

---

## S 18 SB 181/18

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Aachen
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	18
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 18 SB 181/18
Datum	18.02.2020

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Beklagte wird unter entsprechender Aufhebung des Bescheides vom 15.11.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.01.2018 verpflichtet, bei dem KlÄger ab dem 20.08.2018 die gesundheitlichen Voraussetzungen f¼r das Merkzeichen B festzustellen. Die Beklagte trÄgt die aurgerichtlichen Kosten des KlÄgers dem Grunde nach zu Ä¼.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten zuletzt Ä¼ber die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen f¼r den Nachteilsausgleich "Berechtigung f¼r eine stÄndige Begleitung" (Merkzeichen B).

Der am 00.00.0000 geborene KlÄger ist SchÄler an einer FÄrdererschule f¼r kÄrperliche und motorische Entwicklung mit dem zusÄtzlichen FÄrderbedarf im Schwerpunkt Lernen. Bei ihm besteht der Pflegegrad 3 infolge einer Autismus-Spektrum-StÄrung i. S. eines frÄhkindlichen Autismus, einer EntwicklungsverzÄgerung mit einem kognitiven Entwicklungsstand im Bereich der Lernbehinderung und einer dissoziierten Intelligenz.

---

Er beantragte durch seine gesetzlichen Vertreter am 14.08.2017 für die Zeit ab Juli 2017 die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) sowie der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen B und den Nachteilsausgleich "Hilflosigkeit" (Merkzeichen H) bei der Beklagten.

Die Beklagte zog ein schulärztliches Gutachten zur Einschulung (12/2016) sowie Arztbriefe des Sozialpädiatrischen Zentrums/Neuropädiatrie des T. Hospitals (4/2016, 7/2017), der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sektion Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie der V. Klinik (6/2014), der Kinderarztpraxis M. (7/2017), einen Entwicklungsbericht der Lebenshilfe (4/2017) und ein Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit für die private Pflegeversicherung (9/2017) bei.

Versorgungsmäßig wurde die Autismus-Spektrum-Störung bei Minderbegabung (Kognition im Bereich der Lernbehinderung bei inhomogenem Leistungsprofil, keine sozialen Kontakte und Fixierung auf Rituale) als Behinderung erkannt und mit einem GdB von 50 bewertet. Während die Voraussetzungen für das Merkzeichen H vorliegen, sei der Kläger nicht ständig auf Begleitung angewiesen, da keine schwere geistige Behinderung vorliege.

Mit Bescheid vom 15.11.2017 stellte die Beklagte bei dem Kläger für die Zeit ab Antragstellung einen GdB von 50 sowie das Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen H fest und lehnte die Feststellung der Voraussetzungen für das Merkzeichen B ab.

Hiergegen legte der Kläger durch seinen Vater am 21.11.2017 Widerspruch ein, insbesondere gerichtet auf die Feststellung der Voraussetzungen für das Merkzeichen B. Zugleich wurde gebeten, die Behinderung des Klägers ab Geburt anzuerkennen. Der Autismus stelle eine tiefgreifende Entwicklungsstörung dar, aufgrund derer der Kläger ein hohes Maß an Anleitung, Unterstützung und vor allem Beaufsichtigung benötige. Der Kläger benötige im Alltag ständige Begleitung, sei in Kontakt und in der Kommunikation mit anderen schnell überfordert, habe eine kurze Konzentrationsspanne und Wahrnehmungsstörungen, die seine Orientierungsfähigkeit stark beeinträchtigten. Er sei nicht in der Lage, alleine Wegstrecken ohne eine Gefahr für sich oder andere zurückzulegen. Verwiesen wurde weiter auf Feststellungen des vorliegenden Pflegegutachtens.

Versorgungsmäßig wurde vermerkt, die Voraussetzungen für die Vergabe des Merkzeichens B liegen nicht vor, da keine geistige Behinderung mit einem GdB von mindestens 80 vorliege. Mit Widerspruchsbescheid vom 24.01.2018 wies die Bezirksregierung Münster den Widerspruch daraufhin als unbegründet zurück.

Hiergegen hat der Kläger, vertreten durch seinen Vater, am 23.02.2018 durch seine Bevollmächtigte Klage erhoben, die zunächst neben der Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen B auf die Feststellung eines GdB von mindestens 70 ab Geburt gerichtet gewesen ist.

