S 4 SB 469/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht Bayreuth
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 SB 469/01
Datum	13.10.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

I. Der Bescheid des Beklagten vom 15.1.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7.6.2001 wird aufgehoben.
II. Der Beklagte hat der KlÃ¤gerin die notwendigen auÃ□ergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darÃ¼ber, ob bei der KlÃ¤gerin die gesundheitlichen Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "aG" (auÃ□ergewÃ¶hnliche Gehbehinderung) vorliegen.

Mit Bescheid des Beklagten vom 10.7.1997 wurde festgestellt, daÃ□ bei der KlÃ¤gerin ein GdB von 100 vorliegt. Ihr wurden die Merkzeichen "B", "G", "aG" und "H" zuerkannt. Als Behinderungen wurden festgestellt: 1. HalbseitenlÃ¤hmung re., HirnschÃ¤digung mit SprachstÃ¶rung, HirnschÃ¤digung mit TeilleistungsstÃ¶rung (Einzel-GdB von 100) 2. Funktionsbehinderung des Schultergelenks re. (Einzel-GdB von 20) 3. Funktionsbehinderung der WirbelsÃ¤ule mit muskulÃ¤ren Verspannungen (Einzel-GdB von 10) 4. Reizdarm (Einzel-GdB von 10)

Nach Beiziehung Ã¤rztlicher Befundberichte vom Hausarzt der KlÃ¤gerin, Dr. F., sowie von Professor K., dem Chefarzt der Neurologischen Klinik der Nervenklinik B., hÃ¶rte der Beklagte mit Schreiben vom 22.11.2000 die KlÃ¤gerin zu einer beabsichtigten Aberkennung des Merkzeichens "aG" infolge des Wegfalls der GesundheitsstÃ¶rung "HalbseitenlÃ¤hmung rechts" an. Im Rahmen der AnhÃ¶rung wurde von Seiten des Ehemannes der KlÃ¤gerin vorgetragen, die KlÃ¤gerin kÃ¶nne sich nur mit fremder Hilfe fortbewegen, sie sei auf ein Auto zwingend angewiesen. Beim Einsteigen ins Auto mÃ¼sse das rechte Bein hineingehoben werden, beim Aussteigen mÃ¼sse die KlÃ¤gerin herausgezogen und auf die Beine gestellt werden. Vor dem Gehen, das nur auf ebenem Untergrund mÃ¶glich sei, mÃ¼Ãten spastiklÃ¶sende VorÃ¼bungen mit StÃ¼tzhilfe veranstaltet werden, auf den ersten Metern sei SchulterfÃ¼hrung mit Gegenrotation notwendig. Es mÃ¼sse wÃ¤hrend des Gehens immer wieder die Kippspastik aus dem rechten FuÃ herausmassiert werden. Zu diesem Zweck werde ein Klappstuhl mitgefÃ¼hrt. Bei Anstrengung, KÃ¤lte und Tiefdruck strahle die Spastik frÃ¼her und stÃ¤rker ein. Das Knie kÃ¶nne dann nicht durchgestreckt werden und der FuÃ kippe nach innen, so daÃ die KlÃ¤gerin nur noch auf dem Ã¤uÃeren FuÃwurzelknochen laufe und vor Schmerzen nicht mehr weiter kÃ¶nne. Bei Unebenheiten, AbsÃ¤tzen, Treppen und abschÃ¼ssigen Wegen bestÃ¼nde Sturzgefahr. Sie bleibe oft mit dem rechten FuÃ an Stufen hÃ¤ngen und drohe dann, nach vorne zu fallen. Sie sei infolge der LÃ¤hmung nicht fÃ¤hig, den rechten Arm bzw. die rechte Hand zum AbstÃ¼tzen einzusetzen. Es sei daher eine Sicherung erforderlich. FÃ¼r ihren langsamen Gang, die bewuÃt zu vollziehenden Schritte, seien Ampelphasen oft zu kurz. Bei Fahrten zu TherapiemaÃnahmen sei sie auf aG-ParkplÃ¤tze angewiesen.

Am 15.1.2001 erlieÃ der Beklagte einen Ãnderungs-Bescheid. Danach wurden der KlÃ¤gerin fÃ¼r die vorliegenden Behinderungen weiterhin ein Gesamt-GdB von 100 sowie die Merkzeichen "H", "B" und "G" zuerkannt. Ein Anspruch auf das Merkzeichen "aG" bestand laut Bescheid jedoch nicht mehr. Es wurde ausgefÃ¼hrt, daÃ die FunktionsbeeintrÃ¤chtigung "HalbseitenlÃ¤hmung rechts" infolge Besserung weggefallen sei. Die KlÃ¤gerin gehÃ¶re nicht mehr zum Kreise der auÃergewÃ¶hnlich Gehbehinderten. Als FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen wurden nunmehr festgestellt: 1. HirnschÃ¤digung mit TeilleistungsstÃ¶rung, HirnschÃ¤digung mit SprachstÃ¶rung, Halbseitenteillähmung re. (Einzel-GdB von 100) 2. Funktionsbehinderung des Schultergelenks re. (Einzel-GdB von 20) 3. Funktionsbehinderung der WirbelsÃ¤ule mit muskulÃ¤ren Verspannungen (Einzel-GdB von 10) 4. Funktionelle StÃ¶rung des Dickdarms (Colon irritabile) (Einzel-GdB von 10)

