



## Sozialgericht Detmold

Az.: S 14 SB 1421/15

Mot z. K. Rücksprache		
DGB Rechtsschutz GmbH Büro Bielefeld		
13. JAN. 2017 <i>Judd</i>		
Erledigt	Fristen + Termine	Bearbeitet

Verkündet am 06.01.2017

Rieks  
Regierungsbeschäftigte  
als Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes

### Urteil

In dem Rechtsstreit

#### Kläger

**Prozessbevollmächtigte:** Rechtssekretär Röder u.a., DGB Rechtsschutz GmbH -Büro Bielefeld-, Marktstraße 8, 33602 Bielefeld

gegen

Kreis Höxter Soziales, Pflege und Schwerbehinderung, vertreten durch den Landrat, Moltkestraße 12, 37671 Höxter, Gz.: 507283000789

#### Beklagter

hat die 14. Kammer des Sozialgerichts Detmold auf die mündliche Verhandlung vom 06.01.2017 in Detmold durch den Vorsitzenden, den Richter am Sozialgericht Schmidt-Kronshage sowie die ehrenamtliche Richterin Marx und den ehrenamtlichen Richter Kleine für Recht erkannt:

**Der Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 12.06.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2015 verurteilt, beim Kläger ab dem 06.03.2015 die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleiches „aG“ festzustellen.**

**Der Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers.**

#### **Tatbestand:**

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger außergewöhnlich gehbehindert ist.

Mit Bescheid vom 28.06.2013 hatte der Beklagte zuletzt beim Kläger den Grad der Behinderung (GdB) mit 80 festgestellt und dabei einen Verschleiss der Wirbelsäule mit Wurzelreizerscheinungen und Narbe nach Bandscheibenoperation sowie eine Herzleistungsminderung, Infarktnarbe und Bypassversorgung mit einem Einzel-GdB von jeweils 40, ferner eine Lungenfunktionsstörung, chronische Bronchitis (Einzel-GdB 30), eine Funktionsstörung beider Hüftgelenke und Nierenfunktionsstörung (jeweils Einzel-GdB 20), eine Deformierung der Füße, einen Leberschaden, ein Restless-Legs-Syndrom und eine Funktionsstörung der rechten Schulter (jeweils mit einem Einzel-GdB von 10) berücksichtigt; seit Oktober 1992 waren ferner die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleiches „G“ (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr) festgestellt.

Der Kläger beantragte am 06.03.2015 Neufeststellung des GdB sowie wiederum, wie zuvor auch im letzten Antragsverfahren, die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen der Nachteilsausgleiches „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung). Der Beklagte holte hierauf einen Befundbericht der Hausärztin des Klägers, der Ärztin für Innere Medizin Makosch, Warburg (vom 14.05.2015) ein, welche angab, es sei eine zunehmende Verschlechterung der Herzpumpleistung zu verzeichnen; der Kläger sei nicht mehr belastbar und habe nach wenigen Metern keine Luft mehr (ca. 50 bis 70 m); zudem seien seine Beine permanent geschwollen und es bestehe auch eine wesentliche Entfaltungsstörung der Lunge mit nur noch hälftiger Vitalkapazität; zusätzlich leide er unter chronischen Schmerzen der Wirbelsäule mit der Notwendigkeit einer Schmerztherapie mit

Opiaten und sei auch nach Herzoperation der Thorax bei nicht zusammengewachsenem Brustbein instabil. Im Rahmen gutachterlicher Auswertung dessen gelangte Dr. Münster vom Ärztlichen Dienst des Beklagten zu der Auffassung, der GdB sei nunmehr mit 90 festzustellen, die Voraussetzungen des Merkzeichens „aG“ lägen indes nicht vor, da eine Wegstrecke von 50 bis 70 m ohne Pause möglich sei.

