

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Klaus Ernst,  
Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 16/6243 –**

### **Weiterentwicklung der Anhaltspunkte zur Feststellung einer Behinderung**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Die „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht“ (AP) dienen als Richtlinien zur Begutachtung von Schädigungsfolgen und Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB), einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) und der Voraussetzungen für Nachteilsausgleiche durch im Schwerbehindertenausweis eingetragene Merkzeichen. Die vom jeweils zuständigen Ministerium herausgegebenen und von einem ärztlichen Sachverständigenbeirat beschlossenen AP entbehren einer gesetzlichen Grundlage. Sie werden nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) wie untergesetzliche Normen angewandt. Dagegen gibt es erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken. Die obersten Gerichte mahnten bereits mehrfach den Erlass einer Ermächtigungsgrundlage für die AP an. Dennoch billigte das BSG dem zuständigen Bundesministerium als Herausgeber der AP einen der gerichtlichen Nachprüfung nicht zugänglichen Einschätzungsspielraum bei der Festlegung eines GdB/MdE-Grades in Bezug auf eine Gesundheitsstörung zu. In der Einleitung der auf der Internetseite des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) veröffentlichten AP ist zu lesen: „Im Hinblick auf die bevorstehende Verrechtlichung der ‚Anhaltspunkte‘...“.

1. Wie ist der Stand des Prozesses hin zu einer Verrechtlichung der Anhaltspunkte, und mit wem arbeitet die Bundesregierung dabei zusammen?

Das Bundeskabinett hat am 30. Mai 2007 einen Gesetzentwurf zur Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und anderer Vorschriften des Sozialen Entschädigungsrechts beschlossen, der am 21. September 2007 im ersten Durchgang im Bundesrat beraten werden soll. Der Entwurf erfüllt das Petitum von Bundesverfassungsgericht und Bundessozialgericht zunächst in der Weise, dass im Bundesversorgungsgesetz und entsprechend im Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) eine Ermächtigungsgrundlage für den Erlass einer Rechtsverordnung eingefügt wird, die die Organisation, das Verfahren und die Zusammensetzung

des ärztlichen Expertengremiums beim BMAS, das die Begutachtungsregeln und -maßstäbe für das Soziale Entschädigungsrecht und das Schwerbehindertenrecht erarbeiten und ständig überprüfen wird, festlegt. Dabei wird beim Erlass der Verordnung inhaltlich auf die bestehenden Anhaltspunkte, die nach höchstrichterlicher Rechtsprechung als antizipierte Sachverständigengutachten zu bewerten sind und die im Einzelfall nicht widerlegbar sind, zurückgegriffen werden.

Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens sind die Bundesressorts, Länder und Sozialverbände beteiligt worden.

2. Wie oft tagt der für die Fortschreibung der Anhaltspunkte zuständige ärztliche Sachverständigenbeirat im Sektor Versorgungsmedizin des BMAS?

Der ärztliche Sachverständigenbeirat „Versorgungsmedizin“ beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (im Weiteren „ärztlicher Sachverständigenbeirat“) tagt in der Regel zwei Mal pro Kalenderjahr.

3. Aus welchen Personen welcher Berufsgruppen setzt sich dieser Sachverständigenbeirat zusammen, und von wem werden die Personen dorthin berufen?

Dem ärztlichen Sachverständigenbeirat gehören ausschließlich Ärzte an. Diese werden vom BMAS berufen. Satzungsgemäß sollen die Leitenden Ärzte der Versorgungsverwaltung der Länder Mitglieder sein. Je nach spezieller Fragestellung werden jeweils Experten aus Klinik und Wissenschaft zugezogen und angehört.

4. Wo veröffentlicht das BMAS die Tagungsniederschriften des Sachverständigenbeirats, die oftmals zur Klärung von Auslegungsfragen notwendig sind?

Begutachtungsrelevante Beschlüsse des ärztlichen Sachverständigenbeirates werden als Rundschreiben (an die Länder), im „Gemeinsamen Ministerialblatt (GMBL)“ sowie im Internet des BMAS veröffentlicht.

