

**L 8 SB 1738/11**

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

1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 3 SB 2616/07  
Datum  
21.03.2011

2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 8 SB 1738/11  
Datum  
24.02.2012

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 21. März 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten sind (noch) die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleiches (Merkzeichen) "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung) streitig.

Bei dem 1934 geborenen Kläger stellte das Landratsamt R. - Versorgungsamt - (LRA) mit Teil-Abhilfebescheid vom 11.07.2005 wegen Hüftgelenkendoprothesen beidseits, einer Funktionsbehinderung des linken Kniegelenks, Beckenschaden (Teil-GdB 70), einer Sehinderung (Teil-GdB 40) und degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule (Teil-GdB 20) den Grad der Behinderung (GdB) mit 90 sowie das Merkzeichen "B" neu und das Merkzeichen "G" weiterhin fest.

Am 14.07.2005 beantragte der Kläger beim LRA die Erhöhung des GdB sowie die Feststellung des Merkzeichens "aG". Das LRA zog den Entlassungsbericht der Fachkliniken H. vom 12.05.2005 über eine stationäre Anschlussheilbehandlung des Klägers (nach dreimaligem Pfannenwechsel rechtes Hüftgelenk am 23.03.2005) bei. Nach Auswertung durch den Ärztlichen Dienst (gutachtliche Stellungnahme Dr. S. vom 14.10.2005, der unter zusätzlicher Berücksichtigung eines Bluthochdrucks - Teil-GdB 10 - den GdB weiterhin mit 90 vorschlug) lehnte das LRA mit Bescheid vom 30.01.2006 die Neufeststellung des GdB sowie die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" ab.

Gegen den Bescheid vom 30.01.2006 legte der Kläger am 07.02.2006 Widerspruch ein. Das LRA holte den ärztlichen Befundschein von Dr. M. (ohne Datum) ein, der weitere medizinische Unterlagen vorlegte und zog weitere Befundberichte von Dr. D. vom 06.02.2007 und 19.10.2006 sowie von Dr. P. vom 23.02.2007 bei. Nach Auswertung durch den Ärztlichen Dienst (gutachtliche Stellungnahmen Dr. G. vom 01.08.2006 und Dr. F. vom 23.04.2007) stellte das Regierungspräsidium S. - Landesversorgungsamt - mit Widerspruchsbescheid vom 30.05.2007 beim Kläger den GdB nunmehr mit 100 seit 14.07.2005 fest. Im Übrigen wurde dem Widerspruch (hinsichtlich des Merkzeichens "aG") nicht stattgegeben.

Hiergegen erhob der Kläger am 29.06.2007 Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG). Er machte zur Begründung geltend, bei ihm lägen die Voraussetzungen des Merkzeichens "aG" vor. Er könne sich wegen einer massiven Schädigung des Hüftgelenkes sowie einer Nervenschädigung nur noch mit zwei Unterarmstützen mit unsicherem Gangbild fortbewegen. Aufgrund auftretender Schmerzen sei ihm auch nur möglich, eine ganz geringe Wegstrecke zurückzulegen. Er sei auf die Benutzung eines Pkw angewiesen. Es gelinge ihm nur mit großen Mühen, einen Pkw zu besteigen sowie aus einem Pkw auszusteigen.

Das SG hörte den Neurologen Dr. D., den Internisten Dr. M. sowie den Urologen Dr. P. schriftlich als sachverständige Zeugen an. Dr. D. teilte in seiner Stellungnahme vom 02.04.2008 unter Vorlage von ärztlichen Befundberichten den Behandlungsverlauf und die erhobenen Befunde mit. Der Kläger leide an einer multifaktoriellen Gangstörung. Dem Kläger sei zuzumuten, eine Wegstrecke von ca. 100 m bewältigen zu können. Es ergäben sich Funktionseinschränkungen bei längeren Gehstrecken. Dr. M. teilte in seiner Stellungnahme vom 09.04.2008 den Behandlungsverlauf und die Gesundheitsstörungen des Klägers mit. Dem (in den Beweisfragen) genannten Personenkreis sei der Kläger nicht gleichzustellen. Für den Kläger sei eine Wegstrecke von 100 m oder darüber nur schwer zu bewältigen, evtl. mit kurzer Pause, jedoch nicht regelmäßig und häufiger. Dr. P. teilte in seiner Stellungnahme vom 23.08.2008 unter Vorlage von ärztlichen Befundberichten den Behandlungsverlauf und die Befunde mit. Es sei nur dem eisernen Willen des Klägers zuzuschreiben, dass er nicht dem vom SG