Mit Bescheid vom 12.06.2015 stellte der Beklagte daraufhin den GdB mit 90 fest, lehnte es jedoch ab, die gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens „aG“ anzunehmen und führte zur Begründung aus, die Gehfähigkeit des Klägers sei nicht vergleichbar einem querschnittgelähmten oder beidseitig beinamputierten Menschen eingeschränkt. Mit dem hiergegen fristgemäß erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, aus einer Gesamtschau sämtlicher Gesundheitsstörungen rechtfertige sich die Feststellung des Merkzeichens „aG“, wobei er sich auf die hausärztlichen Angaben bezog. Mit Widerspruchsbescheid vom 22.10.2015 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Hiergegen richtet sich die am 20.11.2015 erhobene Klage, mit welcher der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Er vertritt die Auffassung, das Zusammenwirken sämtlicher Gesundheitsstörungen bedinge ein Ausmaß an Funktionsbeeinträchtigungen, welches einer außergewöhnlichen Gehbehinderung gleichkomme. Er könne sich nur langsam fortbewegen und sei schnell überanstrengt.

Zum Termin zur mündlichen Verhandlung am 06.01.2017, zu welchem der Beklagte ordnungsgemäß geladen worden ist (Empfangsbekanntnis vom 15.12.2016), ist für diesen niemand erschienen.

Der am Terminstag anwesende Bevollmächtigte des Klägers hat im Termin zuletzt beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 12.06.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2015 zu verurteilen, beim Kläger ab Antragstellung die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Nachteilsausgleiches „aG“ festzustellen.

Der Beklagte hat schriftsätzlich seine Auffassung bekräftigt, zwar sei beim Kläger die Herzleistungsminderung und auch die Lungenfunktionseinschränkung nunmehr mit einem Einzel-GdB von 50 zu bewerten; Erkrankungen der inneren Organe, die eine Gleichstellung mit dem enumerativ genannten Personenkreis rechtfertigten seien jedoch erst Herzschäden mit schweren Dekompensationserscheinungen oder Ruheinsuffizienz sowie Krankheiten der Atmungsorgane mit einer Einschränkung der Lungenfunktion schweren Grades, welche mit einem Einzel-Grad der Behinderung von 80 berücksichtigt seien.

Das Gericht hat zur Sachverhaltsaufklärung von der Hausärztin des Klägers einen Befundbericht (vom 18.04.2016) eingeholt, auf dessen näheren Inhalt verwiesen wird. Nach Maßgabe der Beweisanordnung vom 13.05.2016 hat das Gericht ein fachinternistisches Gutachten von Dr. Wolff, Institut für Begutachtungswesen in Bad Salzuflen, eingeholt, auf welches ebenfalls Bezug genommen wird.

Wegen der sonstigen Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den weiteren Inhalt der Gerichtsakte und der den Kläger betreffenden Verwaltungsakte des Beklagten verwiesen. Dieser war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

#### **Entscheidungsgründe:**

Die als Anfechtungs- und Verpflichtungsklage gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz –SGG– statthafte Klage (vgl. hierzu zuletzt Bundessozialgericht –BSG–, Urteil vom 17.04.2013-B 9 SB 3/11 R) ist zulässig und auch begründet.

Der Kläger ist außergewöhnlich gehbehindert. Bei ihm liegt zwar kein zur Zuerkennung des Merkzeichens „aG“ führendes Regelbeispiel vor, der Kläger ist im Hinblick auf seinen Gesamtzustand den Menschen, bei denen ein solches gegeben ist, jedoch gleichzustellen. Von daher war der angefochtene Bescheid des Beklagten vom 12.06.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2015 aufzuheben, weil er den Kläger in seinen Rechten verletzt (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG).

