S 17 SB 284/12

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG Augsburg (FSB)
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
17
1. Instanz
SG Augsburg (FSB)
Aktenzeichen
S 17 SB 284/12
Datum
27.02.2013
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 15 SB 189/13
Datum
06.02.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Gerichtsbescheid
Leitsätze
Zu den Voraussetzungen für die Anerkennung einer außergewöhnlichen Gehbehinderung, Merkzeichen aG.
I. Die Klage gegen den Bescheid vom 24. Januar 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. April 2012 wird abgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten streitig ist die Zuerkennung eines höheren Grades der Behinderung (GdB) als 70 sowie die Zuerkennung des Merkzeichens aG,

Nachdem dem am 1945 geborenen Kläger mit Abhilfebescheid vom 12.12.2008 ein GdB von 60 mit Merkzeichen G zugesprochen worden war, hatte der Kläger unter dem Aktenzeichen S 8 SB 48/09 ein Klageverfahren auf Zuerkennung des Merkzeichens aG durchgeführt, welches nach Einholung von Sachverständigengutachten nach §§ 106 und 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) (Dr. H. , Dr. D.) mit Abweisung der Klage durch Gerichtsbescheid vom 30.03.2011 endete.

Auf nachfolgenden Antrag vom 21.04.2011 war dem Kläger dann mit Bescheid vom 06.05.2011 ein GdB von 70 zuerkannt worden, wegen 1. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule bei degenerativen Veränderungen, Bandscheibenschäden, Wirbelsäulenverformung, Spinalkanalstenose, Nervenwurzelreizerscheinungen, Postnukleotomiesyndrom der Lendenwirbelsäule (Einzel-GdB: 30). 2. Knorpelschäden beider Kniegelenke, links stärker als rechts, Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke, rechts stärker als links bei Coxarthrose, chronische venöse Insuffizienz links durch Verbrennungsfolgen am linken Bein (Einzel-GdB: 30) 3. Psoriasisarthritis mit Gelenkbeteiligung (Schultergelenke, Handgelenke) (Einzel-GdB: 20) 4. Bronchialasthma, Mitralklappenprolaps (Einzel-GdB: 20) 5. Seelische Störung, chronisches Schmerzsyndrom (Einzel-GdB: 20)

Am 27.12.2011 stellte der Kläger erneut Antrag auf einen GdB von mindestens 80 und Zuerkennung des Merkzeichens aG.

Der Beklagte zog daraufhin den Behandlungsbericht des Gesundheitszentrums S. über die stationäre Heilbehandlung vom 29.11.2011 bis 20.12.2011 bei. Mit Bescheid vom 24.01.2012 lehnte er eine Höherbewertung des GdB ab. Die Gesundheitsstörungen hätten sich abgesehen von einem künstlichen Gelenkersatz der rechten Hüfte, der sich auf die Bewertung der Gesundheitsstörung Nummer 2 nicht auswirke, nicht verändert. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens aG oder des sogenannten "Bayern-aG" lägen nicht vor.

Hiergegen erhob der Kläger am 15.02.2012 Widerspruch. Der Kläger sei aufgrund der Funktionsstörungen der Wirbelsäule erheblich eingeschränkt und sei beispielsweise beim Einkauf auf nahe gelegene Parkplätze angewiesen.

Daraufhin holte der Beklagte einen ausführlichen ärztlichen Befundbericht des Dr. D. vom 22.03.2012 bei. Nach Einholung einer Versorgungsmedizinischen Stellungnahme des Dr. K. vom 13.04.2012 wies der Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 24.04.2012 als unbegründet zurück. Die Gesundheitsstörungen des Klägers hätten sich im Vergleich zum Bescheid vom 06.05.2011 nicht verändert und die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens aG oder Bayern-aG lägen nicht vor.

Hiergegen erhob der Kläger am 16.05.2012 Klage. Die rheumatischen Beschwerden und Schmerzen hätten sich verschlimmert, insbesondere im LWS-Bereich, aber auch im Bereich der Knie und der linken Hüfte. Eine Entscheidung ohne persönliche Untersuchung sei

ungerecht, dem Kläger stünde eine Erleichterung für das Einkaufen oder sonstige Besorgungen zu. Das Gericht zog das Verfahren S 8 SB 48/09 bei und holte den Befundbericht des Dr. F. vom 23.08.2012, des Dr. D. vom 27.08.2012 und des Dr. E. vom 28.09.2012 ein. Dr. F. berichtet darin von multiplen Arthralgien des Klägers im Bereich der Schultern, Hüften, Knie und Händen bei Lumboischialgien, durch welche der Kläger in seiner Gehstrecke auf maximal 1 bis 2 km beschränkt sei. Das Tragen von Lasten, wie zum Beispiel beim Einkaufen, sei praktisch nicht möglich.