beschriebenen Personenkreis zuzuordnen sei. Es bestehe infolge einer Nervenschwäche am rechten Oberschenkel eine erhebliche Behinderung des Gehens und eine Verkürzung der Gehstrecke. Es sei davon auszugehen, dass frühestens nach drei bis vier Jahren intensivsten Trainings und nach mehrfachen Rehabilitationsmaßnahmen dem Kläger ein Gehen ohne Hilfsmittel über eine größere Distanz möglich werde.

Das SG holte (von Amts wegen) das orthopädische Gutachten von Dr. K. vom 05.11.2008 ein. Dr. K. gelangte in seinem Gutachten zu der Beurteilung, auf orthopädischem Gebiet bestehe beim Kläger eine deutliche Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und der Hüftgelenke, in der Zusammensicht ergänzt durch die nur für sich alleine und erhebliche Funktionseinschränkungen im Bereich der Kniegelenke, der Sprunggelenke und der Füße sowie im Bereich der oberen Extremitäten im Zusammenhang mit der notwendigen Gehstützenbenutzung. Das Gehvermögen des Klägers sei mit Sicherheit reduziert. Sämtliche Aktivitäten des täglichen Lebens bedeuteten für den Kläger vermehrt Anstrengung und Beschwerden. Trotz der erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen lasse sich nach orthopädischem Kenntnisstand die Anerkennung des Merkzeichens "aG" nicht rechtfertigen. Der Kläger könne (nach seinen Angaben) 1 km am Stück mit Pausen innerhalb von 20 Minuten zurücklegen und Treppen steigen. Die Tatsache, dass der Kläger regelmäßig täglich spazieren gehe und auch Treppen steigen könne, führe zu der Annahme, dass er sich sicherlich mit Anstrengung, jedoch nicht mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeuges bewegen könne.

Gegen das Gutachten des Dr. K. erhob der Kläger Einwendungen und machte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung geltend (geplatzte Hüftpfanne).

Das SG zog daraufhin den Bericht der Fachkliniken H. vom 05.05.2009 über eine stationäre Anschlussheilbehandlung des Klägers vom 15.04.2009 bis 05.05.2009 nach Wechsel der Gelenkpfannenprothese rechtes Hüftgelenk am 31.03.2009 sowie weitere ärztliche Befundberichte (Röntgeninstitut Dr. V. vom 15.09.2009, Kreiskliniken R. GmbH vom 31.08.2009 und 02.09.2009, Dr. M. vom 15.10.2009, Dr. D. vom 15.09.2009 und 01.10.2009) bei. Außerdem holte das SG die ergänzende gutachtliche Stellungnahme des Dr. K. vom 08.08.2009 ein, in der er die Voraussetzungen für die Anerkennung des Merkzeichens "aG" weiter für nicht gegeben erachtete, jedoch eine erneute Untersuchung des Klägers ab Oktober 2009 für sinnvoll ansah.

Anschließend holte das SG (von Amts wegen) das weitere Gutachten von Dr. K. vom 18.11.2009 ein. Dr. K. gelangte in seinem Gutachten zusammenfassend zu der Bewertung, die erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen hätten eine deutliche Verstärkung durch eine zunehmende sensible Ataxie erfahren. Die Gehstrecke habe sich glaubhaft im Vergleich zur Vorbegutachtung verringert. Die Gesamtsituation habe sich im Vergleich zu der Vorbegutachtung insbesondere aufgrund der neurologischen Befundberichte verschlechtert. Nach seiner Einschätzung müsse zunehmend anerkannt werden, dass sich der Kläger wegen der Schwere seines Leidens dauerhaft nur mit großer Anstrengung außerhalb des Kraftfahrzeuges bewegen könne. Sollten Zweifel bestehen, werde die Einholung eines neurologischen Gutachtens empfohlen, welches nach seiner Beurteilung zu der Empfehlung der Anerkennung des Merkzeichens "aG" führen werde.

Der Beklagte trat der Klage unter Vorlage der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. G. vom 08.03.2010 weiter entgegen.