Rechtsgrundlage für die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das nachgesuchte Merkzeichen ist § 69 Abs. 4 des 9. Buches Sozialgesetzbuch –SGB IX–, wonach die zuständigen Behörden neben einer Behinderung auch weitere

gesundheitliche Merkmale feststellen, die Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen für schwerbehinderte Menschen sind. Zu diesen Merkmalen gehört die außergewöhnliche Gehbehinderung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 14 Straßenverkehrsgesetz (StVG). Dabei zieht die Feststellung straßenverkehrsrechtlich die Gewährung von Parkerleichterungen, insbesondere die Nutzung von gesondert ausgewiesenen Behindertenparkplätzen und die Befreiung von verschiedenen Parkbeschränkungen nach sich. Ausgangspunkt für die Feststellung ist Abschnitt II Nr. 1 zu § 46 Abs. 1 Nr. 11 der Verwaltungsverordnung zur Straßenverkehrsverordnung (VwV-StVO). Danach ist außergewöhnlich gehbehindert im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 14 StVG wer sich wegen der Schwere seines Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeuges bewegen kann. Hierzu zählen Querschnittgelähmte, Doppeloberschenkelamputierte, Doppelunterschenkelamputierte, Hüftexartikulierte und einseitig Oberschenkelamputierte, die dauernd außerstande sind, ein Kunstbein zu tragen, oder nur eine Beckenkorbprothese tragen können oder zugleich unterschenkel- und armamputiert sind (sog. Regelbeispiele) sowie andere Schwerbehinderte, die nach versorgungsärztlicher Feststellung, auch aufgrund von Erkrankungen, dem vorstehenden Personenkreis, gleichzustellen sind (sog. Gleichstellungsfälle). Zusätzlich ist die am 01.01.2009 in Kraft getretene Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) heranzuziehen, welche als Rechtsverordnung Verwaltung und Gerichte bindet und welche die Grundsätze für die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen in den „Versorgungsmedizinischen Grundsätzen“ (VMG) näher konkretisiert. Hierin ist unter Teil D Nr. 3 Buchstabe c ausgeführt, dass bei der Frage der Gleichstellung von behinderten Menschen zu beachten ist, dass das Gehvermögen auf das Schwerste eingeschränkt sein muss; als Vergleichsmaßstab ist deshalb das Gehvermögen eines Doppeloberschenkelamputierten heranzuziehen; dies gilt auch, wenn Gehbehinderte einen Rollstuhl benutzen; es genügt nicht, dass ein solcher verordnet wurde; die Betroffenen müssen vielmehr ständig auf den Rollstuhl angewiesen sein, weil sie sich sonst nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung fortbewegen können; als Erkrankungen der inneren Organe, die eine solche Gleichstellung rechtfertigen, sind Herzschäden mit schweren Dekompensationserscheinungen oder Ruheinsuffizienz sowie Krankheiten der Atmungsorgane mit Einschränkung der Lungenfunktion schweren Grades anzusehen.

Im vorliegenden Fall liegen die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Feststellung eines der sog. Regelbeispiele nicht vor; weder ist der Kläger querschnittgelähmt noch bestehen Amputationen der unteren Gliedmaßen. Aufgrund der Schwere der beim Kläger vorliegenden Beeinträchtigungen ist er jedoch dem genannten Personenkreis gleichzustellen. Eine Gleichstellung setzt voraus, dass der betroffene Schwerbehinderte sich nur unter ebenso großen körperlichen Anstrengungen fortbewegen kann, wie der enumerativ genannte Personenkreis. Dies ist der Fall, wenn ihre Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße einschränkt ist und sie sich nur unter ebenso großen Anstrengungen wie die genannte Gruppe oder nur noch mit fremder Hilfe fortbewegen können (BSGE 82, 37). Wie das BSG in ständiger Rechtsprechung hervorgehoben hat, ist für die Gleichstellung am individuellen Restvermögen des Betroffenen anzusetzen; dabei lässt sich ein anspruchsausschließendes Restgehvermögen griffig weder quantifizieren noch qualifizieren, so dass grundsätzlich weder ein gesteigerter Energieaufwand noch eine in Metern ausgedrückte Wegstrecke geeignet sind; die maßgeblichen Vorschriften stellen nämlich nicht darauf ab, über welche Wegstrecke sich ein schwerbehinderter Mensch außerhalb seines Kraftfahrzeuges wie oft und in welcher Zeit zumutbar noch bewegen kann, sondern darauf, unter welchen Bedingungen ihm dies nur noch möglich ist, nämlich „nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung“. Wer diese Voraussetzungen praktisch vom ersten Schritt an außerhalb seines Kraftfahrzeuges erfüllt, qualifiziert sich für den Nachteilsausgleich, auch dann, wenn er gezwungenermaßen auf diese Weise längere Wegstrecken zurücklegt. Von Bedeutung kann dabei u.a. Art und Umfang schmerz- oder erschöpfungsbedingter Pausen von Bedeutung sein, denn schwerbehinderte Menschen, die in ihrer Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt sind, müssen sich beim Gehen regelmäßig körperlich besonders anstrengen. Insoweit konstatiert das BSG, dass die geforderte große körperliche Anstrengung dann angenommen werden kann, wenn selbst bei einer Wegstreckenlimitierung von 30 m diese darauf beruht, dass der Betroffene bereits nach einer kurzen Strecke erschöpft ist und er neue Kräfte sammeln muss, bevor er weiter gehen kann (vgl. zum Ganzen BSG, Urteil vom 11.08.2015 – B 9 SB 2/14 R; BSG, Urteil vom 29.03.2007 – B 9a SB 1/06 R-, BSGE 90, 180).

