenken noch seitengleich vollständig gegeben ist. Auch hinsichtlich der unteren Extremitäten ist die Beweglichkeit in den Hüftgelenken bei leichter Arthrose rechts und deutlicherer Arthrose links nur end- bis mittelgradig eingeschränkt. Bei leicht ausgeprägter Arthrose der Kniescheiben sind die Bandapparate stabil, Anzeichen einer Ergussbildung liegen nicht vor.

Der Sachverständige Dr. D. hat zwar angegeben, die Klägerin benötige fremde Hilfe beim Transport des Rollators, wenn Stufen zu überwinden seien. Die Notwendigkeit der Benutzung eines Rollators hat jedoch auch er nicht bejaht. Zur Überzeugung des Senats kann die Klägerin Wege im öffentlichen Verkehrsraum auch ohne Rollator, ggf. mit Hilfe eines Gehstocks, zurücklegen und ist deshalb beim Ein- und Aussteigen bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht auf fremde Hilfe angewiesen.

Auch liegen für den Senat keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die Gehfähigkeit der Klägerin durch Erkrankungen auf nicht-orthopädischem Gebiet in solchem Maße eingeschränkt ist, dass sie deshalb auf die Benutzung eines Rollators angewiesen wäre. Soweit die behandelnde Ärztin für Psychiatrie/Psychotherapie P. im Befundbericht vom 26.06.2008 angegeben, die Klägerin sei wegen einer körperlichen Erkrankung nur mit Gehwagen gehfähig, stehen dem die vom Sachverständigen Dr. D. erhobenen Befunde entgegen. Soweit sie ausgeführt hat, zusätzlich leide die Klägerin unter einer psychischen Erkrankung, hat sie diese nicht als ursächlich für eine mangelnde Gehfähigkeit angesehen.

Hierfür spricht auch, dass die ärztliche Verordnung des Rollators ausweislich der Auskunft des verordnenden Arztes Dr. S. wegen Gleichgewichtsstörungen und nicht wegen orthopädischer Erkrankungen erfolgt ist. Dr. S. hat im ärztlichen Befundbericht vom 10.04.2007 zudem keine Gleichgewichtsstörungen beschrieben, sondern angegeben, die Klägerin leide an einem hochgradigen Schwächegefühl mit Fallneigung. Neurologische Ursachen hierfür sind nicht benannt worden.

Der Bescheinigung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Caritas-Zentrums S. kann zudem entnommen werden, dass die Klägerin auf den Rollator angewiesen ist, um Einkäufe zu transportieren. Dies mag zwar sinnvoll sein, belegt jedoch gleichzeitig, dass der Rollator allein zur Fortbewegung nicht erforderlich ist.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-09-23