Das SG holte daraufhin das Gutachten der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. W. vom 01.07.2010 ein. Prof. Dr. W. gelangte in ihrem Gutachten zusammenfassend zu der Bewertung, sowohl eine verminderte aktive Bewegung rechts sowie ein deutlicher Unterschied zwischen dem Gangbild mit und ohne Gehstützen sprächen für eine phobische (durch Angst) bedingte krankhafte Störung. Dazu passten auch die Angaben des Klägers. Das Gangbild sei nicht typisch für eine Ataxie. Beim Kläger bestünden an Behinderungen eine multi-faktorielle Angststörung bei Ängstlichkeit und eingeschränkter Beweglichkeit, möglicherweise in Kombination mit leichten cerebralen Veränderungen und einer leichten Polyneuropathie unklarer Genese, beidseits ein operiertes leichtes Karpaltunnelsyndrom, ein Tinnitus und ein Schlafapnoe-Syndrom bei (obstruktiver) Bronchitis. Der Kläger sei dem vom SG in den Beweisfragen genannten Personenkreis nicht gleichzustellen. Mit Gehstützen sei das Gangbild zwar deutlich, aber nicht in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt. Der Kläger könne sich mit Gehstützen nicht nur mit fremder Hilfe oder unter ebenso großen Anstrengungen wie der genannte Personenkreis erbringen müsse, fortbewegen.

Der Kläger erhob gegen das Gutachten von Prof. Dr. W. Einwendungen (Schriftsatz vom 19.08.2010). Hierzu nahm Prof. Dr. W. in der vom SG eingeholten ergänzenden gutachtlichen Stellungnahme vom 27.09.2010 Stellung, in der sie an ihren Bewertungen im Gutachten vom 01.07.2010 festhielt.

Mit Gerichtsbescheid vom 21.03.2011 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung aus, die Kammer habe sich nicht davon überzeugen können, dass beim Kläger die Voraussetzungen für die Feststellung des Merkzeichens "aG" vorlägen. Nach dem überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. W. beruhe die verminderte Bewegung rechts wie auch das Gangbild des Klägers auf einer phobischen Störung und nicht auf einer Ataxie. Die Annahme einer außergewöhnlichen Gehbehinderung dürfe nur auf eine Einschränkung der Gehfähigkeit und nicht auf Bewegungsbehinderungen anderer Art bezogen werden. Hiermit übereinstimmend habe Prof. Dr. W. dargelegt, dass eine phobische Gangbildstörung nicht einer körperlichen Behinderung von dem in den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen genannten Ausmaß gleichzustellen sei. Weiter habe Prof. Dr. W. nachvollziehbar dargelegt, dass die Gehfähigkeit des Klägers mit Gehstützen zwar deutlich, aber nicht in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt sei.

Gegen den dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 31.03.2011 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 29.04.2011 Berufung eingelegt. Der Kläger hat zur Begründung ausgeführt, die Annahme des SG, dass seinem Einwand, es sei völlig unerheblich, ob seine Gangunsicherheit in einem gewissen Teil in Angstzuständen zu sehen sein dürfte, nicht gefolgt werden könne, sei unzutreffend. Bei ihm liege eine Gangunsicherheit vor und zwar völlig unabhängig davon, ob die Ursache eine orthopädische Beeinträchtigung oder eine Phobie sei. Dies führe direkt zu einer Beeinträchtigung der Gehfähigkeit als solcher und nicht zu einer lediglich mittelbaren Beeinträchtigung (Blindheit oder ähnliches), die nach den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen außer Betracht blieben. Das SG gehe fehl, wenn es darauf abstelle, dass eine Phobie als Ursache seiner Gehbehinderung außer Betracht bleiben müsse, da nur eine Behinderung der Gehfähigkeit direkt berücksichtigt werden könne. Weiter sei nicht nachvollziehbar, worauf die Einschätzung gestützt werde, dass bei ihm ein Ausgleich der Gehbehinderung durch Gehstützen besser als bei einem Beinamputierten möglich sei. Bei ihm liege eine Beeinträchtigung der Gehfähigkeit vor, die mit den als Vergleichsmaßstab heranzuziehenden Behinderungen vergleichbar sei.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 21. März 2011 aufzuheben sowie den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 30. Januar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Mai 2007 zu verurteilen, bei ihm die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleiches (Merkzeichen) "aG" seit dem 14. Juli 2005 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Entgegen der Auffassung des Klägers sei eine nur auf die Gehfähigkeit bezogene außergewöhnliche Bewegungsbehinderung nicht zu objektivieren.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes wie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie zwei Band Verwaltungsakten des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) auch insgesamt zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden. Dem Kläger steht gegen den Beklagten kein Anspruch auf Zuerkennung des Merkzeichens "aG" zu.