In Ansehung dieser Grundsätze hatte die Kammer keine Zweifel daran, dass der Kläger nicht nur erheblich, sondern außergewöhnlich gehbehindert ist. Ob die insoweit maßgebenden großen körperlichen Anstrengungen beim Gehen vorliegen, ist Gegenstand tatrichterlicher Würdigung, welche sich auf alle verfügbaren Beweismittel wie

Befundberichte der behandelnden Ärzte, Sachverständigengutachten oder einen dem Gericht persönlich vermittelten Eindruck stützen kann. Es erfordert, wie auch klägerseits zu Recht angesprochen wurde, eine Gesamtschau aller relevanten Umstände. Insoweit würde gerade bei multimorbiden Schwerbehinderten wie dem Kläger allein ein Abstellen auf ein starres Kriterium keine sachgerechte Beurteilung ermöglichen. Dass beim Kläger eine außergewöhnliche Gehbehinderung vorliegt, erschließt sich aus den Feststellungen des Sachverständigen Dr. Wolff. Seine abschließende gutachterliche Bewertung ist zwar widersprüchlich, die im Gutachten dargelegten Befunderhebungen lassen jedoch für die Kammer keinen Zweifel daran, dass beim Kläger eine außergewöhnliche Einschränkung des Gehens schwersten Maßes gegeben ist. Widersprüchlich sind die Ausführungen des Sachverständigen in der Beantwortung der Beweisfragen einerseits dahingehend, die Gehfähigkeit sei so erheblich beeinträchtigt, dass er dem enumerativ genannten Personenkreis gleichzustellen ist, um dies im übernächsten Absatz zu verneinen. Ebenso widersprüchlich sind die weiteren Ausführungen in der abschließenden Beurteilung, der Kläger könne noch außergewöhnliche Anstrengungen eine Wegstrecke von 50 bis 100 m zurücklegen. Mit den Ergebnissen der durchgeführten Gehstestung (6- Minuten-Gehtest) korrelieren diese Angaben nicht; hier wurden vom Kläger 95 m in 6 Minuten zurückgelegt, wobei insgesamt 4 Pausen, bei kontinuierlicher Abnahme der zwischen diesen zurücklegbaren Gehstrecke, eingelegt werden mussten; die Wegstreckenintervalle betragen insoweit 27, 20 und zuletzt 15 m mit der Annahme, dass hiernach eine weitere Abnahme der zurücklegbaren Reststrecke bei kontinuierlicher Bewegung zu verzeichnen gewesen wäre; insgesamt entsprach für den im Zeitpunkt der Begutachtung 80-jährigen Kläger die zurückgelegte Gehstrecke etwas mehr als 20 % (!) der alterskorrigierten Normstrecke eines Gesunden. Ebenso ist etwa nach dem Belastungs-EKG zu vergegenwärtigen, dass der Kläger gerade eine Eingangsbelastung von 25 Watt leisten konnte, damit lediglich eine Belastungsstufe vollenden konnte, was einer Ergometerbelastung von 0,30 Watt/kg Körpergewicht, und insgesamt auch lediglich 20 % der alterskorrigierten Sollleistung entsprach. Hiermit korrelieren auch die Angaben der Hausärztin des Klägers, welche dem Kläger eine deutlich abnehmende Bewegungsfähigkeit bei Zunahme der Herzerkrankung und Lungenerkrankung mit Notwendigkeit der Pauseneinlegung nach wenigstens 30 m oder weniger bescheinigte, sowie die Eigenangaben des Klägers im Rahmen der gutachtlichen Untersuchung durch den Sachverständigen. Der Beklagten mag zuzugeben sein, dass die führenden Gesundheitsstörungen der Lunge bzw. des Herz- und Kreislaufsystemes, auch nach sachverständiger Begutachtung, lediglich mit einem Einzel-GdB von 50 (die Herz-

