

– Fachbeitrag C2-2017 –

03.11.2017

## **BTHG: Die Definition der außergewöhnlichen Gehbehinderung im Sozialgesetzbuch IX und die Inanspruchnahme des EU-einheitlichen Parkausweises für behinderte Menschen<sup>1</sup>**

*Von Claudia Paul, Rechtsanwältin, Heidelberg*

Möglichst in der Nähe des Fahrtziels sein Kraftfahrzeug zu parken, ist nicht immer nur eine Frage der Bequemlichkeit. Für Menschen mit Behinderungen kann die Lage des Parkplatzes bereits über die Erreichbarkeit des Fahrtziels entscheiden. Wegstrecken können sehr beschwerlich sein. Im Extremfall kann es dazu führen, dass die Betroffenen ihre Wohnung nicht mehr verlassen. Im Interesse ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft<sup>2</sup> sollten daher ihre Wegstrecken zwischen Parkplatz und Fahrtziel so kurz wie möglich sein.

Das Straßenverkehrsrecht trägt dem Gedanken einer Wegstreckenverkürzung zwischen Parkplatz und Fahrtziel bereits Rechnung. Es sieht für schwerbehinderte Menschen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung die Schaffung von Parkmöglichkeiten<sup>3</sup> vor. Die Straßenverkehrsbehörden haben die notwendigen Anordnungen im Zusammenhang mit der Kennzeichnung von Parkmöglichkeiten zu treffen<sup>4</sup> und können Parkerleichterungen gewähren.<sup>5</sup> Die Berechtigung ist jeweils durch den EU-einheitlichen Parkausweis für behinderte Menschen (blau mit Rollstuhlsymbol) nachzuweisen.<sup>6</sup> Den Parkausweis stellt die örtlich zuständige Straßenverkehrsbehörde auf Antrag

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag C2-2017 in der Kategorie C: Sozialmedizin und Begutachtung veröffentlicht; Zitiervorschlag: Paul: BTHG: Die Definition der außergewöhnlichen Gehbehinderung im Sozialgesetzbuch IX und die Inanspruchnahme des EU-einheitlichen Parkausweises für behinderte Menschen; Beitrag C2-2017 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 03.11.2017.

<sup>2</sup> Vgl. § 1 SGB IX.

<sup>3</sup> Vgl. § 6 Abs. 1 Nr. 14 StVG.

<sup>4</sup> Vgl. § 45 Abs. 1b Nr. 2 StVO, VV zu § 45 Abs. 1 bis 1e StVO Randnummer 17–28.

<sup>5</sup> Vgl. § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO, VV zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO Randnummer 118–144. Die Verwaltungsvorschrift regelt in den Randnummern 133–139 die Sonderparkerlaubnis „aG-light“; die örtliche Verkehrsbehörde kann schwerbehinderten Menschen unabhängig von den Feststellungen einer außergewöhnlichen Gehbehinderung räumlich und zeitlich begrenzte Ausnahmegenehmigungen bei der Benutzung der öffentlichen Verkehrsflächen erteilen, vgl. zuletzt Sächs. LSG, Urt. v. 21.6.2016 – L 9 SB 73/14 –, juris.

<sup>6</sup> Vgl. VV zu § 45 Abs. 1 bis 1e StVO Randnummer 20 und VV zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO Randnummer 128. Der orange Parkausweis, der schwerbehinderten Menschen mit dem Merkzeichen „G“ im Schwerbehindertenausweis ausgestellt werden kann, berechtigt dage-

des schwerbehinderten Menschen aus. Die Straßenverkehrsbehörden brauchen dabei nicht mehr zu prüfen, ob eine außergewöhnliche Gehbehinderung vorliegt. Die außergewöhnliche Gehbehinderung ist ein gesundheitliches Merkmal, das bereits im Verfahren gemäß § 69 Abs. 1 und 4 Sozialgesetzbuch (SGB) IX festgestellt wird. Der Schwerbehindertenausweis, in dem gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 1 Schwerbehindertenausweisverordnung (SchwbAwV) das Merkzeichen „aG“ einzutragen ist, wenn der schwerbehinderte Mensch außergewöhnlich gehbehindert im Sinne des § 146 Abs. 3 SGB IX<sup>7</sup> ist, dient dem Nachweis für die Inanspruchnahme von Leistungen und sonstigen Hilfen, vgl. § 69 Abs. 5 S. 2 SGB IX.<sup>8</sup>

