

S 1 SB 1870/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

SG Karlsruhe (BWB)

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

1

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 1 SB 1870/13

Datum

27.02.2014

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens B

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist umstritten, ob der Kläger die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Nachteilsausgleichs "B" (Notwendigkeit ständiger Begleitung) erfüllt.

Bei dem 1951 geborenen Kläger ist - zuletzt - seit dem 04.02.2013 ein Grad der Behinderung (GdB) im Sinne des Sozialgesetzbuchs - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX) von 80 anerkannt unter Berücksichtigung folgender Funktionsbeeinträchtigungen:

- Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke, Kniegelenksendoprothese rechts, Osteotomie wegen Fehlstellung des linken Kniegelenks mit Funktionsbehinderung, Muskelschwäche beider Beine, Polyneuropathie Teil-GdB 50 - Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Bandscheibenschaden, Spinalkanalstenose Teil-GdB 30 - Depression Teil-GdB 20 - Bewegungsbehinderung beider Schultern Teil-GdB 20 - Bluthochdruck Teil-GdB 20 - Leberschaden, Leberzysten Teil-GdB 10 - Nierenfunktionseinschränkung Teil-GdB 10

Außerdem ist der Nachteilsausgleich "G" (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr - erhebliche Gehbehinderung -) zuerkannt. Den Antrag des Klägers, ihm auch den Nachteilsausgleich "B" zuzuerkennen, lehnte das Landratsamt R. durch Bescheid vom 20.03.2013 ab. Dem zugrunde lag eine versorgungsärztliche Stellungnahme von Dr. Z ...

Der wegen der Versagung des Nachteilsausgleichs "B" erhobene Widerspruch blieb aufgrund einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. Z. erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 16.05.2013).

Deswegen hat der Kläger am 23.05.2013 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben, mit der er unter Vorlage zahlreicher weiterer Arztunterlagen, zuletzt des MDK-Gutachtens vom 14.02.2014, sein Begehren weiter verfolgt. Ergänzend trägt er vor, er sei seit Januar 2014 in die Pflegestufe I eingruppiert, "und zwar mit Begleitung".

Das Gericht hat die den Kläger behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört: Der Chirurg Dr. Sch. hat bekundet, der Kläger leide sowohl im Bereich des rechten Schultergelenks als auch beider Knie- und Hüftgelenke an schwersten arthrotischen Veränderungen, außerdem an einer wahrscheinlich diabetes-mellitus-bedingten Polyneuropathie der Beine und einer Spinalkanalstenose. Es bestehe eine deutliche Gangunsicherheit mit deutlichen Schonhinken. Der Kläger benutze seit Jahren zum Gehen einen Gehstock. Er sei in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt, könne sich dort jedoch weiterhin selbstständig bewegen. Das Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel sei lediglich bei höheren Stufen erschwert, bereite indes bei ebenen Einsteigebereichen keine Probleme. Auch bestünden kein Anfallsleiden oder kognitive Beeinträchtigungen, die es ihm erschwerten, sich in öffentlichem Verkehrsraum selbstständig zu bewegen. Eine Gefährdung für den Kläger selbst bestehe dort nicht. Der Einschätzung von Dr. Z. in Bezug auf den begehrten Nachteilsausgleich stimme er zu. Der Orthopäde Dr. H. hat die von ihm erhobenen Befunde und Krankheitsäußerungen mitgeteilt. Zum streiten Nachteilsausgleich hat er sich nicht geäußert. Gleiches gilt für den Internisten und Kardiologen Prof. Dr. St ... Dieser hat ausgeführt, der Kläger leide an einer hypertensiven Herzerkrankung, einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung sowie einem bifasikulären Block. Das Ausmaß dieser Gesundheitsstörung bewerte er mit leichtgradig. Der Neurologe und Psychiater Dr. B. hat über eine

Muskelschwäche beider Beine und eine Polyneuropathie, Wirbelsäulenbeschwerden sowie eine chronifizierte Depression mit Angstsymptomatik berichtet. Aufgrund der ausgeprägten und zahlreichen Behinderungen in Kombination mit der psychischen Problematik sei der Kläger bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel regelmäßig auf fremde Hilfe sowohl beim Ein- und Aussteigen als auch während der Fahrt angewiesen. Der Internist Dr. C. hat die von ihm im Verlauf der Behandlung seit August 2008 erhobenen Befunde und Krankheitsäußerungen angegeben. Der Kläger sei in seiner Mobilität deutlich eingeschränkt aufgrund schwergradiger orthopädisch-chirurgischer Gesundheitsstörungen und einer mittelgradigen Depression. Er fahre allerdings weiterhin selbstständig einen Pkw und sei in der Lage, allein aus diesem auszusteigen und mittels des Geländers einige Außentreppen zu überwinden. Er erscheine auch nicht durchgehend in Begleitung in seiner Praxis. Stürze oder ein Stolpern habe er hier nicht beobachtet. Ob der Kläger allein einen Bus besteigen könne, sei ihm nicht hinreichend klar. Eine definitive Aussage zum Nachteilsausgleich "B" sei ihm deshalb nicht möglich. Ihren Auskünften haben die sachverständigen Zeugen jeweils weitere Arztunterlagen beigelegt.

