
Datum: 15.10.2019
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 12. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 12 SB 652/18
ECLI: ECLI:DE:SGAC:2019:1015.S12SB652.18.00

Sachgebiet: Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:
Die Klage wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

- Tatbestand: 1
- Zwischen den Beteiligten ist das Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Merkzeichen G und B streitig. 2
- Mit Bescheid vom 26.09.2016 stellte der Beklagte bei dem am 00.00.0000 geborenen Klä-ger aufgrund bestehender Hirndurchblutungsstörungen und Funktionsstörungen von Herz- und Kreislauf einen Grad der Behinderung (GdB) von 50 fest. Die ebenfalls begehrte Feststellung der Merkzeichen G, B, H und RF wurde abgelehnt. Das hiergegen durchge-führte Klageverfahren S 18 SB 1104/16, in welchem u.a. ein Gutachten von Dr. Q. einge-holt worden war, endete durch Klagerücknahme am 08.08.2017. 3
- Am gleichen Tag stellte der Kläger erneut einen Antrag auf Feststellung der Merkzeichen G und B. Der Beklagte holte daraufhin Befundberichte des Internisten Dr. U. und des Au-genarztes Dr. I. ein und wertete diese durch seinen ärztlichen Dienst aus. Dieser kam zu der Einschätzung der GdB sei weiter mit 50 zutreffend bewertet und die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der begehrten Merkzeichen seien nicht gegeben. 4
- Mit Bescheid vom 15.02.2018 lehnte der Beklagte den Antrag des Klägers ab. Hiergegen legte er am 07.03.2018 Widerspruch ein und verwies unter anderem darauf, dass bei ihm mittlerweile der Pflegegrad 2 festgestellt worden sei. Das entsprechende Pflegegutachten fügte er bei. Nach dessen Auswertung blieb der ärztliche Dienst des Beklagten bei der 5

Einschätzung, dass die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der begehrten Merkzeichen nicht gegeben seien. Die Bezirksregierung Münster wies den Widerspruch daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 16.07.2018 als unbegründet zurück.	
Am 03.08.2018 hat der Kläger, vertreten durch seinen Prozessbevollmächtigten, Klage erhoben.	6
Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten des behandelnden Ophthalmologen Dr. I. und des Internisten Dr. U. sowie eines augenärztlichen Gutachtens des Prof. Dr. X. und eines internistisch-arbeitsmedizinischen Gutachtens des Dr. Q. Die Beteiligten haben zu den Gutachten schriftsätzlich Stellung genommen.	7
Im Rahmen der mündlichen Verhandlung vom 15.10.2019 hat der Kläger, vertreten durch seinen Prozessbevollmächtigten, beantragt, den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 15.02.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.07.2018 zu verurteilen, bei ihm die gesundheitlichen Voraussetzungen zur Zuerkennung des Merkzeichens G und B festzustellen. Der Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen.	8
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verfahrensakte S 18 SB 1104/16 und die Verwaltungsakte des Beklagten, deren wesentlicher Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.	9
Entscheidungsgründe:	10
Die zulässige Klage ist unbegründet. Der Kläger ist durch die angefochtenen Bescheide im Sinne des § 54 Abs. 2 SGG nicht beschwert, da diese rechtmäßig sind. Er hat weder einen Anspruch auf Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Merkzeichens G (dazu unten I.) noch des Merkzeichens B (dazu unten II.).	11
I. Nach § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – (SGB IX) in der Fassung des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundes-teilhabegesetz – BTHG) vom 23.12.2016 (BGBl. I S. 3234) sind Menschen mit Behinderungen solche, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung in diesem Sinne liegt dabei dann vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht, § 2 Abs. 1 Satz 2 SGB IX.	12
Gemäß § 152 Abs. 4 SGB IX stellen die zuständigen Behörden neben einer Behinderung auch gesundheitliche Merkmale fest, die Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen für schwerbehinderte Menschen sind.	13
Die anspruchsbegründenden Tatsachen sind, dies gilt nach allgemeinen Grundsätzen des sozialgerichtlichen Verfahrens auch im Schwerbehindertenrecht, grundsätzlich im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachzuweisen (vgl. BSG Urteil vom 15.12.1999 - B 9 VS 2/98 R = juris Rn. 14; Bayerisches LSG Urteil vom 18.06.2013 – L 15 BL 6/10 = juris Rn. 67 ff.; Bayerisches LSG Urteil vom 05.02.2013 – L 15 SB 23/10= juris). Für diesen Beweisgrad ist es zwar nicht notwendig, dass die erforderlichen Tatsachen mit	14