Das Bundesteilhabegesetz<sup>9</sup> hat die außergewöhnliche Gehbehinderung neu in § 146 Abs. 3 SGB IX definiert.<sup>10</sup> Damit geht eine Konsolidierung des Begriffs der außergewöhnlichen Gehbehinderung einher. In § 3 Abs. 1 Nr. 1 SchwbAwV wird nicht mehr auf § 6 Abs. 1 Nr. 14 StVG<sup>11</sup>, sondern auf § 146 Abs. 3 SGB IX verwiesen.<sup>12</sup> Auch wurden in Nr. 3 des Teils D der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung („versorgungsmedizinische Grundsätze“) die Hinweise für das Vorliegen einer außergewöhnlichen Gehbehinderung im Sinne des Straßenverkehrsrechts entfernt.<sup>13</sup>

Der Beitrag möchte die Leser auf die Definition der außergewöhnlichen Gehbehinderung im Sozialgesetzbuch IX und die Konsequenzen für die Inanspruchnahme des EU-einheitlichen Parkausweises für behinderte Menschen aufmerksam machen. Die Definition stellt die Anforderungen an die außergewöhnliche Gehbehinderung im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts klar. Allerdings werden die Anforderungen

---

gen nicht zur Nutzung der Behindertenparkplätze, sondern nur zur Inanspruchnahme von Parkerleichterungen, vgl. VV zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO Randnummer 136–137. Entsprechendes gilt für Ausnahmegenehmigungen nach dem Landesrecht.

<sup>7</sup> Ab dem 1.1.2018 wird sich die Regelung in § 229 Abs. 3 SGB IX wiederfinden, vgl. Art. 19 Abs. 20 Nr. 2 BTHG.

<sup>8</sup> Das Merkzeichen „aG“ im Schwerbehindertenausweis ist auch für die Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer relevant, vgl. § 3a Abs. 1 Kraftfahrzeugsteuergesetz (KraftStG).

<sup>9</sup> Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) v. 23.12.2016, BGBl. I, 3234.

<sup>10</sup> Vgl. Art. 2 Nr. 13 BTHG.

<sup>11</sup> Über diese Vorschrift findet VV zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO Anwendung, die in ihren Randnummern 129-130 die außergewöhnliche Gehbehinderung beschreibt:

*„Als schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Hierzu zählen: Querschnittsgelähmte, doppeloberschenkelamputierte, doppelunterschenkelamputierte, hüftexartikulierte und einseitig oberschenkelamputierte Menschen, die dauernd außerstande sind, ein Kunstbein zu tragen, oder nur eine Beckenkorb-prothese tragen können oder zugleich unterschenkel- oder armamputiert sind sowie andere schwerbehinderte Menschen, die nach versorgungsärztlicher Feststellung, auch auf Grund von Erkrankungen, dem vorstehend angeführten Personenkreis gleichzustellen sind.“*

<sup>12</sup> Vgl. Art. 18 Abs. 3 Nr. 2a BTHG.

<sup>13</sup> Vgl. Art. 18 Abs. 4 Nr. 2a BTHG. Es ist eine Überarbeitung der versorgungsmedizinischen Grundsätze vorgesehen, vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 318. Es sollen insbesondere neue Begutachtungsgrundsätze aufgenommen werden, damit bundesweite Standards für die Benutzung von Behindertenparkplätzen gesetzt werden, deren Gesundheitsstörungen in erster Linie nicht dem orthopädischen Fachgebiet zuzuordnen sind.

an das gesundheitliche Merkmal verschärft. Vom Standpunkt des Interesses an einer Wegstreckenverkürzung zwischen Parkplatz und Fahrtziel für Menschen mit Behinderungen ist deswegen Kritik angebracht.

## I. Definition in § 146 Abs. 3 SGB IX (ab 1.1.2018: § 229 Abs. 3 SGB IX)

Eine Definition der außergewöhnlichen Gehbehinderung ist schwierig.<sup>14</sup> Auch in § 146 Abs. 3 SGB IX fehlen griffige Kriterien. Zudem ist die Vorschrift nicht einfach zu lesen; in der Praxis dürfte sie daher nicht einfach anzuwenden sein.