Am 23.1.2001 legte die KlÃ¤gerin gegen den Bescheid Widerspruch ein. ErgÃ¤nzend wurde vorgetragen, daÃ die KlÃ¤gerin ohne die "aG"-Plakette BehÃ¶rden, GeschÃ¤fte, Kirche, Kultureinrichtungen, ÃrzÃ¶te und Therapien nicht mehr erreichen kÃ¶nne. Auf normalen ParkplÃ¤tzen kÃ¶nne sie das Auto nicht verlassen, weil dort die BeifahrertÃ¼r nicht weit genug geÃ¶ffnet werden kÃ¶nne. Zudem wÃ¼rden weitere Wege zu den Therapiestellen den spastischen Tonus so erhÃ¶hen, daÃ ein GroÃteil der Therapiezeit verbraucht werden mÃ¼Ãte, um den Tonus wieder zu senken. Die eigentlichen Therapieziele wÃ¼rden damit verfehlt, FolgeschÃ¤den seien nicht ausgeschlossen. Das Merkzeichen "aG" sei fÃ¼r

die KlÃ¤gerin der wichtigste Nachteilsausgleich; es erspare ihr Schmerzen beim Gehen und gebe ihr wenigstens eine eingeschrÃ¤nkte MobilitÃ¤t zurÃ¼ck. Die KlÃ¤gerin legte ein Attest von Prof. K. vom 5.2.2001 vor, wonach sich eine wesentliche Ãnderung der spastischen Hemiparese in den letzten Jahren nicht ergeben habe und die KlÃ¤gerin nur sehr kurze Gehstrecken mit Hilfe eines Stockes und unter groÃer Anstrengung bewÃ¤ltigen kÃ¶nne.

Mit Bescheid vom 7.6.2001 hat der Beklagte den Widerspruch der KlÃ¤gerin zurÃ¼ckgewie-sen. Es wurde ausgefÃ¼hrt, daÃ nach versorgungsÃ¤rztlicher Beurteilung im Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin insoweit eine Ãnderung eingetreten ist, als sich die HalbseitenlÃ¤hmung rechts gebessert habe und nunmehr rechts eine HalbseitenteillÃ¤hmung vorlÃ¤ge. Auch das GehvermÃ¶gen habe sich verbessert. Nach dem Bericht der Nervenklinik Bamberg sei die KlÃ¤gerin u.a. auch wieder in der Lage gewesen, kurze Wanderungen zu unternehmen. Der Internist der KlÃ¤gerin, Dr. F., gebe in seinem Befundbericht vom 21.9.2000 an, daÃ ein Gehen mit Begleitung und Stock auf festen, ebenen Wegen mÃ¶glich sei. I.Ã¼. kÃ¶nnten die speziellen Ã¶rtlichen VerhÃ¤ltnisse bei der Beurteilung der Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "aG" nicht berÃ¼cksichtigt werden. Ebenso kÃ¶nne nicht berÃ¼cksichtigt werden, daÃ ein vollstÃ¤ndiges Ãffnen der AutotÃ¼r bei normalen ParkplÃ¤tzen oft nicht mÃ¶glich ist. Die Feststellung des Merkzeichens "aG", das voraussetze, daÃ sich die KlÃ¤gerin wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit groÃer Anstrengung auÃerhalb ihres Kraftfahrzeugs bewegen kann, sei somit nicht mehr mÃ¶glich. Dem AusmaÃ der Gehbehinderung sei mit den zuerkannten Merkzeichen "G" und "B" bereits angemessen Rechnung getragen.

Am 6.7.2001 hat die KlÃ¤gerin gegen die Bescheide Klage zum Sozialgericht Bayreuth erhoben. ErgÃ¤nzend zum Vorbringen im Verwaltungsverfahren wird ausgefÃ¼hrt, daÃ der Beklagte das Vorliegen einer Besserung im Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin nicht auf die AusfÃ¼hrungen im Befundbericht von Dr. F. stÃ¼tzen kÃ¶nne. Dort wÃ¼rde vielmehr ausdrÃ¼cklich festgestellt, daÃ sich die Behinderung der KlÃ¤gerin trotz eines intensiven Trainings in letzter Zeit nicht mehr entscheidend verbessert habe und die KlÃ¤gerin auf eine Begleitung beim Gehen stÃ¤ndig angewiesen sei. Auch habe sich der Beklagte mit dem Attest von Prof. K. nicht auseinandergesetzt. Aus diesem wie auch aus dem Befundbericht von Dr. F. wÃ¼rde hervorgehen, daÃ die KlÃ¤gerin ohne fremde Hilfe nicht gehen kÃ¶nne. Sofern der Beklagte auf Wanderungen der KlÃ¤gerin von 9 km LÃ¤nge, die im Arztbrief von Prof. K. vom 8.10.1999 beschrieben werde, hinweise, wÃ¼rde damit ein Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin suggeriert, der nicht zutrÃ¤fe. Die so bezeichnete Wanderung hÃ¤tte 1999 stattgefunden. Sie sei in zwei Teilstrecken Ã 4,5 km zerfallen, zwischen denen eine Pause von einer Stunde gelegen habe. FÃ¼r die einfache Gehstrecke seien 3,5 Stunden benÃ¶tigt worden; es hÃ¤tten 10 Pausen eingelegt werden mÃ¼ssen, um die notwendigen Massagen und spastiklÃ¶senden Ãbungen durchzufÃ¼hren. Es habe sich um einen additiven Trainingsversuch von Behandlungspause zu Behandlungspause gehandelt. Die letzten Meter wÃ¤ren eine GefÃ¤llstrecke gewesen, bei der der Ehemann der KlÃ¤gerin diese von hinten mit beiden HÃ¤nden habe fÃ¼hren und stÃ¼tzen mÃ¼ssen. Insgesamt sei die KlÃ¤gerin Ã¼berfordert gewesen, weshalb