Kreislauf-Erkrankung nach den Feststellungen des Sachverständigen nunmehr sogar mit 60) zu bewerten sind; hierbei muss jedoch berücksichtigt werden, dass sich die Gesundheitsstörungen ungünstig in ihrer Kombination auswirken. Sicherlich sind bei der beim Kläger bestehenden Herzschwäche auch relevante Leistungsminderungen, insbesondere eine Belastungsluftnot zu berücksichtigen; auf das Gehvermögen weiter wirken jedoch neben den vom Sachverständigen beschriebenen Ödembildungen der Beine auch die Lungenfunktionsstörung dahingehend ein, als beim Kläger unter Belastung ein relevanter Abfall des Blutsauerstoffs, mithin eine respiratorische Parzialinsuffizienz, auffällig war bzw. auch eine Blutbildungsstörung mit leichter Anämie (Armut an roten Blutzellen) besteht, was die funktionalen Auswirkungen der Herzschwäche potenziert. Unter Berücksichtigung insoweit der hausärztlichen Angaben sowie der objektivierbaren Feststellungen durch den Sachverständigen ist der Kläger in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt und kann sich zur Überzeugung des Gerichts nur noch unter vergleichbaren körperlichen Anstrengungen fortbewegen wie der enumerativ genannte Personenkreis.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Dass vom ursprünglichen Klagebegehren auf Feststellung eines GdB von 100 anstatt 90 zuletzt Abstand genommen wurde, fiel nach Auffassung des Gerichts bei der Kostenfrage nicht wesentlich ins Gewicht.



**Rechtsmittelbelehrung:**

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Landessozialgericht  
Nordrhein-Westfalen,  
Zweigertstraße 54,  
45130 Essen,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem

Sozialgericht Detmold,  
Richthofenstraße 3,  
32756 Detmold,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Die Einreichung in elektronischer Form erfolgt durch die Übertragung des elektronischen Dokuments in die elektronische Poststelle. Diese ist über die Internetseite [www.sg-detmold.nrw.de](http://www.sg-detmold.nrw.de) erreichbar. Die elektronische Form wird nur gewahrt durch eine qualifiziert signierte Datei, die den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr bei den Sozialgerichten im Lande Nordrhein-Westfalen (ERVVO SG) vom 07.11.2012 (GV.NRW, 551) entspricht. Hierzu sind die elektronischen Dokumente mit einer qualifizierten Signatur nach § 2 Nummer 3 des Signaturgesetzes vom 16.05.2001 (BGBl. I, 876) in der jeweils geltenden Fassung zu versehen. Die qualifizierte elektronische Signatur und das ihr zugrunde liegende Zertifikat müssen durch das Gericht überprüfbar sein. Auf der Internetseite [www.justiz.nrw.de](http://www.justiz.nrw.de) sind die Bearbeitungsvoraussetzungen bekanntgegeben.

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann.

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie

von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Detmold schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat.

Schmidt-Kronshage

Ausgefertigt.  
Detmold, 12. Jan. 2017  
Rieks  
**Regierungsbeschäftigte**  
Urteilsbeamtin der Geschäftsstelle  
des Sozialgerichts