Rechtsgrundlage für die Feststellung des Merkzeichens "aG" ist [§ 69 Abs. 4](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) i.V.m §§ 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](#)). Danach ist das Merkzeichen "aG" festzustellen, wenn der behinderte Mensch außergewöhnlich gehbehindert im Sinne des [§ 6 Abs. 1 Nr. 14](#) des Straßenverkehrsgesetzes oder entsprechender straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften ist.

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.

Der Kläger, der unstrittig nicht zum ausdrücklich genannten Personenkreis der außergewöhnlich Gehbehinderten gehört, 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. Dies steht aufgrund der zu den Akten gelangte ärztlichen Unterlagen und der vom SG durchgeführten Ermittlungen für den Senat fest.

Die Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zur Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) ist rechtlich allerdings nicht beachtlich. Die Regelungen der VG zum Merkzeichen aG sind mangels ausreichender Ermächtigungsgrundlage rechtswidrig und unwirksam. Seit 01.01.2009 ist an die Stelle der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht" (AHP) die Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zu § 2 der Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, § 30 Abs. 1 und § 35 Abs. 1 BVG (Versorgungsmedizin-Verordnung; VersMedV) getreten. Damit hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales von der Ermächtigung nach § 30 Abs. 17 BVG zum Erlass einer Rechtsverordnung Gebrauch gemacht und die maßgebenden Grundsätze für die medizinische Bewertung von Schädigungsfolgen und die Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen im Sinne des § 30 Abs. 1 BVG aufgestellt. Nach [§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX](#) gelten diese Maßstäbe auch für die Feststellung des GdB. Eine gesetzliche Ermächtigung für den Ordnungsgeber, die Grundsätze für den nach dem Schwerbehindertenrecht zu beurteilenden Nachteilsausgleich "aG" durch Verordnung regeln zu können, enthalten weder § 30 Abs. 17 BVG, der nicht auf die im Schwerbehindertenrecht in SGB IX geregelten Nachteilsausgleiche verweist (vgl. Dau, jurisPR-SozR 4/2009, Anm. 4), noch andere Regelungen des BVG. Eine Rechtsgrundlage zum Erlass einer Verordnung über den Nachteilsausgleich "aG" ist auch nicht in den einschlägigen Vorschriften des SGB IX vorhanden. Der Senat geht insoweit in ständiger Rechtsprechung (vgl. Urteile des Senats vom 23.07.2010 - [L 8 SB 3119/08](#) - und vom 14.08.2009 - [L 8 SB 1691/08](#), beide veröffentlicht in Juris und [www.sozialgerichtsbarkeit.de](http://www.sozialgerichtsbarkeit.de)) von einer Teilnichtigkeit der VersMedV aus, da der Teil der VG - als Anhang zu § 2 Teil der Verordnung - durch die Unwirksamkeit der genannten Regelungen nicht berührt wird und auch im Übrigen die Regelungen der VersMedV nicht betroffen sind. Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruchs sind daher allein die genannten gesetzlichen Regelungen und die hierzu in ständiger Rechtsprechung zulässig anzuwendenden Verwaltungsvorschriften.

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](#)).

Bei Anlegung dieser Maßstäbe steht für den Senat fest, dass der Kläger dem genannten Personenkreis nicht gleichgestellt werden kann.

Dass sich der Kläger nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann, ist nach den zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen und den vom SG eingeholten Gutachten von Dr. K. und Prof. Dr. W. nicht der Fall und wird vom Kläger auch nicht geltend gemacht.

Die Gehfähigkeit des Klägers ist zur Überzeugung des Senats auch nicht auf das Schwerste so weit eingeschränkt, dass er sich praktisch von den ersten Schritten außerhalb seines Kraftfahrzeuges an nur mit großer Anstrengung fortbewegen kann.