absoluter Gewissheit feststehen. Ausreichend, aber auch erforderlich ist indes- sen ein so hoher Grad der Wahrscheinlichkeit, dass bei Abwägung des Gesamtergebnis- ses des Verfahrens kein vernünftiger, den Sachverhalt überschauender Mensch mehr am Vorliegen der Tatsachen zweifelt (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.2000 - B 9 VG 3/99 R = juris Rn. 11), d.h. dass die Wahrscheinlichkeit an Sicherheit grenzt (vgl. BSG, Urteil vom 05.05.1993 - 9/9a RV 1/92 = juris Rn. 14). Lässt sich der Vollbeweis nicht führen, geht die Nichterweislichkeit einer Tatsache zu Lasten dessen, der sich zur Begründung seines An- spruchs oder rechtlichen Handelns auf ihr Vorliegen stützen.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Vo- 15
raussetzungen für die Inanspruchnahme des Merkzeichens G.

Maßgeblich für die Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen ist bei der vorliegenden 16
Anfechtungs- und Verpflichtungsklage die Rechtslage zum Zeitpunkt der gerichtlichen Ent-
scheidung (vgl. hierzu Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl.
2017, § 54 Rn 34 ff.; LSG Nordrhein-Westfalen Beschluss vom 02.05.2018 – L 17 SB 347/17
= juris Rn. 3).

Gemäß dem seit dem 01.01.2018 geltenden § 228 Abs. 1 SGB IX wird ein schwerbehin- 17
deter Mensch, der infolge seiner Behinderung in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßen-
verkehr erheblich beeinträchtigt oder hilflos oder gehörlos ist, im öffentlichen Personen-
verkehr unentgeltlich befördert, wenn dies im Ausweis des schwerbehinderten Menschen
eingetragen ist. Über das Vorliegen der damit angesprochenen gesundheitlichen Merkma- le
treffen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behör- den die
erforderlichen Feststellungen (§ 152 Abs. 1 und 4 SGB IX).

In seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist, wer infolge einer 18
Einschränkung des Gehvermögens (auch durch innere Leiden oder infolge von An- fällen oder
von Störungen der Orientierungsfähigkeit) nicht ohne erhebliche Schwierigkei- ten oder nicht
ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzu- legen vermag, die
üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden, § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB IX.

Diese gesetzliche Regelung wird konkretisiert durch D Ziffer 1 der Anlage zu § 2 der auf- 19
grund § 30 Abs. 16 Bundesversorgungsgesetzes (BVG) erlassenen Verordnung zur
Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 BVG (BGBl. I 2008,
S. 2412 - Versorgungsmedizin-Verordnung) vom 10.12.2008 (Versorgungsmedizinische
Grundsätze), die bis zum Erlass einer Verordnung nach § 153 Abs. 2 SGB IX (nä- her: Goebel
in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl. 2018, § 153 SGB IX, Rn. 5) gemäß 159 Abs. 7
SGB IX a.F. (§ 241 Abs. 5 SGB IX n. F.) weiterhin auch im Schwerbe- hindertenrecht zur
Anwendung kommt (vgl. hierzu ausführlich SG Aachen Urteil vom 16.10.2018 - S 18 SB
317/17 = juris Rn. 32 unter Hinweis auf BT-Drucksache 18/3190, S. 5; vgl. dazu auch LSG
Nordrhein-Westfalen Urteil vom 11.01.2019 - L 21 SB 224/16 = ju- ris Rn. 42).

Teil D Ziffer 1 lit b) Satz 2 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze stellt hierbei zu- nächst 20
klar, dass bei der Prüfung der Frage, ob diese Voraussetzungen vorliegen, es nicht auf die
konkreten örtlichen Verhältnisse des Einzelfalles ankommt, sondern darauf, welche
Wegstrecken allgemein – d. h. altersunabhängig von nicht behinderten Menschen – noch zu
Fuß zurückgelegt werden. Als ortsübliche Wegstrecke in diesem Sinne gilt eine Strecke von
etwa zwei Kilometern, die in etwa einer halben Stunde zurückgelegt wird. Eine weitere
Konkretisierung der Norm gibt freilich Teil D Ziffer 1 lit d) der Versorgungsmedizinischen
Grundsätze. Danach sind die Voraussetzungen für die Annahme einer erheblichen Beein-
trächtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr infolge einer behinderungsbeding- ten