Mit ärztlicher Stellungnahme vom 29.10.2012 bescheinigte Dr. D. eine Einschränkung der Gehstrecke insbesondere für Steigungen. Hilfsmittel würden nicht verwendet, die Mobilität in der Wohnung sowie im näheren Umfeld sei ohne Einschränkung möglich.

Mit Schreiben vom 31.10.2012 legte das Gericht dem Kläger die Voraussetzungen für die Zuerkennung des begehrten Merkzeichens aG ausführlich dar.

Nachdem der Kläger mit Schriftsatz vom 14.11.2012 an der Klage festhielt, beauftragte das Gericht Dr. B. mit der Erstellung des fachorthopädischen Gutachtens vom 11.01.2013.

Dr. B. kommt darin zu dem Ergebnis, dass die Feststellungen des Beklagten in den streitgegenständlichen Bescheiden hinsichtlich des Gesamt-GdB und der fraglichen Voraussetzungen für das Merkzeichen aG oder Bayern-aG zutreffend seien. Nach eigenen Angaben könne der Kläger Wegstrecken zwischen 200 und 1000 m bewältigen. Es bestünden auch keine Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen einschließlich der Lendenwirbelsäule, die einen Teil-GdB von wenigstens 70 bedingen würden. Die Voraussetzungen für das Merkzeichen aG oder Bayern-aG seien nicht erfüllt.

Mit Schreiben vom 28.01.2013 wandte der Kläger gegen das Ergebnis des Gutachtens ein, dass das Gehen für ihn immer schmerzhaft sei. Die 200-m-Gehstrecke sei das normale Maß, wogegen 1000 m nur an guten Tagen unter wiederholten Pausen erreichbar seien. Aufgrund der Schmerzen der Wirbelsäule könne er des Öfteren nur Einkaufen gehen, wenn wenig los und ein Einkaufswagen vorhanden sei. Insbesondere das Stehen vor einer Kasse sei schmerzhaft und schwierig. Bereits die Zuerkennung der kommunalen Parkerleichterung wäre eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität.

Mit Schreiben vom 01.02.2013 hörte das Gericht die Beteiligten zur beabsichtigten Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid nach § 105 SGG an.

Einwendungen hiergegen wurden nicht erhoben. Jedoch führte der Kläger mit Schreiben vom 01.02.2013 und 11.02.2013 erneut aus, dass er eine Parkerleichterung sehr dringend benötige. Wirbelsäulenpatienten seien im Verhältnis und Vergleich zu Amputierten benachteiligt, was die Vergabe von Parkerleichterungen angeht.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten sowie die beigezogenen Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Die streitgegenständlichen Feststellungen zum GdB im Bescheid vom 24.01.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.04.2012 sind nicht zu beanstanden, ein höherer GdB als 70 liegt beim Kläger nicht vor. Auch die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens aG oder Bayern aG liegen nicht vor.

Das Gericht konnte durch Gerichtsbescheid ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil der Sachverhalt geklärt ist, keine besonderen rechtlichen oder tatsächlichen Schwierigkeiten aufweist und die Beteiligten zuvor gehört wurden, § 105 SGG.

Dabei stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden das Vorliegen einer Behinderung, den GdB sowie die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen fest, § 69 Abs. 1, 4 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX). Die Auswirkungen auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden als GdB nach 10er Graden abgestuft festgestellt (§ 69 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX). Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist (§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX). In welchem Grad sich die einzelnen Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit auswirken, ist durch eine natürliche wirklichkeitsorientierte funktionelle Betrachtungsweise festzustellen, die auf medizinischen Erkenntnissen beruht (Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 15.03.1979, SozR 3870 § 3 SchwbG Nr. 4). Bei der Bewertung des GdB kommt den "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht" (AP) die Qualität antizipierter Sachverständigengutachten zu (BSG, SGb 1993, 579).

Mit der Versorgungsmedizinverordnung (VMV) vom 10.12.2008, in Kraft getreten zum 01.01.2009, wurde die bisherige höchstrichterlich anerkannte Verfahrensweise bei der Ausrichtung der GdB-Beurteilung nach den Richtlinien der Anhaltspunkte durch Schaffung der "versorgungsmedizinischen Grundsätze" (VMG) auf eine verordnungsrechtliche Grundlage gestellt. In der Anlage zu § 2 der VMV vom 10.12.2008 werden dabei die bisherigen Richtlinien nach den Anhaltspunkten bis auf einige Aktualisierungen und Ergänzungen im Wesentlichen inhaltsgleich zu den bisherigen Anhaltspunkten übernommen. Soweit die Sachverständigen bei ihrer Beurteilung noch die Richtlinien der Anhaltspunkte zu Grunde gelegt haben, ergibt sich durch die VMG keine relevante Änderung.