Die für den Nachteilsausgleich "aG" geforderte große körperliche Anstrengung ist nach der Rechtsprechung des BSG dann gegeben, wenn die Wegstreckenlimitierung darauf beruht, dass der Betroffene bereits nach kurzer Wegstrecke 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 (BSG, a.a.O.).

Den von Dr. K. bei der Begutachtung des Klägers erhobenen orthopädischen Befunden lässt sich die für die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" geforderte große körperliche Anstrengung beim Gehen nicht entnehmen. Nach dem Gutachten von Dr. K. vom 05.11.2008 gab der Kläger bei der Untersuchung an, in der Lage zu sein, mit zwei Unterarmgehstützen regelmäßig täglich ca. 1 km am Stück mit kleinen Pausen innerhalb von 20 Minuten zurückzulegen sowie Treppen zu steigen. Der Kläger bewegte sich mit zwei Unterarmgehstützen flüssig, mittelschrittig, vornübergebeugt und mit deutlichem Abstützen an den Gehstützen. Zwar besteht nach den nachvollziehbaren Ausführungen von Dr. K. in seinem Gutachten vom 05.11.2008 beim Kläger eine deutliche Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und der Hüftgelenke, die seine Gehfähigkeit in der Zusammensicht ergänzt durch degenerative Veränderungen im Bereich der Kniegelenke, der Sprunggelenke und der Füße herabsetzen sowie im Bereich der oberen Extremitäten durch die Notwendigkeit der Benutzung von Gehstützen beeinflussen. Diese Funktionseinschränkungen rechtfertigen nach der Bewertung von Dr. K. die Zuerkennung des Merkzeichens "G", dem der Beklagte bereits Rechnung getragen hat. Nach der für den Senat nachvollziehbaren und überzeugenden Bewertung von Dr. K. in seinem Gutachten vom 05.11.2008 rechtfertigen jedoch die Tatsachen, dass der Kläger regelmäßig täglich spazieren geht und auch Treppen steigen kann, nicht die Annahme, dass der Kläger sich nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeuges bewegen kann, weshalb die Anerkennung des Merkzeichens "aG" beim Kläger nicht gerechtfertigt ist. Die vom Kläger gegen dieses Gutachten erhobenen Einwendungen (Schriftsatz vom 13.02.2009) Vermögen keine Zweifel an der Richtigkeit der Bewertung von Dr. K. in seinem Gutachten vom 05.11.2008 zu begründen. Der Kläger bestätigt, bei der Untersuchung durch Dr. K. angegeben zu haben, regelmäßig ca. 1 km mit kurzen Pausen spazieren zu gehen und für diese Strecke ca. 20 Minuten zu benötigen, macht jedoch geltend, sich bei der angegebenen Wegstrecke verschätzt zu haben, er sei nur in der Lage, eine Strecke von gut 500 m mit Pausen zurückzulegen. Auch ausgehend von diesen berichtigten Angaben ist nicht erkennbar, dass der Kläger bereits nach kurzer Wegstrecke erschöpft ist und er neue Kräfte sammeln muss, bevor er weitergehen kann. Eine relevante Verschlimmerung der auf orthopädischem Gebiet liegenden Funktionsbeeinträchtigungen ist nach dem Gutachten von Dr. K. vom 18.11.2009 beim Kläger nicht eingetreten. Nach den von Dr. K. in seinem Gutachten dargestellten Befunden war beim Kläger unter Benutzung von zwei Unterarmgehstützen das Gangbild weiterhin flüssig, mittelschrittig, vornübergebeugt mit deutlichem Abstützen an den Gehstützen. Es fanden sich im Vergleich zum Gutachten vom November 2008 im Wesentlichen unveränderte deutliche Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und der Hüftgelenke bei radiologisch unveränderten erheblichen degenerativen Veränderungen. Dr. K. gelangte in seinem Gutachten vom 18.11.2009 zusammenfassend zu der Bewertung, dass beim Kläger weiterhin deutliche Funktionseinschränkungen bestehen, die jedoch in der Ausprägung nicht zugenommen haben. Allerdings geht Dr. K. in seinem Gutachten vom 18.11.2009 wegen einer zunehmenden sensiblen Ataxie von einer zu berücksichtigenden Limitierung der Gehfähigkeit des Klägers im Vergleich zu seinem Vorgutachten vom November 2008 aus (nach den im Gutachten wiedergegebenen Angaben des Klägers: Spaziergänge 2 mal wöchentlich; nach ca. 100 m Notwendigkeit einer kurzen Pause wegen Luftknappheit und Kraftlosigkeit in den Beinen; Zeitaufwand 15 Minuten).