---

Das Gericht hat einen Befundbericht der Kinderarztpraxis M. (Dr. I) mit Arztbrief der Hals- und Nasen-Ohren-Ärzte Dr. K. (2/2013) und Dr. L. (8/2013) sowie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sektion Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie der V. Klinik. (1,6/2014) und weitere Befundberichte der Fachärztin für Kinderheilkunde Dr. T1 und des Sozialpädiatrischen Zentrums/Neuropädiatrie des T. Hospitals (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin Dr. H.) eingeholt.

Sodann hat das Gericht Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen Sachverständigen-gutachtens des Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Prof. Dr. C. vom 29.01.2019 mit ergänzenden Stellungnahmen vom 18.04.2019, 22.07.2019 und 27.11.2019. Der Sachverständige hat die aus der Autismus-Spektrum-Störung und der hiermit einhergehenden Entwicklungsverzögerung im Bereich der Lernbehinderung resultierende Funktionsstörung mit einem GdB von 60 bewertet. Aufgrund des frühkindlichen Autismus mit deutlich ausgeprägtem desorganisiertem Verhalten, einer Wahrnehmungsstörung sowie hoher Unaufmerksamkeit mit möglichen impulsiven Reaktionen auf nicht vorhersehbare Situationen können der Kläger Wege ohne Begleitung nicht zurücklegen. Der Zustand weiche erheblich von sich typisch entwickelnden Kindern ab. Die Autismus-Spektrum-Störung könne nicht mit einer geistigen Behinderung gleichgesetzt werden. Während letztere allgemein mehrere kognitive Domänen beeinträchtigt, betreffe der Autismus störungsspezifisch das Sozialverhalten und auch die räumliche Orientierungsfähigkeit. Insofern seien bereits bei niedrigen Gesamt- und GdB im Rahmen einer Autismus-Spektrum-Störung genau jene Fertigkeiten entsprechend schwer beeinträchtigt, die für die Vergabe des Merkzeichens B relevant seien. Auch mit den kognitiven verkehrstechnischen Ressourcen eines Erwachsenen sei die beim Kläger bestehende Symptomatik ein Grund für eine ständige Begleitung bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Dies entspreche nicht der voraussichtlichen Prognose im tatsächlichen Erwachsenenalter, da der Kläger bis dahin voraussichtlich ein entsprechendes Training kompensatorischer Fertigkeiten absolviert haben werde.

Auf Anregung des Gerichts haben die Beteiligten einen Teilvergleich dahingehend abgeschlossen, dass die Beklagte unter Änderung des angefochtenen Bescheides bei dem Kläger ab dem 14.08.2017 einen GdB von 60 festgestellt und das Verfahren in Bezug auf den Streitgegenstand der Feststellung des GdB für erledigt erklärt.

Klägerseitig wird die Auffassung vertreten, der Einschätzung des Sachverständigen zum Vorliegen der Voraussetzungen für das Merkzeichen B sei zu folgen.

Die Bevollmächtigte des Klägers beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 15.11.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.01.2018 insoweit aufzuheben, wie mit ihm die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen B abgelehnt worden ist und die Beklagte zur entsprechenden Feststellung ab dem 20.08.2018 zu verpflichten.

---

Der Vertreter der Beklagten beantragt, die rechtshängig gebliebene Klage abzuweisen.

Er beruft sich auf die im Laufe des Verwaltungs- und Gerichtsverfahrens abgegebenen Stellungnahmen der für die Beklagte tätigen Versorgungsärzte, die der Auffassung sind, es spreche gegen die Argumentation des Sachverständigen, dass der Gesetzgeber den Nachteilsausgleich B nicht regelhaft dem Autismus zugeordnet habe. Die beim Kläger festzustellenden Orientierungsstörungen seien nicht vergleichbar mit einem Anfallsleiden in der Ausprägung eines GdB von 70 oder mit einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit mit einem GdB von 70 bzw. einer geistigen Behinderung mit einem GdB von 100 oder zumindest 80. Da Voraussetzung für die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens B die gleichzeitige Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für eines der Merkzeichen G, H oder GI sei und bei dem Kläger allein die Voraussetzungen für das Merkzeichen H festgestellt seien, stehe dem Kläger das Merkzeichen B nicht zu. Denn das Merkzeichen H sei bei ihm allein aufgrund seiner Minderjährigkeit festzustellen gewesen. Die Versorgungsmedizinischen Grundsätze erforderten hinsichtlich des Merkzeichens B aber die Betrachtung eines Erwachsenen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachstands und Streitverhältnisses wird auf die Gerichtsakte und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