vergleichbare Trainingsversuche nicht mehr durchgefÃ¼hrt worden seien. Keineswegs sei die KlÃ¤gerin in der Lage, Wanderungen von 9 km durchzufÃ¼hren. Trotzdem sei Herrn Prof. Dr. K. von dieser einmaligen, mÃ¼hseligen Gemeinschaftsleistung des Ehepaares berichtet worden. Soweit im Arztbrief von Prof. K. vom 8.10.1999 Laufen auf ebenem Grund von ca. einer Â½ Stunde erwÃ¤hnt werde, handele es sich dabei um die Trainingsstrecke der KlÃ¤gerin von 500m. Die KlÃ¤gerin wÃ¼rde nur sehr langsam, mit bewusst zu vollziehenden Schritten und hÃ¶chster Konzentration gehen. Bei einsetzender Spastik oder bei beginnenden Schmerzen kÃ¶nnten Vermessungssteine, die alle 100 Meter an der Strecke stÃ¼nden, zum Sitzen und Behandeln genutzt werden. Ansonsten stelle sich die DurchfÃ¼hrung des Gehtrainings wie vom Ehemann der KlÃ¤gerin im Verwaltungsverfahren beschrieben dar. Hinzu komme, daÃ die Gelenkkapsel im gelÃ¤hmten FuÃ vorgeschÃ¤digt sei und die Ã berlastung des gesunden Beines ebenfalls zu groÃ en Schmerzen im HÃ¼ftgelenk fÃ¼hre. Die KlÃ¤gerin habe Pflegestufe II. Trotz behindertengerechten Umbau des Hauses kÃ¤me es zu 3 bis 4 StÃ¼rzen im Jahr. Bei der KlÃ¤gerin lÃ¤gen unzweifelhaft die Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "aG" weiterhin vor.

In seiner Klageerwiderung weist der Beklagte darauf hin, daÃ im Arztbrief von Prof. K. vom 8.10.1999 Laufen auf ebenem Grund fÃ¼r ca. eine Â½ Stunde ohne Pause und Wanderungen von 9 km mit Pause angegeben worden seien.

Nach Einholung eines Befundberichtes mit weiteren Fremdbefunden bei Dr. F. hat das Gericht mit Beweisanordnung vom 6.11.2001 Herrn Ltd.Med.Dir. a.D. Dr. T. zur Beantwortung folgender Beweisfrage nach DurchfÃ¼hrung eines Hausbesuches zum Gutachter bestellt:

Ist die KlÃ¤gerin auÃ ergewÃ¶hnlich gehbehindert, d.h. kann sie sich wegen der Schwere des Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit groÃ er Anstrengung auÃ erhalb ihres Kraftfahrzeugs bewegen? Gegebenenfalls seit wann?

In seinem Gutachten vom 10.12.2001 fÃ¼hrt Dr. T. u.a. aus, daÃ bei der KlÃ¤gerin 1996 eine intracerebrale Blutung aufgetreten sei. Anders als die motorische SprachstÃ¶rung hÃ¤tten sich die LÃ¤hmungserscheinungen im Bereich der ExtremitÃ¤ten und im Bereich des Nervus facialis weniger gut zurÃ¼ckgebildet. Im Bereich des Armes habe sich eine typische Beugekontraktur entwickelt, bei der die aktive Ã ffnung der Hand nicht gelÃ¤nge; ebenso kÃ¶nnten die Armgelenke nicht bis zur Neutral-Null-Stellung gestreckt werden. Im Bereich des rechten Schultergelenkes sei eine Teilversteifung eingetreten. das rechte Bein sei weiterhin paretisch, es bestehe noch eine BeeintrÃ¤chtigung von etwa PG 2/3. Dies werde durch eine SpitzfuÃ fehlstellung kompliziert, wobei sowohl das obere als auch das untere Sprunggelenk bewegungseingeschrÃ¤nkt sei. Das Gangbild der KlÃ¤gerin entspreche dem Gangtyp des sog. Wernicke-Mannes mit deutlicher Circumduction des Beines, wobei beim Gehen auÃ er Hauses eine GehstÃ¼tze benutzt werde. Durch Ã bung, Anpassung und GewÃ¶hnung sei die GehfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin wohl gebessert worden. Das Gangbild sei soweit stabilisiert, daÃ mit Stockhilfe kÃ¼rzere Wegstrecken durchaus zurÃ¼ckgelegt werden kÃ¶nnten. Im Ergebnis sei festzustellen, daÃ die KlÃ¤gerin nicht zu dem enumerativ aufgefÃ¼hrten

Personenkreis gehÃ¶re, bei dem das Vorliegen der Voraussetzungen des Merkzeichens "aG" angenommen wird. Das GehvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin sei aber zweifelsohne wesentlich besser als das eines Doppeloberschenkelamputierten, das in diesem Fall bei der Frage nach dem Vorliegen der Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "aG" nach Nr. 31 (4) der Anhaltspunkte fÃ¼r die gutachterliche TÃ¤tigkeit im sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996 zum Vergleich heranzuziehen sei. Daher lÃ¤gen die Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "aG" nicht vor.