Einschränkung des Gehvermögens als erfüllt anzusehen, wenn auf die Gehfähigkeit sich auswirkende Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und/oder der Lendenwirbelsäule bestehen, die für sich einen GdB von wenigstens 50 bedingen. Darüber hinaus können die Voraussetzungen bei Behinderungen an den unteren Gliedmaßen mit einem GdB unter 50 gegeben sein, wenn diese Behinderungen sich auf die Gehfähigkeit besonders auswirken, z. B. bei Versteifung des Hüftgelenks, Versteifung des Knie- oder Fußgelenks in ungünstiger Stellung, arteriellen Verschlusskrankheiten mit einem GdB von 40. Auch bei inneren Leiden kommt es bei der Beurteilung entscheidend auf die Einschränkung des Gehvermögens an. Dementsprechend ist eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit vor allem bei Herzschäden mit Beeinträchtigung der Herzleistung wenigstens nach Gruppe 3 und bei Atembehinderungen mit dauernder Einschränkung der Lungenfunktion wenigstens mittleren Grades anzunehmen. Auch bei anderen inneren Leiden mit einer schweren Beeinträchtigung der körperlichen Leistungsfähigkeit, z. B. chronische Niereninsuffizienz mit ausgeprägter Anämie, sind die Voraussetzungen als erfüllt anzusehen.

Auch bei Störungen der Orientierungsfähigkeit kann das Merkzeichen festzustellen sein, wenn diese zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit führen. Hier stellen die Versorgungsmedizinischen Grundsätze aber normativ klar, dass dies dann der Fall ist, wenn Sehbehinderungen mit einem GdB von wenigstens 70 vorliegen. Bei Sehbehinderungen, die einen GdB von 50 oder 60 bedingen, kommt das Merkzeichen dann in Betracht, wenn eine Kombination mit erheblichen Störungen der Ausgleichsfunktion (z. B. hochgradige Schwerhörigkeit beiderseits, geistige Behinderung) besteht, vgl. Teil D Ziffer 1 lit f) Satz 1 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze. 21

Der Kläger leidet zum maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Entscheidung an: 1. Gesichtsfeldbeeinträchtigung (homonyme Hemianopsie nach rechts) 2. Folgezustand nach Schlaganfall 3. Funktionsstörung von Herz- und Kreislauf 4. Hörminderung, minimaler Schwindel 5. Hyperreagibilität 6. Nierenfunktionsstörung 22

Das Vorliegen dieser Gesundheitsbeeinträchtigungen steht nach Auffassung der Kammer aufgrund der im Verwaltungs- und Klageverfahren eingeholten Befund- und Arztberichte sowie der Gutachten des Internisten und Sozialmediziners Dr. Q. und des Augenarztes Prof. Dr. X. fest. Die Gutachten beruhen auf umfangreichen Untersuchungen erfahrener gerichtlicher Sachverständigen, die unter Einsatz von diversen Hilfsmitteln durchgeführt worden sind. Die Kammer hat keinen Anlass an der Richtigkeit der in dem Gutachten erhobenen medizinischen Befunde und gestellten Diagnosen zu zweifeln. Diese decken sich mit den Feststellungen und Diagnosen der behandelnden Ärzte. Die Beteiligten haben nach Auffassung der Kammer auch keine substantiierten Einwände gegen die medizinischen Feststellungen erhoben. Eine neurologische Begutachtung, welche von Prof. Dr. X. als möglich gesehen wurde, war nach Auffassung der Kammer nicht erforderlich. Sie teilt insoweit die Auffassung des Gutachters Dr. Q., der dargelegt hatte, dass seit dem Schlaganfall 2016 die Indikation für eine neurologische Untersuchung nicht (mehr) gestellt worden war. 23

Es liegen mithin wesentliche Beeinträchtigungen des Klägers auf orthopädischem Gebiet, insbesondere sich auf die Gehfähigkeit auswirkende Funktionsstörungen der unteren Gliedmaße und/oder der Wirbelsäule beim Kläger nicht vor. Nachvollziehbar erheblich beeinträchtigt wird der Kläger allerdings durch die nach dem Schlaganfall verbliebene Gesichtsfeldbeeinträchtigung. 24

Wie bereits oben dargelegt, kommt auch bei bestehenden Sehbehinderungen unter dem Gesichtspunkt der Störung der Orientierungsfähigkeit die Feststellung des Merkzeichens G in 25

Betracht. Dies allerdings nur, wenn die Sehstörungen für sich einen GdB von mindestens 70 bedingen oder jedoch zumindest 50, wobei in diesem Fall erhebliche Störungen der Ausgleichsfunktion (etwa im Sinne einer hochgradigen Schwerhörigkeit beidseits oder einer geistigen Behinderung) kumulativ bestehen müssen.