A. Streitgegenständlich verblieben ist der angefochtene Bescheid vom 15.11.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.01.2018 zuletzt allein insoweit, als mit ihm die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich B abgelehnt worden ist, sowie das entsprechende Verpflichtungsbegehren. Die Rechtshängigkeit ([§ 94 Sozialgerichtsgesetz](#) (SGG)) der Klage in Bezug auf die Feststellung eines höheren GdB ist mit der diesbezüglichen übereinstimmenden Erledigungserklärung der Beteiligten im Zusammenhang mit der Einigung auf die Feststellung eines GdB von 60 ab dem 14.08.2017 entfallen.

B. Die als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([§ 54 Abs. 1 S. 1 Sozialgerichtsgesetz](#) (SGG)) statthafte Klage ist zulässig

Der Kläger ist durch den angefochtenen Bescheid vom 15.11.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.01.2018 beschwert ([§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#)), soweit mit diesem die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen B abgelehnt worden ist. Der Bescheid ist insoweit rechtswidrig. Der Kläger hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens.

I. Die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen von Nachteilsausgleichen richtet sich nach den Vorschriften des Neunten Buches Sozialgesetzbuch

---

Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung (SGB IX). Auf Antrag des Menschen mit Behinderung treffen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden, wenn neben dem Vorliegen einer Behinderung weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen sind, die erforderlichen Feststellungen ([Â§ 152 Abs. 4 SGB IX](#) in der seit dem 01.01.2018 gültigen Fassung, zuvor [Â§ 69 Abs. 4 SGB IX](#)) und stellen auf Grund einer Feststellung der Behinderung einen Ausweis über die gesundheitlichen Merkmale aus ([Â§ 152 Abs. 5 S. 1 SGB IX](#)).

1. Zu diesen Merkmalen gehört die "Berechtigung für eine ständige Begleitung", das Merkzeichen B. Gemäß [Â§ 229 Abs. 2 S. 1 SGB IX](#) in der seit dem 01.01.2018 gültigen Fassung (146 Abs. 2 Satz 1 SGB IX a. F.) sind zur Mitnahme einer Begleitperson Menschen mit Schwerbehinderung berechtigt, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf Hilfe angewiesen sind. Die Feststellung bedeutet nach [Â§ 229 Abs. 2 Satz 2 SGB IX](#) nicht, dass die Person mit Schwerbehinderung, wenn sie nicht in Begleitung ist, eine Gefahr für sich oder für andere darstellt.

Untergesetzlich (vgl. Urteil der Kammer vom 24. Oktober 2017 [S 18 SB 460/16](#), Rn. 26, juris; a. A.: Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 27. August 2015 [L 6 SB 1430/15](#), Rn. 24, juris) sind die Voraussetzungen der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen B in der mit Wirkung zum 01.09.2009 erlassenen Verordnung zur Durchführung des [Â§ 1 Abs. 1](#) und des [Â§ 35](#) Bundesversorgungsgesetz (BVG) (Versorgungsmedizin-Verordnung [VersMedV](#) vom 08.12.2008, in Teil D Ziffer 2 deren Anlage zu [Â§ 2 VersMedV](#), den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (VMG), konkretisiert, die auf Grundlage der Vorgangsvorschrift des [Â§ 30 Abs. 16](#), dem Abs. 17 des [Â§ 30 BVG](#) in der bis zum 30.06.2011 gültigen Fassung geschaffen wurde. Diese wurden soweit deren Wirksamkeit verschiedentlich in Frage gestellt wurde jedenfalls wie antizipierte Sachverständigengutachten herangezogen (vgl. SG Aachen, Urteil vom 19. August 2014 [S 12 SB 1088/12](#), Rn. 48 f., juris m.w.Nachw.), bevor der Gesetzgeber zum 15.01.2015 in [Â§ 70 Abs. 2 SGB IX](#) a. F. ([Â§ 153 Abs. 2 SGB IX](#) in der seit dem 01.01.2018 gültigen Fassung) das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ermächtigt hat, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Grundsätze aufzustellen, die für die medizinische Bewertung des Grades der Behinderung und die medizinischen Voraussetzungen für die Vergabe von Merkzeichen maßgebend sind, die nach Bundesrecht im Schwerbehindertenausweis einzutragen sind (näher: Goebel in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl. 2018, [Â§ 153 SGB IX](#), Rn. 4, 5), und angeordnet hat, dass, solange noch keine Verordnung nach [Â§ 153 Abs. 2 SGB IX](#) erlassen ist, gemäß [Â§ 241 Abs. 5 SGB IX](#) in den seit 01.01.2018 gültigen Fassungen (159 Abs. 7 SGB IX a.F.) weiterhin die Maßstäbe des [Â§ 30 Abs. 1 BVG](#) und der aufgrund des [Â§ 30 Abs. 16 BVG](#) erlassenen Rechtsverordnung entsprechend gelten (vgl. hierzu [BT-Drucksache 18/3190, S. 5](#); vgl. hierzu weiter, Urteil der Kammer vom 24. Oktober 2017 [S 18 SB 460/16](#) -, Rn. 26, juris). Eine Verordnung nach [Â§ 153 Abs. 2 SGB IX](#) ist bis dato nicht in Kraft.