Der Kläger beantragt - zuletzt -,

den Bescheid vom 20. März 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Mai 2013 abzuändern und den Beklagten zu verurteilen, ihm ab dem 04. Februar 2013 den Nachteilsausgleich "B" zuzuerkennen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Unter Vorlage einer versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. R. erachtet er die angefochtenen Bescheide für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der vorliegenden Verwaltungsakte des Beklagten sowie den der Prozessakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)) zulässig, aber unbegründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Zu Recht hat der Beklagte die Zuerkennung des Nachteilsausgleichs "B" verneint, denn der Kläger erfüllt nicht die hierfür erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen.

1) Nach [§ 69 Abs. 4 SGB IX](#) treffen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden die erforderlichen Feststellungen, wenn neben dem Vorliegen von Behinderungen weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen sind. Gemäß [§ 145 Abs. 2 SGB IX](#) wird im öffentlichen Personennah- und -fernverkehr die Begleitperson eines erheblich gehbehinderten schwerbehinderten Menschen unentgeltlich befördert, sofern eine ständige Begleitung notwendig und dies im Ausweis des schwerbehinderten Menschen eingetragen ist. Ständige Begleitung ist nach [§ 146 Abs. 2 SGB IX](#) bei schwerbehinderten Menschen notwendig, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung zur Vermeidung von Gefahren für sich oder andere regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind. Bei der Prüfung dieser Voraussetzungen ist zu beachten, ob für den Schwerbehinderten bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel regelmäßig fremde Hilfe beim Ein- oder 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 (vgl. BSG vom 10.12.2003 - [B 9 SB 4/02 R](#) -; Bay. LSG vom 20.10.2010 - [L 16 SB 72/09](#) - und LSG Baden-Württemberg vom 21.02.2013 - [L 6 SB 5788/11](#) - (jeweils Juris); ferner Teil D Nr. 2 Buchstaben b) und c) der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung (VMV)). Danach ist die Notwendigkeit ständiger Begleitung anzunehmen bei Querschnittsgelähmten, Ohnhändern, Blinden und bei den in Teil D Nr. 1 Buchstaben e) und f) der Anlage zu § 2 VMV angeführten Sehbehinderten, Hörbehinderten und geistig behinderten Menschen und Anfallskranken, bei denen die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr gerechtfertigt ist. Hierzu gehören u.a. behinderte Menschen mit hirnorganischen Anfällen mit einer wenigstens mittleren Anfallshäufigkeit, wenn die Anfälle überwiegend am Tage auftreten, und geistig behinderte Menschen, wenn diese sich im Straßenverkehr auf Wegen, die sie nicht täglich benutzen, nur schwer zurecht finden können. Diese Voraussetzungen sind bei geistigen Behinderungen mit einem GdB von 100 immer und bei einem GdB von 80 oder 90 in den meisten Fällen zu bejahen. Bei einem GdB unter 80 kommt eine solche Beeinträchtigung nur in besonders gelagerten Einzelfällen in Betracht.

2) Diese Voraussetzungen erfüllt der Kläger auch zur Überzeugung des erkennenden Gerichts nicht. Insoweit stützt sich die Kammer auf die zutreffenden und - im Ergebnis - übereinstimmenden versorgungsärztlichen Stellungnahmen der Dres. Z. und R. und die Bekundungen des sachverständigen Zeugen Dr. Sch., ferner auf das MDK-Gutachten vom Februar 2014. Danach leidet der Kläger zwar an erheblichen arthrotischen Veränderungen und Funktionsstörungen im Bereich des gesamten Stütz- und Bewegungsapparats, ferner einer Polyneuropathie und einer Depression. Hieraus resultieren, wie Dr. Sch. auch insoweit glaubhaft und nachvollziehbar bekundet hat, eine erhebliche Gangunsicherheit und ein deutliches Schonhinken. Bereits die Ärzte der Neurologischen Klinik der Stadtklinik Ba. hatten im Entlassungsbericht vom 20.12.2012 auf ein kleinschrittiges, vorsichtiges Gangbild bei Schonhaltung des rechten Arms hingewiesen. Deswegen hat der Beklagte dem Kläger zu Recht auch den Nachteilsausgleich "G" zuerkannt. Mit diesem kann der Kläger seine Einschränkung der Beweglichkeit im Straßenverkehr durch Inanspruchnahme der mit diesem Merkzeichen verbundenen Vergünstigungen (unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr nach Erwerb einer kostenpflichtigen Wertmarke ([§ 145 Abs. 1 Sätze 1 und 3 SGB IX](#)) oder Ermäßigung der Kfz-Steuer ([§ 3a Abs. 2 Satz 1 KraftStG](#))) zumindest teilweise kompensieren.