Die bei dem Kläger bestehende homonyme Hemianopsie (vgl. zu diesem Krankheitsbild ausführlich, Machner, Störungen der visuellen Suche bei Patienten mit homonymer Hemianopsie und Patienten mit Kleinhirnfarkt, Dissertation 2005, S. 6 ff., abrufbar unter <https://www.zhb.uni-luebeck.de/epubs/ediss226.pdf>) bedingt, wie vom Gutachter Prof. Dr. X. zutreffend dargelegt gemäß Teil B Ziffer 4.5 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze einen GdB von 40 (vgl. dazu auch Dörfler/Eisenmenger/Lippert/Wandl, Medizinische Gutachten, 2. Aufl. 2015, 12.1.4.; Lachenmayr, Begutachtung in der Augenheilkunde, 3. Aufl. 2019, 5.2). Hierdurch bedingt, dies erachtet die Kammer nicht zuletzt aufgrund der Schilderungen des Klägers im Rahmen der mündlichen Verhandlung für glaubhaft, hat der Kläger Schwierigkeiten sich zu orientieren (vgl. zu den Orientierungsschwierigkeiten beim Vorliegen dieses Krankheitsbildes auch, Reckert, ZPA 2014, 323 [324]). Diese vom Kläger beschriebenen Orientierungsstörungen erreichen nach Auffassung der Kammer aber keinesfalls das Ausmaß, welches durch die für die Vergabe des Merkzeichens G durch in Teil D Ziffer 1 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze beschriebenen Regelbeispiele vorgegeben ist (zum Regelbeispielcharakter vgl. etwa LSG Nordrhein-Westfalen Urteil vom 11.01.2019 - L 21 SB 224/16 = juris Rn. 42; LSG Sachsen-Anhalt Urteil vom 15.06.2016 – L 7 SB 46/14 = juris Rn. 51 ff). Dies wäre aber Voraussetzung für die Annahme des entsprechenden Merkzeichens. Der Verlust eines Auges mit dauernder, einer Behandlung nicht zugänglicher Eiterung der Augenhöhle wird nach Teil B Ziffer 4.1 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze mit einem GdB von 40 bewertet. Dies macht nach Auffassung der Kammer deutlich, dass der GdB von 40 für die homonyme Hemianopsie nicht allein den Ausfall des Auges berücksichtigt – denn eine Sehschärfe von 0 wird für sich mit einem GdB von 25 in Ansatz gebracht – sondern darüber hinaus, die mit der Einschränkung des Sichtfelds bei bestehendem Visus hinausgehenden – auch vom Kläger beschriebenen – Beeinträchtigungen. Diese Beeinträchtigungen begründen aber keine Orientierungslosigkeit, die vergleichbar einer Situation wäre, der sich ein Einäugiger mit Ausfall temporalen Gesichtsfeldhälfte des anderen Auges (GdB 70) oder ein geistig Behinderter, bei dem ein GdB von mindestens 80 für diese Behinderung ausgesetzt sieht. Dies wird normativ durch die entsprechend unterschiedlich hohen GdB deutlich. Da die vom Kläger geklagte Orientierungslosigkeit nicht das erforderliche Maß erreicht, kommt die Bewilligung des Merkzeichens G nicht in Betracht. Die übrigen bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind ebenfalls nicht geeignet, das Merkzeichen zu begründen.

II. Die Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Merkzeichens B scheidet ebenfalls aus.

Gemäß § 228 Abs. 1 SGB IX n.F. wird die Begleitperson eines schwerbehinderten Menschen, der infolge seiner Behinderung in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt oder hilflos oder gehörlos ist, im öffentlichen Personenverkehr unentgeltlich befördert, wenn die Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson nachgewiesen und dies im Ausweis des schwerbehinderten Menschen eingetragen ist. Über das Vorliegen der damit angesprochenen gesundheitlichen Merkmale treffen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden die erforderlichen Feststellungen (§ 69 Abs. 1 und 4 SGB IX a.F. bzw. § 152 Abs. 1 und 4 SGB IX n.F.). Nach Teil D Ziffer 2 lit b) der Versorgungsmedizinischen Grundsätze ist eine Berechtigung für eine ständige Begleitung bei schwerbehinderten Menschen (bei denen die Voraussetzungen für

die Merkzeichen G, GI oder H vorliegen) gegeben, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind. Der Tatbestand für die Zuerkennung des Merkzeichens B knüpft mithin an die "G", "GI" und "H" an. Die Zuerkennung des Merkzeichens "B" kann somit nur erfolgen, wenn das Merkzeichen "G", "H" oder "BI" zuerkannt ist (LSG Baden-Württemberg Urteil vom 22.03.2019 - L 8 SB 3550/18 = juris unter Hinweis auf so BSG Urteil vom 11.11.1987 - 9a RVs 6/86 = juris, freilich noch zu, SchwebG). Weiter ist Voraussetzung, dass sie bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind (§ 229 Abs. 2 Satz 1 SGB IX; § 146 Abs. 2 Satz 1 SGB IX a.F.). Da bei dem Kläger weder das Merkzeichen G noch das Merkzeichen H festgestellt worden sind scheidet die Zuerkennung des Merkzeichens B ebenfalls aus.

Die Klage war damit insgesamt abzuweisen.

29

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.

30