In ihrer Stellungnahme zum Gutachten fÃ¼hrt die KlÃ¤gerin aus, der Gutachter habe das GehvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin lediglich mit dem eines Doppeloberschenkelamputierten verglichen, zur tatsÃ¤chlichen GehfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin im Hinblick auf die Beweisfrage aber keine eigenen Feststellungen getroffen. Dabei bestÃ¼nde unzweifelhaft das Erfordernis einer stÃ¤ndigen Begleitung der KlÃ¤gerin, was auch die StÃ¼rze, zu denen es zwischenzeitlich erneut gekommen sei, belegten. Ãberdies sei das Gehen der KlÃ¤gerin mit groÃer Anstrengung verbunden, d.h. mit Schmerzen bis zur vÃ¶lligen GehunfÃ¤higkeit nach Einsetzen der Spastik.

Mit Beweisanordnung vom 12.3.2002 hat das Gericht Frau Dr. O. mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens zu oben genannter Beweisfrage nach ambulanter Untersuchung der KlÃ¤gerin beauftragt.

In ihrem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 15.7.2002 kommt Frau Dr. O. zu dem Ergebnis, daÃ bei der KlÃ¤gerin eine spastische Hemiparese mit deutlicher Armbetonung vorliege. Auch am rechten Bein fÃ¤nden sich vor allem distal submaximale LÃ¤hmungserscheinungen. Im Bereich der HÃ¼ft- und Kniestrecker sei keine Parese mehr feststellbar. Im Bereich des linken Beines seien keinerlei neurologische Ausfallerscheinungen erkennbar, es handele sich somit um eine einseitige Behinderung im Bereich des rechten Beines. Unter Zuhilfenahme eines Stockes sei die KlÃ¤gerin in der Untersuchungssituation in der Lage gewesen, ohne Abzusetzen selbstÃ¤ndig 20 Meter am StÃ¼ck unter Circumduktion des rechten Beines zu gehen. Vergleiche man den jetzigen Befund mit dem Entlassungsbericht der Klinik Staffelstein vom 10.7.1997 so habe sich die GehfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin deutlich gebessert. So habe die KlÃ¤gerin anfÃ¤nglich einen Rollstuhl benutzt, danach habe sie etwa 10 Meter auÃerhalb des Rollstuhls bewÃ¤ltigen kÃ¶nnen, mittlerweile sei eine Gehstrecke von 200 â 300 Metern mit Pausen mÃ¶glich. Die KlÃ¤gerin gehÃ¶re mit ihrem Beschwerdebild nicht zum enumerativ aufgefÃ¼hrten Kreis der auÃergewÃ¶hnlich Gehbehinderten. Der neurologische Befund und insbesondere das AusmaÃ der von der KlÃ¤gerin bei der Untersuchung gezeigten GangstÃ¶rung sei aber auch nicht so gravierend, daÃ sie der GangstÃ¶rung eines Doppeloberschenkelamputierten gleichzusetzen sei. Es handele sich nicht um eine auf das Schwerste eingeschrÃ¤nkte GangstÃ¶rung. Neurologische Krankheitsbilder kÃ¶nnten nur dann zum Vorliegen des Merkzeichens "aG" fÃ¼hren, wenn beide Beine durch LÃ¤hmungen oder eine Paraspastik betroffen seien. Die KlÃ¤gerin sei daher nicht als auÃergewÃ¶hnlich gehbehindert zu betrachten.

Die KlÃ¤gerin hat mit Schreiben vom 12.8.2002 zu dem Gutachten Stellung

genommen. Im wesentlichen fÃ¼hrt sie aus, nach ihrer Auffassung lÃ¤gen die Voraussetzungen fÃ¼r die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" schon deshalb vor, weil die KlÃ¤gerin stÃ¤ndiger Begleitung bedÃ¼rfe. Daher kÃ¶nne sie sich dauernd nur mit fremder Hilfe bewegen. Dazu habe sich die Gutachterin nicht geÃ¤uÃ□ert. Zudem sei die KlÃ¤gerin von der Gutachterin nicht unter realen Bedingungen beim Gehen begutachtet worden, sondern unter "klinischen" Bedingungen, d.h. kurze Strecke von 20 Meter auf geradem Untergrund ohne Hindernisse. Daher sei die Gutachterin auch nicht darauf eingegangen, daÃ□ bei der KlÃ¤gerin u.U. schon nach 50 m aufgrund starker Schmerzen und einsetzender Spastik im rechten Bein GehunfÃ¤higkeit eintreten kÃ¶nne. Die Gutachterin habe daher die Beweisfrage, ob sich die KlÃ¤gerin wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit groÃ□er Anstrengung auÃ□erhalb des Kraftfahrzeugs bewegen kann, im Kern nicht beantwortet. Es werde deshalb beantragt, ein Gutachten durch Prof. Dr. Kr. einholen zu lassen.

Das Gericht hat deshalb mit Beweisanordnung vom 20.8.2002 Herrn Prof. Dr. Kr. mit der Erstellung eines Gutachtens gem. Â§ 109 SGG zu oben genannter Beweisfrage nach ambulanter Untersuchung der KlÃ¤gerin beauftragt.

