L 6 SB 3879/12

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

6
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 9 SB 2820/11
Datum

21.08.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 SB 3879/12
Datum

08.08.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. August 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung des Merkzeichens "außergewöhnliche Gehbehinderung" (aG) streitig.

Der Beklagte hatte bei dem 1929 geborenen Kläger unter Zugrundelegung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. M., in welcher als Behinderungen eine Erkrankung der Prostata und des Penis mit einem Einzel-GdB von 80, eine Schwerhörigkeit beidseitig mit einem Einzel-GdB von 30, eine Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke, eine Funktionsbehinderung beider Kniegelenke und eine Arthrose mit einem Einzel-GdB von 20, eine Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und eine Wirbelsäulenverformung mit einem Einzel-GdB von 20, ein Herzklappenfehler und ein Bluthochdruck mit einem Einzel-GdB von 20 sowie eine Gebrauchseinschränkung beider Hände mit einem Einzel-GdB von 10 berücksichtigt und der Gesamt-GdB mit 100 eingeschätzt worden war/en, zuletzt mit Neufeststellungsbescheid vom 19.11.2007 den GdB mit 100 seit 16.08.2007 festgestellt. Ferner hatte der Beklagte auf Antrag des Klägers im Widerspruchsverfahren unter Berücksichtigung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. K. mit Bescheid vom 27.05.2009 das Merkzeichen "erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr" (G) festgestellt.

Der Kläger beantragte am 17.12.2010 die Feststellung des Merkzeichens aG. Er legte dabei die Arztbriefe des Orthopäden Dr. M. vom 03.12.2010 (Verdacht auf Meniskusschädigungen, Gonarthrose, sicherlich auch durch die extreme Dyspnoe bedingte Gehstrecke von nur 150 Metern mit Gehstock) und des Internisten Dr. W. vom 09.12.2010 (Operations-Indikation wegen hochgradiger symptomatischer Aortenklappenstenose) vor.

Dr. M. schlug in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 14.02.2011 ohne weitere Begründung die Feststellung des Merkzeichens aG nicht vor. Gestützt hierauf lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 21.02.2011 die Feststellung des Merkzeichens aG ab. Er führte zur Begründung aus, die beim Kläger vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen an den unteren Gliedmaßen seien nicht so ausgeprägt, dass sie dem als Vergleichsmaßstab genannten Personenkreis, unter anderem den Doppeloberschenkelamputierten, entsprechen.

Hiergegen legte der Kläger am 03.03.2011 Widerspruch unter Hinweis auf seine kardiologischen Einschränkungen ein. Dr. K. führte in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 25.04.2011 aus, weder die orthopädischen Funktionseinschränkungen noch die des Herzens seien als schwerwiegende, das Merkzeichen aG rechtfertigende Einschränkungen zu werten. Mit Widerspruchsbescheid vom 04.05.2011 wies der Beklagte den Widerspruch zurück. Die Zuerkennung des Merkzeichens aG lasse sich nach versorgungsärztlicher Auffassung nicht begründen.

Hiergegen hat der Kläger am 10.05.2011 Klage beim Sozialgericht Stuttgart erhoben. Er hat zur Begründung den Befundbericht des Dr. M. vom 31.05.2011 (Lumboischialgie, Coxarthrose) vorgelegt.

Das Sozialgericht hat Dr. M. und Dr. W. schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Dr. M. hat am 01.08.2011 unter anderem eine Lumboischialgie, eine Osteochondrose L5/S1, eine Coxarthrose, eine Gonarthrose, Beinödeme sowie eine Ruhedyspnoe beschrieben und ausgeführt, es liege ein eingeschränktes Gangbild vor. Der Kläger sei in öffentlichen Verkehrsmitteln regelmäßig auf Hilfe angewiesen, da er schon beim Anfahren des Busses zu fallen drohe. Er sei seines Erachtens außergewöhnlich gehbehindert, weil die Gehstrecke ohne Gehhilfen

bei maximal 50 Metern liege. Dr. W. hat mit Schreiben vom 15.08.2011 dargelegt, sowohl das kombinierte Aortenklappenvitium als auch eine coronare Herzkrankheit könnten über die manifeste Herzschwäche ebenso wie der hohe Blutdruck bei Belastung zur Einschränkung der Gehfähigkeit führen. Der Kläger sei auch aufgrund der kardialen Erkrankung außergewöhnlich gehbehindert. Er hat hierzu seinen Arztbrief vom 09.12.2010 vorgelegt, ausweislich dessen der Kläger berichtet hat, ein bis zwei Etagen Treppensteigen seien möglich.