Nach § 146 Abs. 3 SGB IX sind schwerbehinderte Menschen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung:

*„Personen mit einer erheblichen mobilitätsbezogenen Teilhabebeeinträchtigung, die einem Grad der Behinderung von mindestens 80 entspricht. Eine erhebliche mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigung liegt vor, wenn sich die schwerbehinderten Menschen wegen der Schwere ihrer Beeinträchtigung dauernd nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Hierzu zählen insbesondere schwerbehinderte Menschen, die auf Grund der Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und Fortbewegung – dauerhaft auch für sehr kurze Entfernungen – aus medizinischer Notwendigkeit auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen sind. Verschiedenste Gesundheitsstörungen (insbesondere Störungen bewegungsbezogener, neuromuskulärer oder mentaler Funktionen, Störungen des kardiovaskulären oder Atmungssystems) können die Gehfähigkeit erheblich beeinträchtigen. Diese sind als außergewöhnliche Gehbehinderung anzusehen, wenn nach versorgungsärztlicher Feststellung die Auswirkung der Gesundheitsstörungen sowie deren Kombination auf die Gehfähigkeit dauerhaft so schwer ist, dass sie der unter Satz 1 genannten Beeinträchtigung gleichkommt.“*

Die Sätze 1 bis 3 benennen die Anforderungen an die außergewöhnliche Gehbehinderung. Der Satz 1 enthält die grundlegende Bestimmung. Es ist eine erhebliche mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigung gefordert, die einem Grad der Behinderung von mindestens 80 entspricht. Die Sätze 2 und 3 erläutern die Bestimmung der erheblichen mobilitätsbezogenen Teilhabebeeinträchtigung des Satzes 1 abstrakt und beispielhaft.

Der Satz 4 stellt klar, dass verschiedenste Gesundheitsstörungen die Gehfähigkeit erheblich beeinträchtigen können. Der Satz 5 benennt die Voraussetzungen, unter denen Gesundheitsstörungen und deren Kombination als außergewöhnliche Gehbehinderung anzusehen sind. Deren Auswirkung auf die Gehfähigkeit muss dauerhaft so schwer sein, dass sie der unter Satz 1 genannten Beeinträchtigung gleichkommt.

---

<sup>14</sup> So bereits Gagel, in: Kategorie C, Diskussionsbeitrag 03 | 2007 auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de), S. 1 im Anschluss an BSG, Urt. v. 10.12.2002 – B 9 SB 7/01 –, juris.

## II. Stellungnahme zur Definition in § 146 Abs. 3 SGB IX

### a. Klarstellung der Anforderungen an die außergewöhnliche Gehbehinderung

Der Gesetzgeber stellt mit § 146 Abs. 3 S. 1 SGB IX die Anforderungen an die außergewöhnliche Gehbehinderung klar. Er begründet<sup>15</sup> die Klarstellung damit, dass die Definition der außergewöhnlichen Gehbehinderung im Verkehrsrecht nicht dem neuen Standard entspreche. Es komme bei dem biopsychosozialen Modell des modernen Behinderungsbegriffs nicht mehr auf das Vorliegen einer bestimmten Diagnose und auch nicht auf die Anzahl der Diagnosen an, sondern ausschließlich darauf, ob die Auswirkungen einer Gesundheitsstörung in Wechselwirkung mit vorhandenen Barrieren im Einzelfall zur Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und somit zu einer Behinderung führen. Diesem neuen Standard entspreche die bisherige Definition der außergewöhnlichen Gehbehinderung nicht. Sie stelle zum einen bestimmte Diagnosen in den Mittelpunkt, ohne dass es auf eine daraus resultierende Teilhabebeeinträchtigung ankomme. Zum anderen mache sie nur unzureichend deutlich, dass eine außergewöhnliche Gehbehinderung nicht nur in einer Beeinträchtigung der Beine, sondern auch in einer Störung der Herzfähigkeit, der Lungenfunktion, neurologischen Beeinträchtigungen, weiteren Gesundheitsstörungen oder in einer Kombination derselben begründet sein kann. Zwar lasse es der Wortlaut der Regelung bereits heute zu, auch solche anderen Gesundheitsstörungen in die Begutachtung einzubeziehen. Der derzeitige Text der Verwaltungsvorschrift zur Straßenverkehrsordnung lege es für die begutachtenden Ärztinnen und Ärzte aber nicht nahe, weil für die Beeinträchtigungen des Gehvermögens zahlreiche Beispiele aus dem orthopädischen Fachgebiet genannt seien, während für Gesundheitsstörungen aus anderen medizinischen Fachgebieten Beispiele vollständig fehlen.