Prof. Dr. Kr. stellt in seinem neurochirurgischen wissenschaftlichen Fachgutachten vom 15.8.2003 fest, daÃ□ bei der KlÃ¤gerin eine hochgradige, armbetonte spastische Hemiparese rechts nach Stammganglienblutung sowie eine Ã¼berwiegend motorische Aphasie vorliege. Er fÃ¼hrt aus, daÃ□ bzgl. des Gesundheitszustands der KlÃ¤gerin keinerlei Dissens mit den bisherigen Gutachtern und dem amtsÃ¤rztlichen Dienst des Beklagten bestehe. Allerdings finde eine eingehendere Auseinandersetzung mit der Anamnese der KlÃ¤gerin nicht statt, die von der KlÃ¤gerin und ihrem Ehemann geschilderten Schwierigkeiten bei der BewÃ¤ltigung von Gehstrecken im Alltag wÃ¼rden nicht berÃ¼cksichtigt. Unter BerÃ¼cksichtigung der Schilderungen der KlÃ¤gerin und ihres Ehemannes, die in jeder Hinsicht glaubwÃ¼rdig und plausibel seien, kÃ¤me er zu der Ã□berzeugung, daÃ□ sich die KlÃ¤gerin wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit groÃ□er Anstrengung auÃ□erhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen kÃ¶nne. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne sich infolge ihrer spastischen HalbseitenlÃ¤hmung maximal 200 Meter und nur auf ebenem und bekanntem Untergrund ohne fremde Hilfe, dann aber nur mit groÃ□er Anstrengung und Sturzrisiko sowie Gehhilfe selbstÃ¤ndig fortbewegen. LÃ¤ngere Strecken kÃ¶nne sie nur langsam, mit groÃ□er Anstrengung und nur mit Hilfe einer Begleitperson zurÃ¼cklegen. Sie sei auÃ□erstande, Wege mit unebenem, abschÃ¼ssigem oder glattem Untergrund zu bewÃ¤ltigen. Diese Feststellungen stÃ¼nden in Einklang mit denen der Vorgutachter, daÃ□ die KlÃ¤gerin kÃ¼rzere Strecken zurÃ¼cklegen kÃ¶nne bzw. daÃ□ eine Begleitperson notwendig sei. Die KlÃ¤gerin sei auch mit dem unter Punkt 31.3 der Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit beschriebenen Personenkreis vergleichbar, wobei allerdings ein Vergleich zwischen peripher GeschÃ¤digten (wie einem Doppeloberschenkelamputierten) und zentral GeschÃ¤digten (wie der KlÃ¤gerin) nur eingeschrÃ¤nkt mÃ¶glich sei. Die KoordinationsfÃ¤higkeit fÃ¼r die rechte KÃ¶rperseite sei bei der KlÃ¤gerin vollstÃ¤ndig entfallen. Das bedeute in Verbindung mit der vorhandenen Spastik einen zusÃ¤tzlichen erheblichen Behinderungsfaktor zu der bestehenden

motorischen StÃ¶rung, der insbesondere eine auÃergewÃ¶hnliche SturzgefÃ¤hrdung der KlÃ¤gerin und ihre UnfÃ¤higkeit, sich auf unebenem GelÃ¤nde fortzubewegen bedinge. Das Sturzrisiko sei u.a. durch zwei SchulterbrÃ¼che dokumentiert. Im Vergleich zu dem in den Anhaltspunkten genannten Doppeloberschenkelamputierten habe die KlÃ¤gerin zwar ein gesundes linkes Bein, dieses kÃ¶nne jedoch den durch die zentrale KoordinationsstÃ¶rung verursachten Nachteil nicht wettmachen, da dieser weder durch kÃ¶rperliches Training noch durch orthopÃ¤dische Versorgung beseitigt werden kÃ¶nne. Unter funktionellen Gesichtspunkten entsprÃ¤che die SchÃ¤digung der KlÃ¤gerin noch am ehesten der eines zugleich Unterschenkel- oder Armamputierten.

In seiner Stellungnahme vom 15.9.2003 fÃ¼hrt der Beklagte zum Gutachten von Prof. Dr. Kr. aus, daÃ die LÃ¤hmungen des rechten Beines zwar mit einem Unterschenkelverlust vergleichbar seien, aber nicht mit einem Oberschenkelverlust. Ein Rollstuhl werde ebenfalls nicht benutzt. In der Beurteilung des Beklagten ergÃ¤be sich daher keine VerÃ¤nderung.

Die KlÃ¤gerin stimmt in ihrer Stellungnahme vom 26.9.2003 unter Wiederholung ihres bisherigen Vortrags den AusfÃ¼hrungen des Gutachters Prof. Dr. Kr. zu.

Mit Beweisanordnung vom 30.9.2003 hat das Gericht Herrn Ltd.Med.Dir. a.D. Dr. T. mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens zu oben genannter Beweisfrage nach Aktenlage beauftragt.

In seinem Gutachten vom 15.10.2003 bestÃ¤tigt Dr. T. die Ãbereinstimmung zwischen den Gutachtern in den diagnostischen Feststellungen. Er stimme mit Prof. Dr. Kr. allerdings nicht darin ein, daÃ ein Doppeloberschenkelamputierter nicht als VergleichsmaÃstab fÃ¼r die KlÃ¤gerin herangezogen werden kÃ¶nne. Dies sei vielmehr durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sanktioniert. Der SachverstÃ¤ndigen-Beirat des Bundessozialministers habe i.Ã¼. im April 1991 bei arteriellen VerschluÃkrankheiten eine Gleichstellung bei Gehstrecken von unter 50 m bejaht. Soweit Herr Prof. Dr. Kr. als VergleichsmaÃstab einen "zugleich Unterschenkel- oder Armamputierten" heranziehe, sei dies nach dem Text der Anhaltspunkte nicht richtig. VergleichsmaÃstab sei ein "einseitig Oberschenkelamputierter, der dauernd auÃerstande ist, ein Kunstbein zu tragen oder nur eine Beckenkorbprothese tragen kann oder zugleich unterschenkel- oder armamputiert ist" Die Beurteilung von Prof. Kr. bassiere daher auf falschen Voraussetzungen. BefundmÃ¤Ãig wÃ¼rden die Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "aG" durch alle drei Gutachten nicht gedeckt.