---

2. a) Nach Teil D Ziffer 2 VMG gilt, dass für die unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson nach dem SGB IX die Berechtigung für eine ständige Begleitung zu beurteilen ist (Buchst. a S. 1). Eine solche ist bei Menschen mit Schwerbehinderung, also mit einem GdB von mindestens 50 (vgl. [Â§ 2 Abs. 2 SGB IX](#)), bei denen die Voraussetzungen für die Merkmale G, GI oder H vorliegen (streitig ist, ob die Voraussetzungen mindestens zugleich mit jenen des Merkmals B auch (behördlich) festgestellt werden müssen. So: BSG, Urteil vom 11. November 1987 [â€‹ 9a RVs 6/86](#) [â€‹](#), [SozR 3870 Â§ 58 Nr 2](#); Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 21. September 2017 [â€‹ L 10 SB 121/14](#) [â€‹](#), Rn. 22, juris; Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 25. April 2018 [â€‹ L 13 SB 93/17](#) [â€‹](#), Rn. 32, juris; SG Aachen, Urteil vom 15. Oktober 2019 [â€‹ S 12 SB 652/18](#) [â€‹](#), Rn. 26, juris; Vogl in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl. 2018, [Â§ 229 SGB IX](#), Rn. 27 m.w.Nachw., a. A. Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 07. August 2013 [â€‹ L 13 SB 162/12 B PKH](#) [â€‹](#), Rn. 6, juris), gegeben, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind. Dementsprechend ist zu beachten, ob sie bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel regelmäßig auf fremde Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder während der Fahrt des Verkehrsmittels angewiesen sind oder ob Hilfen zum Ausgleich von Orientierungsstörungen (z. B. bei Sehbehinderung oder geistiger Behinderung) erforderlich sind (Buchst. b). Die Berechtigung für eine ständige Begleitung ist anzunehmen bei Querschnittgelähmten, Ohnherm, Blinden und Sehbehinderten, Hörbehinderten, Menschen mit geistiger Behinderung sowie Anfallskranken, bei denen die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr gerechtfertigt ist (Buchst. c).

b) aa) Teil D Ziff. 2 a) S. 2, 3 VMG stellt klar, dass entsprechend Teil D Ziff. 1 c) VMG (zum Merkmal G) auch bei Säuglingen und Kleinkindern dieselben Kriterien wie bei Erwachsenen mit gleichen Gesundheitsstörungen maßgebend sind, wobei diese Regelung für andere Kinder und Jugendliche in gleicher Weise gilt (vgl. Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 28. Juli 2014 [â€‹ L 3 SB 195/13](#) -, Rn. 26, juris; Vogl in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl. 2018, [Â§ 229 SGB IX](#), Rn. 30). Insofern ist danach zu fragen, ob die vorliegenden Gesundheitsstörungen bei einem Erwachsenen zur Notwendigkeit einer ständigen Begleitung während der Fahrt würden (Bayerisches Landessozialgericht, a.a.O., Rn. 25; Urteil vom 16. Oktober 2018 [â€‹ S 18 SB 317/17](#) [â€‹](#), Rn. 56, juris). Die behinderungsbedingten Beeinträchtigungen von Säuglingen und Kindern sind also auf einen gedachten Erwachsenen zu übertragen. Soweit bei diesem hiernach die Voraussetzungen für das Merkmal B zu bejahen wären, steht es auch dem Säugling oder Kind zu. Teil D Ziff. 2 a) lässt in S. 3 dabei unmittelbar im Normtext den Sinn dieser Übertragung erkennen. Anders als [Â§ 2 Abs. 1 S. 2 SGB IX](#) bzw. Teil A Ziffer 2 c) VMG für die Bemessung des Grades der Behinderung vorgeben, soll es für das Merkmal B nicht auf eine Relation der finalen Beeinträchtigung zum Alter ankommen. Auch Säuglingen und Kindern, die letztlich schon ohne Behinderung altersbedingt öffentliche Verkehrsmittel nicht ohne Begleitung nutzen könnten, soll das Merkmal B zustehen können. Diese Besonderheit steht im Zusammenhang mit der Abschaffung der Mindestaltersgrenze von 6 Jahren für