Ist bereits in der Vergangenheit bindend über den GdB entschieden worden, ist nach § 48 Abs. 1 SGB X der entsprechende Verwaltungsakt aufzuheben bzw. abzuändern, wenn eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei Erlass des Verwaltungsaktes vorgelegen haben, eingetreten ist. Eine solche Änderung im Ausmaß der Behinderung ist gegeben, wenn der Vergleich des gegenwärtigen mit einem verbindlich festgestellten Gesundheitszustand des Klägers eine GdB-Differenz von mindestens 10 ergibt. Dabei ist auf den Gesundheitszustand des Klägers und die dadurch bedingten Funktionsbehinderungen zum Zeitpunkt des Erlasses der letzten Verwaltungsentscheidung, hier des Widerspruchsbescheides vom 24.04.2012, abzustellen. Dieser Gesundheitszustand ist mit dem zum Zeitpunkt des Erlasses des Vergleichsbescheides, hier des Bescheides vom 06.05.2011, zu vergleichen (BSG, Urteil vom 23.06.1993, 9/9a RVs 1/92).

Zur Bildung des Gesamt-GdB ist festzuhalten, dass dazu regelmäßig von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen ist, die den höchsten Einzel-GdB bedingt. Dann ist im Hinblick auf alle weiteren Funktionsbeeinträchtigungen zu prüfen, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird, ob also wegen der weiteren Funktionsbeeinträchtigungen dem ersten GdB 10 oder 20 oder mehr Punkte hinzuzufügen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden. Dabei führen leichte Gesundheitsstörungen, die nur einen GdB von 10 bedingen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung. Auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem GdB von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen (VMG Teil A Ziffer 3 d, ee). Die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Merkzeichen aG beziehungsweise Bayern-aG wurden vom Beklagten im Widerspruchsbescheid vom 24.04.2012 zutreffend dargelegt, so dass insoweit gemäß § 136 Abs. 3 SGG auf diese Ausführungen verwiesen wird.

Der GdB ist beim Kläger weiterhin mit 70 zutreffend festgestellt. Insoweit stützt sich das Gericht auf die Untersuchungsbefunde des Dr. B. im Gutachten vom 11.01.2013, welche im Einklang mit den Befundberichten der behandelnden Ärzte letztlich die streitgegenständlichen Einstufungen im Verwaltungsverfahren bestätigt haben.

So leidet der Kläger an einer schweren Funktionsstörung der LWS im Sinne der VMG, Teil B Ziffer 18.9, die einen Teil-GdB von 30 rechtfertigt. Es liegt eine erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit, insbesondere des Seitneigens, bei Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1 und degenerativen Veränderungen durch Wirbelgleiten nach Meyerding, Grad I und Verschmälerung des Zwischenwirbelraums bei L3/4 vor. Die Rumpfbeweglichkeit mit Finger-Bodenabstand 15 cm und Schoberzeichen 10/13 cm ergibt insoweit eine mäßiggradige Einschränkung. Bei positivem Laséguezeichen und Einengungen des Wirbelkanals kommt es glaubhaft zu wiederholten Wurzelreizerscheinungen mit Ausstrahlung in beide Beine. Da die Funktion der Brustwirbelsäule nicht und die der Halswirbelsäule allenfalls gering eingeschränkt ist, ergibt sich insoweit kein höherer Teil-GdB als 30.

Hinsichtlich der Funktionsstörungen der unteren Extremitäten hat Dr. B. ebenfalls die Beurteilung durch den Beklagten mit schlüssiger Begründung bestätigt.

An den Kniegelenken liegen Knorpelschäden beiderseits, links stärker als rechts, vor, welche bei stabilem Bandapparat und normaler Kniebeugefähigkeit ohne aktuelle Reizerscheinungen nur geringe funktionelle Einschränkungen mit sich bringen, aber generell aufgrund des Aufbrauchs des Gelenkspalts entsprechende Reizerscheinungen mit Druckschmerzen hervorrufen können. Hinsichtlich der Hüftgelenke liegt rechts ein unauffälliger Zustand nach Hüftgelenkendo-prothese ohne Lockerungszeichen und mit endgradig eingeschränkter Gelenkbeweglichkeit vor. An der linken Hüfte findet sich eine freie Beweglichkeit ohne wesentliche degenerative Veränderungen. Am linken Oberschenkel finden sich narbige Veränderungen der Haut nach Verbrennung, hinzu kommt ein operiertes Krampfaderleiden.