5. Wie erklärt sich die Bundesregierung die verbreitete Praxis der für die GdB-Erteilung zuständigen Ämter, dass Jugendlichen mit Gesundheitsstörungen (z. B. Mukoviszidose) bei Erreichen des 16. bzw. 18. Lebensjahres automatisch und ohne Prüfung das Merkzeichen H (hilfflos) aberkannt wird?

6. Was wird die Bundesregierung dagegen unternehmen?

Jeder Begutachtung nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX) sind die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales herausgegebenen „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)“ (Anhaltspunkte) zu Grunde zu legen. Diese widmen den Besonderheiten der Beurteilung der Hilflosigkeit bei Kindern und Jugendlichen ein eigenes Kapitel (Nummer 22). So sind neben den bei behinderten Erwachsenen Hilflosigkeit bedingenden „Verrichtungen zur Sicherung der persönlichen Existenz“ auch die Anleitung zu diesen und Förderung der körperlichen und geistigen Entwicklung sowie notwendige Überwachung bei der Beurteilung der Hilflosigkeit bei Kindern und Jugendlichen von Bedeutung. Stets ist jedoch nur der Teil der Hilflosigkeit zu berücksichtigen, der wegen der Behinderung den Umfang der Hilfsbedürftigkeit eines gesunden gleichaltrigen Kindes überschreitet. Wenn bei Kindern und Jugendlichen Hilflosigkeit festgestellt wurde, muss bei der Beurteilung der Frage einer wesentlichen

Änderung der Verhältnisse beachtet werden, dass die Voraussetzungen für die Annahme von Hilflosigkeit nicht nur infolge einer Besserung der Gesundheitsstörungen, sondern auch dadurch entfallen können, dass der behinderte Mensch infolge des Reifungsprozesses ausreichend gelernt hat – etwa nach Abschluss der Pubertät – wegen der Behinderung erforderliche Maßnahmen, die vorher von Hilfspersonen geleistet oder überwacht werden mussten, selbständig und eigenverantwortlich durchzuführen. Eine derartige Prüfung der Änderung der Verhältnisse setzt grundsätzlich eine Anhörung des Betroffenen voraus, ein „automatischer“ Entzug des Merkzeichens „H“ ist nicht statthaft.

Diese Begutachtungsgrundsätze sind seit Jahrzehnten in Kraft. Sie sind das Ergebnis intensiver Fachgespräche mit sachverständigen Ärzten aus Klinik, Wissenschaft und Versorgungsverwaltung im Rahmen der Überarbeitungen der Anhaltspunkte. Bei Bedarf erfolgt auf Vorschlag des ärztlichen Sachverständigenbeirats und Rücksprache mit den Fachkreisen eine Aktualisierung. Eine grundsätzliche Änderung dieser Kriterien ist nicht vorgesehen.

7. Was hält die Bundesregierung von der Forderung, Contergan geschädigten Ohnarmern das Merkzeichen aG (außergewöhnlich gehbehindert) zuzuerkennen, damit sie den mit diesem Merkzeichen verbundenen Nachteilsausgleich der besonderen Parkerleichterung (Benutzung von Parkplätzen mit Rollstuhlfahrsymbol) in Anspruch nehmen können?
8. Wird sich die Bundesregierung dafür einsetzen, dass die Anhaltspunkte diesbezüglich geändert werden, oder sieht sie eine andere Lösung, die barrierefreie Teilhabe für Conterganbetroffene diesbezüglich sicherzustellen?

Die Frage zielt auf die Gewährung von Parkmöglichkeiten auf den sogenannten Behindertenparkplätzen, die mit dem Rollstuhlfahrsymbol gekennzeichnet sind, für contergangeschädigte Menschen ohne Arme ab. Nach § 45 Abs. 1b Nr. 2 Straßenverkehrsordnung (StVO) bzw. den dazu ergangenen Verwaltungsvorschriften haben schwerbehinderte Menschen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung und blinde Menschen das Recht, auf Behindertenparkplätzen zu parken. Für die Benutzung dieser Parkplätze genügt die nach § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO erteilte Ausnahmegenehmigung. Nach dieser Vorschrift bzw. den dazu ergangenen Verwaltungsvorschriften können zudem Parkerleichterungen gewährt werden.