---

den Anspruch auf unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr, die ursprünglich in § 2 Abs. 1 Nr. 6 des Gesetzes über die unentgeltliche Beförderung von Kriegs- und Wehrdienstbeschädigten sowie von anderen Behinderten im Nahverkehr vom 27. August 1965 (BGBl Teil I Nr. 45) vorgeschrieben war. Bei Aufnahme des Rechts der unentgeltlichen Personenbeförderung in das Schwerbehindertengesetz (SchwbG) durch das Gesetz über die unentgeltliche Beförderung Schwerbehinderter im öffentlichen Personenverkehr vom 9. Juli 1979 (BGBl I Nr. 38) hatte der Regierungsentwurf zunächst eine Altersgrenze von vier Jahren vorgesehen ([BT-Drs. 8/2453, S. 4](#)). Sie wurde jedoch auf Vorschlag des zuständigen Ausschusses gestrichen ([BT-Drs. 8/2696 S. 5, 17](#)). Diese Rechtsentwicklung hat dazu geführt, dass es bei den mit der Fortbewegung zusammenhängenden Merkzeichen G, aG und eben auch B für ausreichend gehalten wird, wenn eine bestimmte Gesundheitsstörung die entsprechenden Funktionen eines erwachsenen Menschen mit Behinderung im erforderlichen Ausmaß beeinträchtigen würde. Dieser Maßstab ist nach der Rechtsprechung des BSG unter dem Gesichtspunkt gerechtfertigt, dass bei Beförderung von behinderten Säuglingen und Kleinkindern in öffentlichen Verkehrsmitteln behinderungsbedingte Mehraufwendungen entstehen können, ohne dass dies im Einzelfall zutreffen muss (BSG, Urteil vom 12. Februar 1997 – [9 RVs 1/95](#) –, [BSGE 80, 97-102](#), [SozR 3-3870 Â§ 4 Nr 18](#), Rn. 15; BSG, Urteil vom 12. Februar 1997 – [9 RVs 1/95](#) –, [BSGE 80, 97-102](#), [SozR 3-3870 Â§ 4 Nr 18](#), Rn. 15; Dau, in: LPK-SGB IX, 5. Aufl. 2019, SGB IX [Â§ 229](#) Rn. 10).

bb) Anders als die Beklagte meint, kommt es vor dem Hintergrund dieser Teleologie des Teils D Ziff. 2 a) VMG nicht darauf an, ob dem Säugling oder (Klein)kind das Merkzeichen B als Erwachsener nicht zustehen würde, weil bei ihm dann weder das Merkzeichen G, H oder Gl festzustellen wäre, insbesondere in den Fällen, bei denen – wie vorliegend – das Merkzeichen H allein aufgrund der in diesem Rahmen zu berücksichtigenden Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen nach Teil A Ziff. 5. VMG vorliegt. Zu einer solchen Annahme berechtigt auch der Wortlaut des Teils B Ziff. 2 a) und b) nicht. Soweit in Buchstabe a auf "dieselben Kriterien wie bei Erwachsenen" verwiesen wird, ist nach Buchstabe b (vergleiche insoweit auch [Â§ 228 Abs. 1 S. 1](#), [229 Abs. 1](#), 2 SGB IX) für Kinder und Erwachsene gleichermaßen allein formal das Vorliegen bzw. die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für einen der benannten weiteren Nachteilsausgleiche Voraussetzung für die Feststellung des Merkzeichens B. Diese Verknüpfung erklärt sich vor dem Hintergrund, dass mit den Merkzeichen G, Gl und H jene angesprochen sind, die nach [Â§ 228 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#) zu einer (weitgehend) unentgeltlichen Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr berechtigen. Zweck des Merkzeichens B ist es die selbst (weitgehend) kostenlos beförderten Menschen mit Schwerbehinderung von den Kosten zu befreien, die durch die notwendige Mitnahme einer Begleitperson anfallen würden (siehe bereits [BT-Drs. 8/2453, S. 10](#)).