Zu dem Gutachten hat die KlÃ¤gerin mit SchriftsÃ¤tzen vom 26.11.2003, 27.1.2004 und 14.4.2004 ablehnend Stellung genommen. Zuvorderst wird darauf hingewiesen, daÃ die KlÃ¤gerin aufgrund ihrer Gesundheitsleiden im Hinblick auf die GehfÃ¤higkeit schlechter gestellt sei als Teile des enumerativ aufgefÃ¼hrten Personenkreises, dem das Merkzeichen "aG" ohne das Vorliegen weiterer Voraussetzungen zuerkannt wird.

Der Beklagte ist in seiner Stellungnahme vom 15.12.2003 sowie mit Schriftsatz vom

19.2.2004 den AusfÃ¼hrungen des Gutachters gefolgt.

Nach Einholung neuer Befundberichte bei Dr. F. und Prof. Dr. K. hat das Gericht mit Beweisanordnung vom 10.6.2005 Herrn Chefarzt Dr. Michael Angerer mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens zu oben genannter Beweisfrage nach ambulanter Untersuchung beauftragt.

Dr. A. bestÃ¤tigt in seinem Gutachten vom 5.7.2005 die bisherigen diagnostischen Feststellungen. Er beschreibt, daÃ ein typisches, spastisches, ataktisches, hemiparetisches Gangbild nach Wernicke-Mann mit Circumduktion des rechten Beines besteht. Links wÃ¼rde von der KlÃ¤gerin ein Gehstock gefÃ¼hrt. Der Einbeinstand links sei mÃ¤Ãig sicher, rechts in keiner Weise demonstrierbar, ebenso wenig gelinge das Demonstrieren der differenzierten Gangarten. Beim Ent- und Ankleiden werde die Hilfe des Ehemannes benÃ¶tigt. Dr. A. kommt zu dem Ergebnis, daÃ die KlÃ¤gerin trotz des Gehstockes ein maximal unsicheres Gehen zeige. Aufgrund der armbetonten Spastik rechts sei es ihr auch nicht sicher und Ã¼ber einen lÃ¤ngeren Zeitraum mÃ¶glich gewesen, auf dem linken Bein zu stehen. Das GehvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin sei durch die vorhandenen Behinderungen auf das Schwerste eingschrÃ¤nkt. Die KlÃ¤gerin sei nicht besser gestellt als z.B. Doppelunterschenkelamputierte oder einseitig Oberschenkelamputierte, die dauernd auÃerstande sind, ein Kunstbein zu tragen. Die KlÃ¤gerin sei daher auÃergewÃ¶hnlich gehbehindert.

Am 5.7.2005 fand ein ErÃ¶rterungstermin statt, in dem mit den Beteiligten der Sachstand sowie das Gutachten von Dr. A. besprochen wurde. In dem Termin hat der Gutachter auf Nachfrage zu Protokoll erklÃ¤rt, die KlÃ¤gerin kÃ¶nne sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe und nur mit groÃer Anstrengung auÃerhalb ihres Kraftfahrzeugs bewegen. Ursache dafÃ¼r sei die SchwÃ¤che des rechten Beines und die damit verbundene Stand- und Gangunsicherheit. Die KlÃ¤gerin habe bei der Begutachtung ein kleinschrittiges, ataktisches Gangbild gezeigt. Sie sei mit ihren Behinderungen z.B. einem einseitig Oberschenkelamputierten, der dauernd auÃerstande sei, ein Kunstbein zu tragen, zumindest gleichgestellt. Der Gutachter hat weiter erklÃ¤rt, diese EinschÃ¤tzung beruhe darauf, daÃ die KlÃ¤gerin aufgrund der LÃ¤hmung ihres rechten Armes nicht im Stande sei, auf dieser Seite zur AbstÃ¼tzung bzw. Sicherung einen Gehstock zu fÃ¼hren.

In der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 13.10.2005 beantragt die KlÃ¤gerin,

den Bescheid des Beklagten vom 15.1.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7.6.2001 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der Klageakten, der in diesen befindlichen Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigengutachten und Stellungnahmen und der

beigezogenen Schwerbehindertenakten des Beklagten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulÃ¤ssig und im Ergebnis begrÃ¼ndet. Der Bescheid des Beklagten vom 15.1.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7.6.2001 hat sich als rechtswidrig erwiesen, da die Voraussetzungen fÃ¼r eine AbÃ¤nderung des Bescheides vom 10.7.1997 und damit fÃ¼r eine Entziehung des Merkzeichens "aG" nicht vorgelegen haben. Er ist daher aufzuheben.

Nach Â§ 48 (1) S. 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung fÃ¼r die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsÃ¤chlichen oder rechtlichen VerhÃ¤ltnissen, die bei seinem ErlaÃ vorgelegen haben, eine wesentliche Ãnderung eintritt.