Funktionell wirken sich die Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen beim Kläger in Form von Belastungseinschränkungen und Schmerzen aus, ohne dass gravierende Funktionseinbußen der Hüften oder Knie festzustellen sind. So sind verschiedene Gangarten wie Zehenspitzengang, Fersengang und Fersenstand möglich. Auch das tiefe Abhocken und Hochkommen aus der tiefen Hocke sind dem Kläger möglich.

Unter Berücksichtigung der Vorgaben der VMG zu Funktionsstörungen der Hüften und der Knie, Ziffer 18.14, erscheint eine Bewertung mit einem Teil GdB von 30 für das Funktionssystem der unteren Gliedmaßen noch voll deckend.

Bezüglich der weiteren Gesundheitsstörungen wie der Psoriasisarthritis, dem bronchialen Asthma mit Mitralklappenprolaps und der seelischen Störung bei chronischem Schmerzsyndrom ergeben sich aus den beigeholten Befunden und dem Gutachten des Dr. B. keine Anhaltspunkte für eine gegenüber dem Veraltungsverfahren abweichende Beurteilung.

Bei zwei Funktionsstörungen mit einem Teil-GdB von 30 und drei Funktionsstörungen mit einem Teil-GdB von 20 ist ein Gesamt-GdB von 70 voll deckend.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Anerkennung einer außergewöhlichen Gehbehinderung (Merkzeichen aG) oder auf eine kommunale Parkerleichterung ("Bayern-aG")

Das Gericht hat dem Kläger bereits mit Schreiben vom 31.12.2012 ausführlich dargelegt, dass die beim Kläger vorliegende Gehbehinderung zwar erheblich ist und damit auch das Merkzeichen G rechtfertigt, dass aber die Gehfähigkeit doch weit besser ist, als bei den außergewöhnlich Gehbehinderten im Sinne der VMG Teil D Ziffer 3b, c. Auch die behandelnden Ärzte des Klägers berichten über ein Restgehvermögen, welches ein auf das Schwerste eingeschränktes Gehvermögen nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Mühe ab dem ersten Schritt deutlich übertrifft. Das erholte Gutachten Dr. B. hat diese im Einklang mit den behandelnden Ärzten getroffene Einschätzung lediglich nochmals bestätigt.

Soweit der Kläger zum Ausdruck bringt, die Verwaltung oder das Gericht mögen doch einen Weg finden, dem Kläger eine Erleichterung der Teilhabe am Gemeinschaftsleben (z.B. für den täglichen Einkauf) zukommen lassen, verkennt der Kläger deren Aufgabe, Nachteilsausgleiche nur unter Einhaltung der gesetzlichen oder untergesetzlichen Bestimmungen und Voraussetzungen zuzusprechen.

Während die behandelnden Ärzte in den aktuellen Befundberichten noch von einem mäßig eingeschränkten Gehvermögen für längere Strecken (über 1 bis 2 km) oder für Steigungen oder unebenes Gelände ausgegangen sind, ist Dr. B. unter Berücksichtigung der Untersuchungsbefunde und der anamnestischen Angaben noch von einem Gehvermögen von 200 m bis 1000 m ausgegangen. Auch die letzten Schriftsätze des Klägers bestätigen zumindest ein regelmäßiges Gehvermögen von 200 m, 1 km könne dagegen nur an guten Tagen unter Pausen zurückgelegt werden. Dies übersteigt deutlich das Gehvermögen von Menschen, die ab dem ersten Schritt große Mühe haben, sich fortzubewegen oder dies nur mit fremder Hilfe oder im Rollstuhl tun können.

Auch die Voraussetzungen des Bayern-aG sind nicht erfüllt. Es fehlt insoweit sowohl an einem Teil-GdB von mindestens 80 allein für die unteren Gliedmaßen als auch am Vorliegen der Voraussetzungen für das Merkzeichen "B", also ständig notwendiger Begleitung bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Auch die sonstigen anerkannten Fallgruppen (Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa mit Teil-GdB 60 und

mehr, wesentliche cardio-pulmologische Erkrankungen mit Teil-GdB 50 und mehr neben erheblichen Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen) liegen beim Kläger offensichtlich nicht vor.

Für die vom Kläger dargelegte Unfähigkeit, - z.B. beim Einkauf - Lasten über längere Wegstrecken zu tragen, ist dagegen kein zusätzlicher Nachteilsausgleich i.S. des § 69 SGB IX vorgesehen.

Die Klage konnte daher keinen Erfolg haben.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2017-06-29