Der Beklagte hat hierzu eine versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. W. vorgelegt. Dieser hat ausgeführt, aus der Auskunft des Dr. M. ergäben sich keine detaillierten klinischen Funktionsparameter, so dass damit die von ihm angegebene Gehstrecke von 50 Metern objektiv nicht nachzuvollziehen sei. Von Seiten einer bestehenden Herzleistungsminderung könne das Merkzeichen aG erst ab einem diesbezüglichen Einzel-GdB von 80 festgestellt werden. Ein GdB in dieser Höhe könne dem Befundbericht des Dr. W. aber nicht entnommen werden, wonach der Kläger immerhin noch in der Lage sei, ein bis zwei Etagen Treppen zu steigen. Dr. W. habe den Einzel-GdB für das hochgradige Aortenklappenvitium mit allenfalls 70 bewertet. Auch das Zusammenwirken dieser Gesundheitsstörungen bedinge daher nicht die Annahme einer außergewöhnlichen Gehbehinderung.

Der Kläger hat den Entlassungsbericht der Universität L. vorgelegt, wo er sich vom 19.10. bis 07.11.2011 in stationärer Behandlung befunden hat.

Das Sozialgericht hat den an eine Gutachterin in Stuttgart gerichteten Gutachtensauftrag, nachdem der Kläger mitgeteilt hat, aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage zu sein, diese aufzusuchen, aufgehoben. Es hat sodann den Internisten Dr. B., Chefarzt an der AOK-Klinik K. in Baden-Baden, am 28.12.2011 und Prof. Dr. Sch., Direktor der Klinik für Innere Medizin des Herzzentrums L., am 08.03.2012 schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Prof. Dr. Sch. hat über die stationäre Behandlung berichtet, die Diagnosen senile, kalzifizierte Aortenstenose III, koronare Herzerkrankung mit hochgradiger Stenose der RCA, hypertensive Herzerkrankung, AV-Block Grad II, neu aufgetretener Linksschenkelblock, chronische Niereninsuffizienz, Zustand nach chemotherapeutischer Behandlung eines Prostata-Karzinoms im Jahr 2000, Gonarthrose, Zustand nach Implantation einer Core-Valve-Aortenprothese am 25.10.2011 und eines CRP-T-Systems am 28.10.2011 aufgeführt und dargelegt, der Kläger sei aufgrund der kardiopulmonalen Situation in seiner Gehfähigkeit nur unwesentlich eingeschränkt. Dr. B. hat über die kardiologische Anschlussrehabilitation vom 14.11.2011 bis zum 02.12.2011 berichtet und ausgeführt, zu Beginn und zum Ende des Aufenthaltes sei ein Sechs-Minuten-Gehtest durchgeführt worden. Die Gehfähigkeit habe eingangs 171 Meter mit zwei Pausen und in der Kontrolle vor der Entlassung 300 Meter ohne Pause betragen. Nach Implantation einer Aortenklappenprothese sowie erhaltener systolischer Pumpfunktion bestünden im Alltagsbereich aktuell keine Zeichen einer Herzinsuffizienz mehr. Die Mobilität werde in der Ebene sowie über einige Stufen erreicht. Weiterhin beeinträchtigend für die Geheleistung des Klägers sei eine periphere arterielle Verschlusskrankung, diesbezüglich habe die schmerzfreie Gehstrecke auf dem Laufband 60 Meter betragen. Ferner sei die Gehfähigkeit durch die fortgeschrittene Gonarthrose beeinträchtigt, der Kläger verwende wegen Sturzgefahr einen Rollator mit Hebelbremse beziehungsweise einen Gehstock. Eine außerordentliche Gehbehinderung im Sinne einer Herzinsuffizienz mit Ruhedekompensationszeichen beziehungsweise Notwendigkeit einer Beinorthese liege nicht vor. Aufgrund der gemessenen Geheleistung liege jedoch eine für den Alltagsbereich deutliche Einschränkung vor. Eine weitere Verbesserung der Gehstrecke sei durch konsequentes Training über den Reha-Aufenthalt hinaus