Die Klarstellung der Anforderungen an die außergewöhnliche Gehbehinderung ist positiv zu bewerten. Das Bundessozialgericht hatte bereits die Öffnungsklausel in der Versorgungsmedizin-Verordnung<sup>16</sup> genutzt, um den Kreis der Anspruchsberechtigten jenseits von orthopädischen Beeinträchtigungen zu erweitern. Zudem bereiteten die in der straßenverkehrsrechtlichen Bestimmung genannten Beispiele aus dem orthopädischen Fachgebiet<sup>17</sup> einige Schwierigkeiten.<sup>18</sup> Es machte beispielsweise in der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts einen Unterschied, ob jemand doppelunterschenkel- oder einseitig Oberschenkelamputiert war.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> Vgl. Bundestagsdrucksache BT-Drs. 18/9522, S. 317f.

<sup>16</sup> Nr. 3 c) Teil D 3 der Anlage zu § 2 Versorgungsmedizin-Verordnung lautete:  
*„Als Erkrankungen der inneren Organe, die eine solche Gleichstellung rechtfertigen, sind beispielsweise Herzschäden mit schweren Dekompensationserscheinungen oder Ruheinsuffizienz sowie Krankheiten der Atmungsorgane mit Einschränkung der Lungenfunktion schweren Grades anzusehen.“*

<sup>17</sup> VV zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO Randnummer 130 lautet:

*„Querschnittgelähmte, doppeloberschenkelamputierte, doppelunterschenkel-amputierte, hüftexartikulierte und einseitig Oberschenkelamputierte Menschen“.*

<sup>18</sup> Dazu Loytved, juris-PR-SozR 1/2016 Anm. 5.

<sup>19</sup> Vgl. BSG, Urt. v. 11.8.2016 – B 9 SB 2/14 R –, juris; siehe hierzu Weber, in: Forum A, Beitrag A1-2017 auf www.reha-recht.de.

## **b. Verschärfung der Anforderungen an die außergewöhnliche Gehbehinderung**

Der Gesetzgeber verschärft mit § 146 Abs. 3 S. 1 SGB IX die Anforderungen an die außergewöhnliche Gehbehinderung. Er begründet<sup>20</sup> die Verschärfung damit, dass die immer besser werdenden Möglichkeiten prothetischer und orthetischer Versorgung die tatsächliche Teilhabebeeinträchtigung beeinflussen und deshalb nicht unberücksichtigt bleiben können. Auch Menschen, die sich in der Vergangenheit dauerhaft nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen konnten, wie beispielsweise Doppelunterschenkelamputierte, könnten durch modernere Prothesen oder Orthesen in die Lage versetzt werden, sich ohne fremde Hilfe und ohne Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges zu bewegen. Ihre Beeinträchtigung verringere sich und ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sei auch ohne den Nachteilsausgleich „aG“ möglich. Sie gehören dann nicht mehr zum berechtigten Personenkreis. Das sei mit Rücksicht auf die stärker beeinträchtigten Menschen angemessen. Zudem sei der bewährte geltende Grundsatz, dass das Recht, Behindertenparkplätze zu benutzen, nur unter engen Voraussetzungen eingeräumt werden dürfe, zu übernehmen. Dafür spreche, dass Parkraum in den Innenstädten nicht beliebig vermehrbar sei, ebenso wie auch der verkehrsrechtliche Ansatz seiner grundsätzlichen Privilegienfeindlichkeit, so dass mit den Mitteln des Straßenverkehrsrechts nur ein Nachteilsausgleich und dieser nur unter dem Aspekt eines sicheren und geordneten Verkehrsablaufs eingeräumt werden könne. Dafür sprechen auch behinderungspolitische Erwägungen. Behindertenparkplätze müssen denjenigen Menschen vorbehalten bleiben, die sich dauernd nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Das seien Menschen, die für ihre mobilitätsbezogene Teilhabe einen Grad der Behinderung von mindestens 80 haben. Eine breite Ausweitung des Berechtigtenkreises würde dazu führen, dass die eigentliche Zielgruppe längere Wege zurücklegen müsste, weil Parkplätze belegt wären, die heute frei seien.