Entscheidend fÃ¼r die Frage, ob die Entziehung des Merkzeichens "aG" durch den Beklagten gerechtfertigt war, sind die VerhÃ¤ltnisse zum Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens Ã¼ber die Entziehung (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urt. v. 10.9.1997 â 9 RVs 15/96). Nach Auffassung des Gerichts lagen die Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "aG" bei der KlÃ¤gerin am 7.6.2001 weiterhin vor. Eine wesentliche Ãnderung in den tatsÃ¤chlichen VerhÃ¤ltnissen, die dem Bescheid vom 10.7.1997 zugrunde gelegen haben, war somit nicht eingetreten. Das Gericht legt seiner Entscheidung die Diagnosen zugrunde, die von den Gutachtern Ã¼bereinstimmend gestellt wurden. An deren Richtigkeit bestehen aus Sicht des Gerichts keine Zweifel. Strittig ist lediglich, ob auf Grundlage dieser Diagnosen angenommen werden kann, daÃ die gesetzlichen Voraussetzungen des Merkzeichens "aG" am 7.6.2001 noch vorlagen.

Nach Â§ 6 (1) Nr. 14 StraÃenverkehrsgesetz (StVG) wird das Bundesministerium fÃ¼r Verkehr, Bau- und Wohnungswesen ermÃ¤chtigt, Rechtsverordnungen mit Zustimmung des Bundesrates zu erlassen Ã¼ber die Schaffung von ParkmÃ¶glichkeiten fÃ¼r Schwerbehinderte mit auÃergewÃ¶hnlicher Gehbehinderung und Blinde, insbesondere in unmittelbarer NÃ¤he ihrer Wohnung oder ihrer ArbeitsstÃ¤tte.

In der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zu Â§ 46 StraÃenverkehrsordnung ist dazu folgendes festgelegt:

" Als Schwerbehinderte mit auÃergewÃ¶hnlicher Gehbehinderung sind solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit groÃer Anstrengung auÃerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen kÃ¶nnen.

Hierzu zÃ¤hien: QuerschnittsgelÃ¤hmte, Doppeloberschenkelamputierte, Doppelunterschenkelamputierte, HÃ¼ftexartikulierte und einseitig Oberschenkelamputierte, die dauernd auÃerstande sind, ein Kunstbein zu tragen, oder nur eine Beckenkorbprothese tragen kÃ¶nnen oder zugleich unterschenkel-

oder armamputiert sind sowie andere Schwerbehinderte, die nach versorgungsÃ¤rztlicher Feststellung, auch auf Grund von Erkrankungen, dem vorstehend angefÃ¼hrten Personenkreis gleichzustellen sind.

Schwerbehinderten mit auÃergewÃ¶hnlicher Gehbehinderung, die keine Fahrerlaubnis besitzen, und Blinden, die auf die Benutzung eines Kraftfahrzeuges angewiesen sind und die sich nur mit fremder Hilfe bewegen kÃ¶nnen, kann ebenfalls eine Ausnahmegenehmigung erteilt werden."

Die KlÃ¤gerin gehÃ¶rt nicht zu den in der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zu Â§ 46 StraÃenverkehrsordnung explizit genannten Schwerbehinderten.

In einem solchen Fall setzt die Zuerkennung des Merkzeichens "aG" nach der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift voraus, daÃ die GehfÃ¤higkeit des Betroffenen in ungewÃ¶hnlich hohem MaÃe eingeschrÃ¤nkt ist und er sich nur unter ebenso groÃen Anstrengungen wie die explizit aufgefÃ¼hrten Schwerbehinderten oder nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen kann (BSG, Urt. v. 10.12.2002 â B 9 SB 7/01 R m.w.N.). Erforderlich ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (a.a.O.) aber nicht, daÃ ein Schwerbehinderter nahezu unfÃ¤hig ist, sich fortzubewegen. Es reicht vielmehr aus, wenn er selbst unter Einsatz orthopÃ¤discher Hilfsmittel praktisch von den ersten Schritten auÃerhalb seines Kfz an nur mit fremder Hilfe oder nur mit groÃer Anstrengung gehen kann. Es muÃ dem Betroffenen unzumutbar sein, lÃ¤ngere Wege zu FuÃ zurÃ¼ckzulegen (siehe dazu BT-Drucks. 8/3150, S. 10), auch wenn ihm dies (gezwungenermaÃen) mÃ¶glich ist.

Die gesetzlichen Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "aG" waren unter BerÃ¼cksichtigung dieser Rechtsprechung bei der KlÃ¤gerin jedenfalls zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides noch erfÃ¼llt.

Nach Auffassung des Gerichts war (und ist) die GehfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin in ungewÃ¶hnlich hohem MaÃe eingeschrÃ¤nkt. Die KlÃ¤gerin weist â wie von den Gutachtern einhellig festgestellt â ausgeprÃ¤gte LÃ¤hmungen im Bereich des rechten Beines auf, die auch nach Auffassung des Beklagten mit einem Unterschenkelverlust vergleichbar sind (Bl. 172 der Gerichtsakten). Kompliziert werden diese LÃ¤hmungen durch eine SpitzfuÃstellung (Bl. 79, 120, 162 u. 264 der Gerichtsakten). Hinzu tritt eine LÃ¤hmung des rechten Armes, insbesondere der rechten Hand. Dadurch ist es der KlÃ¤gerin â so auch die AusfÃ¼hrungen von Dr. Angerer im Termin vom 5.7.2005 â unmÃ¶glich, durch Einsatz einer rechtseitigen Gehhilfe den Funktionsverlust des rechten Beines zumindest teilweise zu kompensieren. SchlieÃlich hat die SchÃ¤digung des zentralen Nervensystems auch KoordinationsstÃ¶rungen zur Folge. Diese verschiedenen BeeintrÃ¤chtigungen fÃ¼hren bei der KlÃ¤gerin zu einem typischen, spastischen, ataktischen, hemiparetischen Gangbild nach Wernicke-Mann mit Circumduktion des rechten Beines (vgl. Bl. 77, 124, 162 und 265 der Gerichtsakten). Die KlÃ¤gerin lÃ¤uft kleinschrittig; Wege mit unebenem oder abschÃ¼ssigem Untergrund, Schwellen, Treppen u.Ã¤., kann sie nach glaubhaften eigenen und Angaben ihres Ehemannes nur mit fremder Hilfe bewÃ¤ltigen. Der KlÃ¤gerin ist es trotz des vorhandenen

RestgehvermÃ¶gens daher unzumutbar, lÃ¤ngere Wege zu FuÃ zurÃ¼ckzulegen.