In den Verwaltungsvorschriften zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO ist der Begriff der außergewöhnlichen Gehbehinderung definiert und in Abschnitt 31 Abs. 3 der „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)“ wiedergegeben. Danach zählen zu den Personen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung u. a. Querschnittsgelähmte, Doppelober- und -unterschenkelamputierte „sowie andere schwerbehinderte Menschen, die nach versorgungsärztlicher Feststellung, auch auf Grund von Erkrankungen, dem vorstehend aufgeführten Personenkreis gleichzustellen sind“.

Für die Erteilung des Parksonderausweises und weitergehender Parkerleichterungen ist das Vorliegen des Merkzeichens „aG“ oder die Gleichstellung mit diesem Merkzeichen Voraussetzung. Darüber entscheidet die Versorgungsverwaltung. Voraussetzung einer Gleichstellung ist, dass das Gehvermögen auf das Schwerste eingeschränkt ist.

Die Aufnahme von Ohnhändern bzw. Ohnarmern in den oben genannten Katalog im Abschnitt 31 Abs. 3 der Anhaltspunkte bzw. in der Verwaltungsvorschrift zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO und damit deren generelle Einstufung als außergewöhnlich gehbehindert ist jedoch nicht möglich. Denn bei Ohnhändern (Ohnarmern) ist in entscheidendem Umfang die Greiffunktion beeinträchtigt und

nicht das Gehvermögen. Zwar „unterstützen die Arme normalerweise die Gehbewegung, wie sich auch der Körper insgesamt beim Gehen in Bewegung befindet. Jedoch kann nicht jede Bewegungsbehinderung des Körpers eine außergewöhnliche Gehbehinderung im genannten Sinne bewirken, sondern nur eine solche, die unmittelbar die Fortbewegung in schwerster Weise beeinträchtigt. Aus diesem Grund genügt die gewiss schwere Behinderung eines Ohnhänders oder eines ihm Gleichzuerachtenden nicht für die Annahme einer außergewöhnlichen schweren Gehbehinderung“ (Bundessozialgericht, Urteil vom 8. Mai 1981 – 9 RVs 5/80).

Darüber hinaus ist Folgendes zu beachten: Die Verwaltungsvorschrift zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO ist nach höchstrichterlicher Rechtsprechung (Bundessozialgericht vom 17. Dezember 1997 – 9 RVs 16/96) ihrem Zweck entsprechend eng auszulegen, denn sie soll schwerbehinderten Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung ermöglichen, mit einem Kraftfahrzeug möglichst nahe an das jeweilige Ziel zu fahren, damit die unausweichlich anfallende tatsächliche Wegstrecke so weit wie möglich verkürzt wird. Das bedeutet, dass der Personenkreis eng zu fassen ist, denn mit jeder Ausweitung des Personenkreises steigt die Anzahl der Benutzer von zur Verfügung zu stellendem Parkraum. Damit werden die Behindertenparkplätze stärker nachgefragt mit dem Ergebnis, dass dem gesamten Personenkreis eine durchschnittlich längere Wegstrecke zugemutet wird, weil ortsnaher Parkraum nicht beliebig geschaffen werden kann. Dies würde aber für die eigentliche Zielgruppe dieser Regelungen, außergewöhnlich gehbehinderte Menschen, deren Gehvermögen auf das Schwerste eingeschränkt ist und die daher auf einen möglichst kurzen Weg vom Fahrzeug zu ihrem Zielort angewiesen sind, eine erhebliche Schlechterstellung bedeuten, die vermieden werden muss.

Daneben ist zu beachten, dass die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO bereits speziell auf Ohnarmer bezogene Parkerleichterungen enthält. Danach erhalten Ohnhänder bzw. Ohnarmer eine Ausnahmegenehmigung, um an Parkuhren und Parkscheinautomaten gebührenfrei und im Zonenhalteverbot bzw. auf Parkplätzen mit zeitlicher Begrenzung ohne Benutzung eines Parkscheins bzw. einer Parkscheibe zu parken.

Eine Änderung des geltenden Rechts ist vor diesem Hintergrund nicht angezeigt.