Eine Gehfähigkeit des Klägers einschränkende sensible Ataxie (eine auf einer Schädigung der peripheren Nerven an den Füßen beruhende Gangbildstörung) liegt beim Kläger jedoch nicht vor, wie Prof. Dr. W. in ihrem Gutachten vom 01.07.2010 überzeugend dargelegt hat. Danach ist das Gangbild des Klägers nicht typisch für eine Ataxie. Vielmehr sprechen eine verminderte aktive Hüftbewegung rechts (bei passiv guter Beweglichkeit) wie auch das Gangbild (mit und ohne Gehstützen) nach der nachvollziehbaren und plausiblen Bewertung von Prof. Dr. W. für eine phobische Störung. Hierzu passt auch, dass der Kläger im Rahmen der Begutachtung betont hat, die Unsicherheit komme von seiner Angst, zu stürzen und sich eine Fraktur zuzuziehen, wie Prof. Dr. W. in ihrem Gutachten weiterer überzeugend ausgeführt hat. Prof. Dr. W. gelangt aufgrund der von ihr erhobenen Befunde in ihrem Gutachten zu dem Ergebnis, dass der Kläger unter Benutzung von Gehstützen im Gehvermögen zwar deutlich, aber nicht in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt ist und er sich mit Gehstützen aufgrund der bestehenden Behinderungen nicht nur mit fremder Hilfe oder unter ebenso großen Anstrengungen wie der genannte Personenkreis erbringen muss, fortbewegen kann, womit sie Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" verneint. In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 27.09.2010 hat Prof. Dr. W. ausgeführt, dass eine phobische Gangbildstörung nicht einer körperlichen Behinderung von dem in den VG genannten Ausmaß gleichgesetzt werden kann.

Die Bewertung von Prof. Dr. W. entspricht den oben dargestellten rechtlichen Vorgaben für die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" und der Rechtsprechung des Senats. Aus dem Wortlaut des [§ 6 Abs. 1 Nr. 14 StVG](#) ergibt sich, dass es allein auf das Maß der Gehbehinderung ankommt. Auch der Zusammenhang mit der Regelung in der VwV-StVO macht den Gesetzeszweck deutlich, dass das Restgehvermögen für den Nachteilsausgleich "aG" maßgebend ist. Nach der an diesem Gesetzeszweck orientierten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) muss daher der Leidenszustand die Möglichkeit der Fortbewegung auf das Schwerste behindern (grundlegend Urteil vom 08.05.1981 - [9 RVs 5/80](#) -). Die genannte Rechtsprechung ist in der Folgezeit durch weitere Entscheidungen des BSG bestätigt worden (z.B. Urteile vom 06.11.1985 - [9a RVs 7/83](#) - und vom 13.12.1994 - [9 RVs 3/94](#) - betreffend Anfallsleiden und Störungen der Orientierungsfähigkeit; zuletzt Urteile vom 29.03.2007 - [B 9a SB 1/06 R](#) - und 05.07.2007 - [B 9/9a SB 5/06 R](#) betreffend den Begriff der großen Anstrengung). Allen genannten Entscheidungen gemein ist, dass der Nachteilsausgleich aG eine Einschränkung des Gehvermögens des betreffenden Behinderten auf das Schwerste erfordert. Danach sind maßgebend für den Nachteilsausgleich "aG" nur die Beeinträchtigungen des Gehvermögens selbst (die auch auf schweren Herz- und Lungenkrankheiten beruhen können) und nicht Funktionsstörungen, die das

Gehvermögen als solches nicht beeinträchtigen. Aus Gesundheitsstörungen, die das Gehvermögen nicht oder nur peripher einschränken, kann eine außergewöhnliche Gehbehinderung nicht abgeleitet werden (vgl. z.B. Urteile des Senats vom 20.05.2011 - [L 8 SB 4848/10](#) - betreffend Stuhlinkontinenz und vom 29.07.2011 - [L 8 SB 576/10](#) - betreffend Orientierungslosigkeit; beide nicht veröffentlicht). Dies ist entgegen der Ansicht des Klägers - auch der Fall, wenn wegen einer phobischen Störung das tatsächlich vorhandene Gehvermögen nicht vollständig ausgenutzt wird, wie dies beim Kläger nach dem oben Ausgeführten zutrifft.