Des weiteren kann sich die KlÃ¤gerin praktisch von den ersten Schritten auÃerhalb des Kfz an nur mit fremder Hilfe bewegen. Diese Voraussetzung ist nach Ansicht des Gerichts nicht erst dann erfÃ¼llt, wenn der Betroffene auch unter gÃ¼nstigen Ã¤uÃerlichen und kÃ¶rperlichen Voraussetzungen nicht alleine mehrere Meter laufen kann. Vielmehr muÃ es genÃ¼gen, wenn der Betroffene auÃerhalb des KfZ stÃ¤ndiger Hilfe bedarf, um seine GehfÃ¤higkeit herzustellen bzw. aufrecht zu erhalten. Dies ist im Falle der KlÃ¤gerin anzunehmen. Bereits der Ausstieg aus dem Auto ist der KlÃ¤gerin ohne fremde Hilfe nicht mÃ¶glich. Sie kann nach detaillierten eigenen und Schilderungen ihres Ehemannes unebenen oder abschÃ¼ssigen Untergrund ebenso wie Treppen und AbsÃ¤tze nicht alleine Ã¼berwinden. Die Angaben werden von Prof. Dr. Kr. in seinem Gutachten als plausibel und glaubhaft befunden (Bl. 164 der Gerichtsakten). Sie sind auch aufgrund der diagnostizierten Gesundheitsleiden, die praktisch zu einer FunktionsunfÃ¤higkeit der rechten KÃ¶rperhÃ¤lfte fÃ¼hren, nachvollziehbar. Folge dieser gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen sind die in den Akten dokumentierten StÃ¼rze der KlÃ¤gerin (siehe u.a. Bl. 80, 165 der Gerichtsakten). Damit ist aber der KlÃ¤gerin eine Bewegung im Ã¼blichen StraÃenverkehr (Bordsteinkanten, abfallende und unebene Gehwege etc.) ohne fremde Hilfe nicht mÃ¶glich.

I.Ã¼. kann sich die KlÃ¤gerin zur Ãberzeugung des Gerichts nur unter ebenso groÃen Anstrengungen wie die in der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zu Â§ 46 StraÃenverkehrsordnung explizit aufgefÃ¼hrten Schwerbehinderten fortbewegen. Dabei ist zu berÃ¼cksichtigen, daÃ nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (a.a.O.) in der Regel davon auszugehen ist, daÃ schwerbehinderte Menschen, die â wie die KlÃ¤gerin (s.o.) â in ihrer GehfÃ¤higkeit in ungewÃ¶hnlich hohem MaÃe eingeschrÃ¤nkt sind, sich beim Gehen regelmÃ¤Ãig kÃ¶rperlich anstrengen mÃ¼ssen. Bei der KlÃ¤gerin ist gerade unter BerÃ¼cksichtigung, daÃ die vorhandenen SchÃ¤digungsfolgen am ehesten mit denen eines einseitig Oberschenkelamputierten, der dauernd auÃerstande ist, ein Kunstbein zu tragen, oder gleichzeitig armamputiert ist, vergleichbar sind (so die SachverstÃ¤ndigen Dr. Angerer, Bl. 265 der Gerichtsakten, und auch Dr. T., Bl. 196 der Gerichtsakten), daran nicht zu zweifeln. DaÃ eine Vergleichbarkeit des GehvermÃ¶gens des Betroffenen mit dem eines Doppeloberschenkelamputierten gegeben sein mÃ¼Ãte, ist entgegen der Auffassung der SachverstÃ¤ndigen Dr. T. und Dr. O. und somit â wenn in diesem Sinne zu verstehen â entgegen Nr. 31 (4) der Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit nicht Voraussetzung fÃ¼r die Zuerkennung des Merkzeichens "aG". DafÃ¼r gibt der Wortlaut der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zu Â§ 46 StraÃenverkehrsordnung keinen Anhaltspunkt. Vielmehr ist nach dieser Vorschrift â und nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (a.a.O.) â nur erforderlich, daÃ der Betroffene infolge seiner Erkrankungen (irgendjemandem aus) dem explizit genannten Personenkreis gleichzustellen ist.

Das Gericht geht daher davon aus, daÃ die Voraussetzungen des Merkzeichens "aG" zum Zeitpunkt des ErlaÃ des Widerspruchsbescheides vom 7.6.2001 noch vorlagen und somit die AbÃ¤nderung des Bescheids vom 10.7.1997 nach Â§ 48 (1)

SGB X rechtlich nicht zulÃ¤ssig war. Darauf, daÃ den Beklagten bzgl. des Vorliegens der Voraussetzungen fÃ¼r eine Aufhebung nach Â§ 48 SGB X im Zweifelsfalle die Beweislast treffen wÃ¼rde (vgl. Bayerisches LSG, Urt. v. 7.7.1993 â L 10 Vs 75/91), kommt es daher nicht an.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Erstellt am: 26.01.2006

Zuletzt verändert am: 23.12.2024