nur noch in geringem Umfang zu erwarten. Die limitierte Gehstrecke resultiere nicht als Folge einer einzigen Funktionsstörung, sondern aus der Summe der orthopädischen und kardiologischen Erkrankungen mit resultierender muskulärer Dekonditionierung. Die Gehstrecke, die der Kläger außerhalb seines Fahrzeuges zurückzulegen vermöge, sei in der Ebene auf wenige 100 Meter, sofern Pausenmöglichkeiten bestünden, begrenzt. Die Kriterien für das Merkzeichen aG seien damit nicht erfüllt. Es sei allerdings einzuräumen, dass der Kläger im Rahmen der stationären Maßnahme für Strecken bis 300 Meter auf die Verwendung eines Rollators angewiesen geblieben sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 21.08.2012 hat das Sozialgericht die Klage nach vorangegangener Anhörung abgewiesen. Es hat zur Begründung ausgeführt, zu den in Abschnitt 2 Nr. 1 Satz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zur Straßenverkehrsordnung (VwV-StVO) beziehungsweise in § 6 Abs. 1 Nr. 14 Straßenverkehrsgesetz (StVG) beispielhaft aufgeführten Gruppen gehöre der Kläger unbestrittenmaßen nicht. Er sei diesem Personenkreis auch nicht gleichzustellen, da seine Gehfähigkeit nicht in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt sei und er sich nicht unter ebenso großen Anstrengungen wie die genannten Personen oder nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen könne. Dies stehe aufgrund des Befundberichts des Dr. W. vom 09.12.2010, der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. B. vom 28.12.2011 und der sachverständigen Zeugenauskunft des Prof. Dr. Sch. vom 08.03.2012 fest. Danach bestünden keine tragfähigen Anknüpfungspunkte dafür, dass die Gehfähigkeit des Klägers aufgrund der internistischen und orthopädischen Funktionsbeeinträchtigungen derart eingeschränkt sei, dass eine Gleichstellung mit dem in den genannten Rechtsgrundlagen als außergewöhnlich gehbehindert einzustufenden Personenkreis vorzunehmen wäre. Im Gegensatz dazu überzeugten die Ausführungen des Dr. M., der die Gehfähigkeit des Klägers auf 50 Meter beschränkt sehe, im Ergebnis nicht. Insbesondere W. keine konkreten Funktionsbeeinträchtigungen bei dem behaupteten eingeschränkten Gangbild beschrieben. Allein aus der Zusammenfassung und Aufreihung einzelner orthopädischer Diagnosen sei ein Rückschluss auf eine außergewöhnliche Gehbehinderung nicht möglich. Die sachverständige Zeugenauskunft des Dr. W. werde im Ergebnis durch die konkreten Feststellungen während der kardiologischen Anschlussrehabilitation zur Gehfähigkeit des Klägers als nicht maßgebend erachtet. Auch wenn vor der Herzoperation tatsächlich eine außergewöhnliche Gehbehinderung aufgrund der schweren Herzerkrankung bestanden haben sollte, lasse sich dies mit den aktuell vorliegenden Berichten der AOK-Klinik K. und des Herzzentrums L. nicht mehr rechtfertigen. Es gebe auch keine Anhaltspunkte dafür, beim Kläger von einer außergewöhnlichen Gehbehinderung aufgrund der Summierung der kardiologischen und orthopädischen Leiden auszugehen. So gehe aus den vorgelegten ärztlichen Unterlagen nicht hervor, inwieweit gewisse orthopädische Funktionsbeeinträchtigungen und die Berücksichtigung der Herzerkrankung des Klägers eine Gleichstellung gegenüber Querschnittsgelähmten oder Doppeloberschenkelamputierten beziehungsweise Doppelunterschenkelamputierten rechtfertigen könne. An die etwaige Gleichstellung zu den genannten Personen seien strenge Maßstäbe anzulegen.

Gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts hat der Kläger am 11.09.2012 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung ausgeführt, er benötige das Merkzeichen aG, da er noch selbst Autofahren könne. Es gehe ihm nur um die Möglichkeit, Behindertenparkplätze nutzen zu dürfen. Nur auf Behindertenparkplätzen könne er im städtischen Bereich die Tür so weit öffnen, dass er tatsächlich auch das Fahrzeug besteigen könne. Seine außergewöhnliche Gehbehinderung habe seine Ursache in orthopädischen und kardio-pulmonalen Gesundheitsstörungen. Zu Unrecht sei das Sozialgericht der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. M. nicht gefolgt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. August 2012 sowie den Bescheid des Beklagten vom 21. Februar 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Mai 2011 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, das Merkzeichen "außergewöhnliche Gehbehinderung" festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hat dargelegt, die Notwendigkeit eines breiten Parkplatzes zur Öffnung der Tür rechtfertige die Zuerkennung des Merkzeichens aG nicht. Allein entscheidungsrelevant sei vielmehr die Einschränkung der Gehfähigkeit. So habe bereits das Bundessozialgericht entschieden, dass die Parkerleichterung nicht dafür vorgesehen sei, das Ein- und Aussteigen ungefährdeter zu ermöglichen. Sie sei vielmehr dazu gedacht, den Schwerbehinderten mit dem Fahrzeug möglichst nahe an sein jeweiliges Ziel fahren zu lassen. Nicht die Schwierigkeiten bei der Benutzung des gewöhnlichen Parkraums, sondern die jeweilige Lage bestimmter Parkplätze zu bestimmten Zielen sei straßenverkehrsrechtlich maßgeblich. Der Nachteilsausgleich solle allein die neben der Fahrzeugbenutzung unausweichlich anfallende tatsächliche Wegstrecke soweit wie möglich verkürzen. Dies bedeutete zugleich, dass der Personenkreis eng zu fassen sei. Mit der Ausweitung des Personenkreises würde die Anzahl der Benutzer steigen und, da ortsnaher Parkraum nicht beliebig geschaffen werden könne, dem gesamten Personenkreis eine durchschnittlich längere Wegstrecke zugemutet. Ferner sei die von Dr. M. angegebene Gehstrecke von nur 50 Metern wirklich nicht nachvollziehbar. Auch von Seiten der Herzleistungsminderung sei ausweislich der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. B. eine entsprechende Reduzierung der Gehstrecke nicht gegeben.

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

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten des Beklagten und der Gerichtsakten beider Rechtszüge verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß §§ 143 und 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach § 151 SGG zulässige Berufung, über die der Senat aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten gemäß § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung des Merkzeichens aG.

Maßgebliche Rechtsgrundlagen für die Feststellung von Merkzeichen sind die Vorschriften des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Auf Antrag des behinderten Menschen treffen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden, wenn neben dem Vorliegen einer Behinderung weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen sind, die erforderlichen Feststellungen (§ 69 Abs. 4 SGB IX). Auf Antrag des behinderten Menschen stellen die zuständigen Behörden auf Grund einer Feststellung der Behinderung einen Ausweis über die gesundheitlichen Merkmale aus (§ 69 Abs. 5 SGB IX).