Der abweichenden Bewertung von Dr. K. in seinem Gutachten vom 18.11.2009 kann nicht gefolgt werden. Er legt seiner Bewertungen in diesem Gutachten, dass sich der Kläger wegen der Schwere des Leidens dauerhaft nur mit großer Anstrengung außerhalb des Kraftfahrzeuges bewegen kann, maßgeblich eine sensible Ataxie zu Grunde, die beim Kläger nach dem überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. W. vom 27.09.2010 jedoch nicht besteht. Damit legt Dr. K. bei seiner Bewertung unzutreffende medizinische Befunde zu Grunde. Auf orthopädischem Gebiet hat er keine relevante Verschlimmerung des Gesundheitszustandes des Klägers festgestellt, die seine Bewertung begründen könnte, weshalb sich der Senat seiner Bewertung im Gutachten vom 18.11.2009 nicht anschließen vermag.

Die vom Kläger gegen das Gutachten von Prof. Dr. W. vom 01.07.2010 erhobenen Einwendungen rechtfertigen keine dem Kläger günstigere Bewertung. Prof. Dr. W. hat sich in ihrer ergänzenden gutachtlichen Stellungnahme vom 27.09.2010 mit den Einwendungen des Klägers im Einzelnen ausführlich auseinandergesetzt und hat überzeugend dargelegt, dass die Einwendungen des Klägers nicht geeignet sind, an ihren Bewertungen im Gutachten vom 01.07.2010 etwas zu ändern. Dieser überzeugenden Stellungnahme vom 27.09.2010 folgt der Senat. Hiergegen hat der Kläger im Übrigen auch keine weiteren Einwendungen erhoben.

Auch das Berufungsvorbringen des Klägers rechtfertigt keine andere Bewertung. Seiner Ansicht, dass nach den VG nur mit der Gehfähigkeit nicht direkt im Zusammenhang stehende Einschränkungen außer Betracht blieben, kann nicht gefolgt werden. Diese einengende Betrachtungsweise steht mit den oben dargestellten rechtlichen Grundsätzen für die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" nicht in Einklang. Die vom Kläger gerügte Ansicht von Prof. Dr. W. in ihrer Stellungnahme vom 27.09.2010, eine phobische Gangbildstörung sei durch das Hilfsmittel Gehstützen besser als bei dem genannten Personenkreis auszugleichen, ist dabei nicht ausschlaggebend.

Unabhängig davon hat Prof. Dr. W. in ihrem Gutachten vom 01.07.2010 nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, dass der Kläger unter Benutzung von Gehstützen im Gehvermögen zwar deutlich aber nicht in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt ist und er sich mit Gehstützen aufgrund der bestehenden Behinderungen nicht nur mit fremder Hilfe oder unter ebenso großen Anstrengungen, wie sie der genannte Personenkreis erbringen muss, fortbewegen kann. Damit liegen die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" beim Kläger auch unter Berücksichtigung des auf die Phobie beruhenden Anteils seiner Gehbehinderung nicht vor.

Dass der Kläger deshalb auf die Nutzung von Behindertenparkplätzen angewiesen ist, weil er gesundheitsbedingt beim Ein- und Aussteigen auf die unbeschränkte Öffnung der Autotür angewiesen sei, wie er in der mündlichen Verhandlung weiter geltend gemacht hat, ändert nichts an der Beurteilung. Denn die Notwendigkeit einer weit geöffneten Tür beim Ein- und Aussteigen erfüllt die Voraussetzungen für die Annahme einer Einschränkung der Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße nicht. Zum Ausgleich derartiger Nachteile ist die Ausnahme durch die VwV-StVO nicht geschaffen. Sie ist vielmehr dazu gedacht, einen behinderten Menschen wegen der Beeinträchtigung seiner Gehfähigkeit möglichst nahe an sein Ziel fahren zu lassen (vgl. BSG, Urteil vom 03.02.1988 -9/9a RVs 19/88 -, [SozR 3870 § 3 Nr. 28](#) und Urteil des erkennenden Senats vom 23.02.2007 - [L 8 SB 763/06](#) -, nicht veröffentlicht).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-02-29