Die Verschärfung der Anforderungen an die außergewöhnliche Gehbehinderung ist zu kritisieren. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts kam im früheren Recht eine Gleichstellung bereits bei einem niedrigeren Grad der Behinderung in Betracht.<sup>21</sup> Zudem wird die Qualität der individuellen Versorgung erstmals relevant. Unfallverletzte, deren Umfang der Heilbehandlung nicht wie in der gesetzlichen Krankenversicherung durch das Gebot der Wirtschaftlichkeit begrenzt ist, könnten eher durch moderne Prothesen und Orthesen in die Lage versetzt werden, sich ohne fremde Hilfe und ohne Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges zu bewegen.<sup>22</sup> Diese könnten damit aus dem Kreis der Anspruchsberechtigten fallen. In der Rechtsprechung zum Unfallversiche-

---

<sup>20</sup> Vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 317f.

<sup>21</sup> Vgl. BSG, Urt. v. 12.2.1997 – 9 RVs 11/95 –, juris.

<sup>22</sup> Zur (Nicht-)Berücksichtigung der Gebrauchsvorteile eines C-Legs, eines mechatronischen Beinprothesensystems, bei der Bemessung der Minderung der Erwerbstätigkeit siehe LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urteil v. 17.9.2014 – L 5 U 1/11 –, juris und Hollo, in: Forum C, Beitrag C2-2016 auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

rungsrecht werden an die Aussage, dass eine prothetische Versorgung die tatsächliche Beeinträchtigung dauerhaft mindern kann, hohe Anforderungen gestellt.<sup>23</sup>

### c. Missverständliche Formulierung der Rolle der Versorgungsärzte

Der Gesetzgeber hat in § 146 Abs. 3 S. 5 SGB IX die Rolle der Versorgungsärzte missverständlich formuliert. Die Vorschrift suggeriert, dass die Versorgungsärzte über das Gleichkommen entscheiden. Die straßenverkehrsrechtliche Bestimmung legt dieses Verständnis ebenfalls nahe.<sup>24</sup>

Die missverständliche Formulierung ist zu kritisieren. Es sind Behörden, welche die Feststellungen hinsichtlich der gesundheitlichen Merkmale treffen, vgl. § 69 Abs. 4 SGB IX. Die Behörden erforschen den Sachverhalt von Amts wegen, vgl. § 20 SGB X. Versorgungsärzte sind im Sozialverwaltungsverfahren als Sachverständige beteiligt, vgl. § 21 SGB IX.

### III. Konsequenzen für die Inanspruchnahme des EU-Behindertenparkausweises

Die Neuregelung der außergewöhnlichen Gehbehinderung in § 146 Abs. 3 SGB IX hat eine wesentliche Änderung in den rechtlichen Verhältnissen, die bei der Zuerkennung des Merkzeichens „aG“ vorgelegen haben, bewirkt. Damit wäre von Amts wegen zu prüfen, ob die Zuerkennung des Merkzeichens „aG“ mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben ist, vgl. § 48 SGB X. Ein solches Vorgehen erscheint aber nicht praktikabel; allein in Bayern wären über 100.000 Verwaltungsverfahren durchzuführen. Eine Überprüfung dürfte daher nur in den Fällen stattfinden, in denen ein Neufeststellungsantrag gestellt wird oder eine Nachuntersuchung ansteht; der Schwerbehindertenausweis ist regelmäßig auf fünf Jahre zu befristen; vgl. § 6 SchwbAwV.<sup>25</sup>

---

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.  
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

---

---

<sup>23</sup> BSG, Urt. v. 20.12.2016 – B 2 U 11/15 R, vgl. eine Anmerkung von Hollo (demnächst als Fachbeitrag bei [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de)).

<sup>24</sup> VV zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO Randnummer 130 lautet: „[...] die nach versorgungsärztlicher Feststellung [...] dem vorstehend angeführten Personenkreis gleichzustellen sind.“

<sup>25</sup> Vgl. Strukturstatistik Bayern: Menschen mit Behinderung, zu finden auf: [www.rehadat-statistik.de/de/behinderung/regionale-statistiken/index.html](http://www.rehadat-statistik.de/de/behinderung/regionale-statistiken/index.html)