Zu diesen Merkmalen gehört die außergewöhnliche Gehbehinderung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 14 Straßenverkehrsgesetz (StVG) oder entsprechender straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften, für die in den Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen aG einzutragen ist (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Vierte Verordnung zur Durchführung des Schwerbehindertengesetzes [SchwbAwV]). Diese Feststellung zieht straßenverkehrsrechtlich die Gewährung von Parkerleichterungen im Sinne des § 46 Abs. 1 Nr. 11 Straßenverkehrsordnung (StVO) nach sich, insbesondere die Nutzung von gesondert ausgewiesenen Behindertenparkplätzen (Rollstuhlfahrersymbol, Zusatzzeichen 1020-11, 1044-10, 1044-11 StVO) und die Befreiung von verschiedenen Parkbeschränkungen (zum Beispiel vom eingeschränkten Halteverbot für die Dauer von 3 Stunden). Darüber hinaus führt sie unter anderem zur Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer (§ 3a Abs. 1 Kraftfahrzeugsteuergesetz [KraftStG]) bei gleichzeitiger Möglichkeit der unentgeltlichen Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr (§ 145 Abs. 1 SGB IX) und gegebenenfalls zur Ausnahme von allgemeinen Fahrverboten nach § 40 Bundesimmissionsschutzgesetz (BImSchG). Sie macht die steuerliche Geltendmachung von Kosten des Kraftfahrzeuges, soweit sie nicht schon Werbungs- oder Betriebskosten sind, als außergewöhnliche Belastungen im Sinne des § 33 Einkommensteuergesetz (EStG) in angemessenem Umfang möglich.

Ausgangspunkt für die Feststellung der außergewöhnlichen Gehbehinderung ist Abschnitt II Nr. 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Straßenverkehrsordnung (VwV-StVO). Dies ist, obwohl nach Art. 84 Abs. 2 Grundgesetz (GG) erlassene Verwaltungsvorschriften keine unmittelbare Außenwirkung entfalten (Lerche in Maunz-Dürig, GG, Kommentar, Stand Januar 1985, Art. 84, Rz. 94 bis 103), ständige höchstrichterliche Rechtsprechung (zuletzt in BSG, Urteil vom 05.07.2007 - B 9/9a SB 5/06 R). Danach ist außergewöhnlich gehbehindert im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 14 StVG, wer sich wegen der Schwere seines Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeuges bewegen kann (Abschnitt II Nr. 1 Satz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO). Hierzu zählen Querschnittsgelähmte, Doppeloberschenkelamputierte, Doppelunterschenkelamputierte, Hüftexartikulierte und einseitig Oberschenkelamputierte, die dauernd außer Stande sind, ein Kunstbein zu tragen, oder nur eine Beckenkorbprothese tragen können oder zugleich unterschenkel- oder armamputiert sind (Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO), sowie andere Schwerbehinderte, die nach versorgungsärztlicher Feststellung, auch auf Grund von Erkrankungen, dem vorstehenden Personenkreis gleichzustellen sind (Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 2 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO).

Der seit 01.01.2009 an die Stelle der bis zum 31.12.2008 im Interesse einer gleichmäßigen Rechtsanwendung als antizipierte Sachverständigengutachten angewandten Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX) 2008" (AHP) getretenen Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zu § 2 der Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, § 30 Abs. 1 und § 35 Abs. 1 BVG vom 10.12.2008 - BGBl. I. S. 2412 (Versorgungsmedizin-Verordnung; VersMedV) lassen sich im Ergebnis keine weiteren Beurteilungskriterien für die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des begehrten Nachteilsausgleichs entnehmen. Denn die VG sind hinsichtlich der getroffenen Regelungen für die nach dem Schwerbehindertenrecht zu beurteilenden Nachteilsausgleiche G, aG, "Berechtigung für eine ständige Begleitung" (B), "Gehörlosigkeit" (GI)

und "Blindheit" (Bl) unwirksam, da es insoweit an einer gesetzlichen Verordnungsermächtigung fehlt. Eine solche Ermächtigung findet sich nämlich - mit Ausnahme des Nachteilsausgleichs "Hilflosigkeit" (H) - weder in § 30 Abs. 17 BVG in der Fassung bis zum 30.06.2011 beziehungsweise § 30 Abs. 16 BVG in der Fassung ab dem 01.07.2011, noch in sonstigen Regelungen des BVG oder des SGB IX (Urteile des Senats vom 09.06.2011 - [L 6 SB 6140/09](#), vom 04.11.2010 - [L 6 SB 2556/09](#); Urteile des LSG Baden-Württemberg vom 09.05.2011 - [L 8 SB 2294/10](#), vom 14.08.2009 - [L 8 SB 1691/08](#), vom 24.09.2010 - [L 8 SB 4533/09](#); Dau, jurisPR-SozR 4/2009, Anm. 4).