Seine Gesundheitsstörungen führen indes mit Dr. Sch. nicht dazu, dass der Kläger auch - wie erforderlich - ständig bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf fremde Hilfe angewiesen ist. So hat Dr. Sch. nachvollziehbar dargelegt, dass lediglich bei höheren Stufen das Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel erheblich erschwert ist. Dagegen bestehen, wenn der Einstiegsbereich ebenerdig erfolgen kann, wie dies nach den Erkenntnissen der Kammer im Großraum Karlsruhe bei einer Vielzahl der hier regelmäßig verkehrenden Straßenbahn- und Busverbindungen wie auch im Regionalverkehr der Deutschen Bahn möglich ist, keine Probleme beim Ein- oder Aussteigen in und aus den öffentlichen Verkehrsmitteln. Auch eine Gefährdung des Klägers bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, d.h. während der Fahrt, hat Dr. Sch. ausdrücklich verneint. Erhebliche Orientierungsstörungen, z.B. durch eine Sehbehinderung oder geistige Behinderung, die die

Annahme der Notwendigkeit einer ständigen Begleitung rechtfertigen könnten, liegen bei dem Kläger ersichtlich nicht vor. Auch insoweit folgt die Kammer den Bekundungen des sachverständigen Zeugen Dr. Sch ... Bestätigt wird dies durch die Bekundungen des weiteren sachverständigen Zeugen Dr. C ... Auch dieser weist zwar auf eine deutliche Einschränkung der Mobilität des Klägers infolge schwergradiger chirurgisch-orthopädischer wie auch neurologischer Gesundheitsstörungen hin. Allerdings ist der Kläger nach seinen Beobachtungen in der Lage, zumindest mit Hilfe eines Treppengeländers einige Außentreppen zu überwinden. Er erscheint auch nicht durchgehend in Begleitung einer dritten Person in der Praxis des sachverständigen Zeugen. Stürze oder ein Stolpern des Klägers in seiner Praxis hat Dr. C. ebenfalls nicht beobachtet. Nachdem der Kläger darüber hinaus nach den weiteren Bekundungen des sachverständigen Zeugen in der Lage ist, selbstständig in seinem Pkw ein- und aus diesem auszusteigen, erschließt sich dem Gericht nicht, weshalb ihm dies zumindest bei ebenen Zugangsmöglichkeiten nicht auch bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel möglich sein soll. Dies gilt vorliegend um so mehr, als der sachverständige Zeuge Dr. B. im Arztbrief vom 15.11.2012 sichere Paresen oder Muskelatrophien der Beine ausdrücklich verneint hat und der Kläger nach dem Ergebnis des MDK-Gutachtens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit keine Unterstützung beim Gehen, Stehen, Treppensteigen sowie dem Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung benötigt.

3. Anders ist auch nicht aufgrund der Bekundungen der sachverständigen Zeugen Dr. H. und Prof. Dr. St. zu entscheiden. Denn beide Ärzte haben sich zu möglichen gesundheitsbedingten Einschränkungen des Klägers bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel - trotz ausdrücklicher Anfrage der früher zuständig gewesenen Vorsitzenden der 8. Kammer des Sozialgerichts Karlsruhe mit Schreiben vom 21.06.2013 - nicht geäußert.

Ohne Erfolg beruft sich der Kläger schließlich auf die Bekundungen des sachverständigen Zeugen Dr. B ... Insoweit ist zunächst darauf hinzuweisen, dass das Gesamtausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers wesentlich durch orthopädisch-chirurgische Gesundheitsstörungen geprägt ist und der behandelnde Chirurg Dr. Sch. auf seinem Fachgebiet die Notwendigkeit regelmäßiger fremder Hilfe bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel - im Ergebnis - verneint hat. Die psychischen Gesundheitsstörungen des Klägers, auf die Dr. B. maßgebend abstellt, erreichen angesichts eines Teil-GdB von lediglich 20 auch kein Ausmaß, das einem hirnorganischen Anfallsleiden mit wenigstens mittlerer Anfallshäufigkeit und dem Auftreten von Anfällen überwiegend am Tage oder einer geistigen Behinderung mit schweren Orientierungsstörungen gleichsteht.

4. Aus eben diesen Gründen sind die angefochtenen Bescheide rechtmäßig und musste das Begehren des Klägers erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 Abs. 1](#) und 4 SGG.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-04-15