Während die in Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO aufgeführten Schwerbehinderten relativ einfach zu bestimmen sind, ist dies bei der Gruppe der gleichgestellten Schwerbehinderten nicht ohne Probleme möglich. 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 noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann (BSG, Urteil vom 11.03.1998 - [B 9 SB 1/97 R](#) - [BSGE 82, 37](#)). Schwierigkeiten bereitet hierbei der Vergleichsmaßstab, weil die verschiedenen, in Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO aufgezählten Gruppen in ihrer Wegefähigkeit nicht homogen sind und einzelne Vertreter dieser Gruppen - bei gutem gesundheitlichem Allgemeinzustand, hoher körperlicher Leistungsfähigkeit und optimaler prothetischer Versorgung - ausnahmsweise nahezu das Gehvermögen eines Nichtbehinderten erreichen können (BSG, Urteil vom 10.12.2002 - [B 9 SB 7/01 R](#) - [BSGE 90, 180](#)). Solche Besonderheiten können aber angesichts des mit der Zuerkennung des Merkzeichens aG bezweckten Nachteilsausgleichs nicht als Maßstab für die Bestimmung der Gleichstellung herangezogen werden. Vielmehr muss sich dieser strikt an dem der einschlägigen Regelung vorangestellten Obersatz orientieren; dies ist Abschnitt II Nr. 1 Satz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO beziehungsweise [§ 6 Abs. 1 Nr. 14 StVG](#) (BSG, Urteil vom 10.12.2002 - [B 9 SB 7/01 R](#) - [BSGE 90, 180](#)). Dabei ist zu berücksichtigen, dass Parkraum für diejenigen Schwerbehinderten geschaffen werden sollte, denen es unzumutbar ist, längere Wege zu Fuß zurückzulegen ([BT-Drucks 8/3150, S. 9](#) und 10 in der Begründung zu [§ 6 StVG](#)). Wegen der begrenzten städtebaulichen Möglichkeiten, Raum für Parkerleichterungen zu schaffen, sind hohe Anforderungen zu stellen, um den Kreis der Begünstigten klein zu halten (BSG, Urteil vom 11.03.1998 - [B 9 SB 1/97 R](#) - [BSGE 82, 37](#)).

Für die Gleichstellung ist bei dem Restgehvermögen des Betroffenen anzusetzen. Dabei lässt sich ein anspruchsausschließendes Restgehvermögen griffig weder quantifizieren noch qualifizieren (BSG, Urteil vom 10.12.2002 - [B 9 SB 7/01 R](#) - [BSGE 90, 180](#)). Weder der gesteigerte Energieaufwand noch eine in Metern ausgedrückte Wegstrecke taugen grundsätzlich dazu. Denn die maßgeblichen straßenverkehrsrechtlichen Vorschriften stellen nicht darauf ab, 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 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. Der gleichzustellende Personenkreis beschränkt sich daher 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 II Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO einzeln aufgeführten Vergleichsgruppen (BSG, Urteil vom 05.07.2007 - [B 9/9a SB 5/06 R](#); BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 5/05 R](#) - Behindertenrecht 2008, 138; BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 1/06 R](#) - [VersorgVerw 2007, 61](#)).

Auch soweit diese großen körperlichen Anstrengungen festzustellen sind, kann nicht allein auf eine gegriffene Größe wie die schmerzfrei zurückgelegte Wegstrecke abgestellt werden. Unabhängig von der Schwierigkeit, eine solche Wegstrecke objektiv fehlerfrei und verwertbar festzustellen, ist die Tatsache, dass ein Betroffener nach einer bestimmten Strecke eine Pause machen muss, lediglich Indiz für eine Erschöpfung. Für die Zuerkennung des Nachteilsausgleichs aG reichen überdies nicht irgendwelche Erschöpfungszustände aus. Sie müssen in ihrer Intensität vielmehr gleichwertig mit den Erschöpfungszuständen sein, die Schwerbehinderte der in Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO einzeln aufgeführten Gruppen erleiden. Gradmesser hierfür kann die Intensität der Schmerzen beziehungsweise der Luftnot nach dem Zurücklegen einer bestimmten Wegstrecke sein. Ein solches Erschöpfungsbild lässt sich unter anderem aus der Dauer der erforderlichen Pause sowie den Umständen herleiten, unter denen der Schwerbehinderte nach der Pause seinen Weg fortsetzt. Nur kurzes Pausieren mit anschließendem Fortsetzen des Weges ohne zusätzliche Probleme ist im Hinblick auf den durch die Vergleichsgruppen gebildeten Maßstab zumutbar (BSG, Urteil vom 05.07.2007 - [B 9/9a SB 5/06 R](#); BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 5/05 R](#) - Behindertenrecht 2008, 138; BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 1/06 R](#) - [VersorgVerw 2007, 61](#)).

Ob die danach erforderlichen großen körperlichen Anstrengungen beim Gehen vorliegen, ist Gegenstand tatrichterlicher Würdigung, die sich auf alle verfügbaren Beweismittel, wie Befundberichte der behandelnden Ärzte, Sachverständigengutachten oder einen dem Gericht persönlich vermittelten Eindruck, stützen kann. Gerade bei multimorbiden Schwerbehinderten liegt auf der Hand, dass allein das Abstellen auf ein starres Kriterium keine sachgerechte Beurteilung ermöglicht, weil es eine Gesamtschau aller relevanten Umstände eher verhindert. Gerade die Anwendung eines einzelnen starren Kriteriums birgt die Gefahr eines Verstoßes gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz](#) (BSG, Urteil vom 05.07.2007 - [B 9/9a SB 5/06 R](#); BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 5/05 R](#) - Behindertenrecht 2008, 138; BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 1/06 R](#) - [VersorgVerw 2007, 61](#)).

Ein an einer bestimmten Wegstrecke und einem Zeitmaß orientierter Maßstab liegt auch nicht wegen der Methode nahe, mit der die gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens G festgestellt werden. Denn für den Nachteilsausgleich aG gelten gegenüber dem Nachteilsausgleich G nicht gesteigerte, sondern andere Voraussetzungen (BSG, Urteil vom 13.12.1994 - [9 RVs 3/94](#) - [SozR 3-3870 § 4 Nr. 11](#)).

Ebenso wenig lässt sich ein allein maßgebliches Wegstrecken-Zeit-Kriterium aus dem straßenverkehrsrechtlichen Zweck des Nachteilsausgleichs aG herleiten. Insofern kommt es nicht auf die üblicherweise auf Großparkplätzen zurückzulegende Strecke zwischen allgemein nutzbaren Parkplätzen und Gebäudeeingängen an. Der Nachteilsausgleich aG soll die stark eingeschränkte Gehfähigkeit durch Verkürzung der Wege infolge der gewährten Parkerleichterungen ausgleichen (BSG, Urteil vom 06.11.1985 - [9a RVs 7/83](#) - [SozR 3870 § 3 Nr. 18](#)). Ein bestimmtes Wegstreckenkriterium erschiene nur dann als sachgerecht, wenn die betreffende Wegstrecke grundsätzlich geeignet wäre, den bestehenden Nachteil auszugleichen. Das könnte es nahelegen, auf die Platzierung gesondert ausgewiesener Behindertenparkplätze abzustellen. Aber auch diesem Ansatz ist nicht zuzustimmen. Abgesehen davon, dass es keine empirischen Untersuchungen zur durchschnittlichen Entfernung zwischen gesondert ausgewiesenen Behindertenparkplätzen und den Eingängen zu Einrichtungen des sozialen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens gibt, greift die alleinige Ausrichtung auf Behindertenparkplätze (Zusatzzeichen 1020-11, 1044-10, 1044-11 StVO) zu kurz. Denn daneben werden nach Abschnitt I Nr. 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO

weitere umfangreiche Parkerleichterungen, wie zum Beispiel die Ausnahme vom eingeschränkten Halteverbot, gewährt (BSG, Urteil vom 05.07.2007 - B [9/9a SB 5/06 R](#); BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 5/05 R](#) - Behindertenrecht 2008, 138; BSG, Urteil vom 29.03.2007 - [B 9a SB 1/06 R](#) - VersorgVerw 2007, 61).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Senat nicht zu der Überzeugung gelangt, dass der Kläger außergewöhnlich gehbehindert war und ist. Weder gehört er zu dem in Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO aufgeführten Personenkreis, noch ist er nach Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 Abs. 2 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO aufgrund seiner Erkrankungen diesem Personenkreis gleichzustellen. Der Senat konnte sich ebenso wie das Sozialgericht nicht davon überzeugen, dass das Gehvermögen des Klägers auf das Schwerste eingeschränkt und beispielsweise mit dem Gehvermögen eines Doppeloberschenkelamputierten gleichzusetzen ist. Dies hat das Sozialgericht in der angefochtenen Entscheidung zutreffend und umfassend dargelegt. Es hat zu Recht mit den in den sachverständigen Zeugenauskünften des Dr. B. (wonach der Kläger aufgrund der kardiopulmonalen Situation in seiner Gehfähigkeit nur unwesentlich eingeschränkt ist) und des Prof. Dr. Sch. (wonach die Gehfähigkeit bei der Entlassung 300 Meter ohne Pause betragen sowie die schmerzfreie Gehstrecke in Bezug auf die periphere arterielle Verschlusskrankung auf dem Laufband 60 Meter betragen hat und eine außerordentliche Gehbehinderung im Sinne einer Herzinsuffizienz mit Ruhedekompensationszeichen beziehungsweise Notwendigkeit einer Beinorthese nicht vorliegt) dargelegten Befunden argumentiert und damit schlüssig dargelegt, warum der gegenteiligen Ansicht des Dr. M. nicht gefolgt werden kann. Der Senat schließt sich gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) diesen Ausführungen nach eigener Prüfung unter Verweis auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheides zur Vermeidung von Wiederholungen an.

Auch unter Berücksichtigung des Vorbringens des Klägers im Berufungsverfahren ist gegenüber der angefochtenen Entscheidung des Sozialgerichts eine andere Beurteilung nicht gerechtfertigt. Ergänzend weist der Senat - ebenso wie der Beklagte in seiner Berufungserwiderung - darauf hin, dass die Argumentation des Klägers, er benötige das Merkzeichen aG, da er nur auf Behindertenparkplätzen die Türe so weit öffnen könne, dass er auch in sein Fahrzeug einsteigen könne, sein Begehren nicht stützt. So hat das Bundessozialgericht zutreffend entschieden, dass ein Schwerbehinderter, dessen Gehfähigkeit nicht in gleichem Maße wie bei dem in Abschnitt II Nr. 1 Satz 2 Halbsatz 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 VwV-StVO beispielhaft aufgeführten - eng zu fassenden - Personenkreis eingeschränkt ist, nicht deshalb als außergewöhnlich gehbehindert anerkannt werden kann, weil normale Parkplätze ihm das beim Ein- und Aussteigen in und aus seinem Fahrzeug erforderliche vollständige Öffnen der Wagentüre nicht oder nicht ungefährdet ermöglichen (BSG, Urteil vom 03.02.1988 - [9/9a RVs 19/86](#) - [SozR 3870 § 3 Nr. 28](#); ständige Senatsrechtsprechung, zuletzt Urteil vom 20.06.2013 - [L 6 SB 5053/12](#) - Juris). Zu Recht hat der Beklagte deswegen darauf hingewiesen, dass nicht die Schwierigkeiten bei der Benutzung des gewöhnlichen Parkraums, sondern die jeweilige Lage bestimmter Parkplätze zu bestimmten Zielen straßenverkehrsrechtlich maßgeblich sind.

Zwar sieht der Senat, dass eine beträchtliche Einschränkung der Gehfähigkeit des Klägers vorliegt. Diese ist aber angemessen mit der Zuerkennung des Merkzeichens G berücksichtigt. Eine das Merkzeichen aG rechtfertigende Einschränkung der Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße, also derart, dass sich der Kläger selbständig nur unter ebenso großen Anstrengungen wie beispielsweise ein Doppeloberschenkelamputierter oder sich nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann, ist nicht festzustellen.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-09-11