c) aa) Teil D Ziff. 2 c) verweist für Anfallsranke, Sehbehinderte, Hörbehinderte und geistig behinderte Menschen auf die Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich "erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im

---

Straßenverkehr" (Merkzeichen G) wie sie in Teil D Ziff. 1 e) und f) VMG aufgezeigt werden. Buchstabe c) enthält Fälle, bei Vorliegen deren Voraussetzungen das Merkzeichen B grundsätzlich (vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 22. Februar 2018 – [L 6 SB 4079/16](#) –, Rn. 23, juris) ohne weitere Prüfung der Vorgaben des [Â§ 229 Abs. 2 SGB IX](#) bzw. des Teils D Ziff. 2 a), b) zu vergeben ist, weil davon ausgegangen werden kann, dass diese Vorgaben erfüllt sind. Liegt ein solcher Fall nicht vor, bleiben hingegen die "allgemeinen" Voraussetzungen aus Teil D Ziff. 2 b) zu prüfen.

bb) Dass Buchst. c) keine zwingenden Voraussetzungen für das Merkzeichen B enthält, sondern Fälle, in denen der Nachteilsausgleich ohne weiteres berechtigt ist, zeigen Wortlaut und Systematik, während teleologische oder historische (Gegen)argumente nicht zu erkennen sind.

Der Wortlaut ("ist anzunehmen") weist darauf, dass bei Vorliegen der folgenden Voraussetzungen die Prüfung der allgemeinen, an [Â§ 229 Abs. 2 S. 1 SGB IX](#) knüpfenden Bedingungen, wie sie Buchstabe b) vorgehend statuiert, (weitestgehend) entbehrlich ist. Insbesondere die ersten drei Fallgruppen, bei denen nach Buchstabe c) die Berechtigung für eine ständige Begleitung anzunehmen ist, zeigen, dass keine abschließenden Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich statuiert werden. Es wäre mit der einfachgesetzlichen Regelung des [Â§ 229 Abs. 2 S. 1 SGB IX](#) offensichtlich nicht vereinbar, wenn etwa allein Gehbehinderten das Merkzeichen B zustünde, die querschnittgelähmt sind (Buchst. c 1. Fall) oder einseitig Handamputierten, deren andere Hand zwar vorhanden aber gebrauchsunfähig ist, der Nachteilsausgleich aufgrund der untergesetzlichen Regelung des Teils D Ziff. 2 c) verwehrt bliebe (so bereits Urteil der Kammer vom 21. August 2018 – [S 18 SB 784/17](#), nicht veröffentlicht; SG Aachen, Urteil vom 29. September 2004 – [S 17 SB 71/04](#) –, Rn. 20, juris; Wendler/Schillings, Versorgungsmedizinische Grundsätze, Kommentar, 8. Aufl. 2017, Anmerkung zu Teil D Ziff. 2, 5.). Zudem ist die Feststellbarkeit der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen B – wie bereits dargelegt – eben nicht zwingend von der gleichzeitigen Feststellung des Merkzeichens G abhängig, sondern es genügt auch die Feststellung der Voraussetzungen für das Merkzeichen G oder H.

cc) Dies erkennt letztlich auch der Ärztliche Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales an, soweit er ausgeführt hat, auch bei Hilflosen seien die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Notwendigkeit ständiger Begleitung in jedem Einzelfall zu prüfen (Beirat vom 27.04.1988, zitiert nach Wendler/Schillings, a.a.O., 7.) (zur Bedeutung der Beschlüsse und Empfehlungen des Sachverständigenbeirates als gewichtige Auslegungsdirektive bei der Anwendung der VMG: Urteil der Kammer vom 08. Mai 2018 – [S 18 SB 255/17](#) –, Rn. 41, juris m.w.N.). In Bezug auf die "Notwendigkeit ständiger Begleitung bei Hilflosen" bedürfte es dabei sorgfältiger Prüfung, ob die Voraussetzungen der Nr. 32 der seinerzeit gültigen Anhaltspunkte (AHP), der Teil D Ziff. 2 VMG entspricht, vorliege, wenn zugleich keine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr (Merkzeichen G) gegeben sei. In praktischer Hinsicht lägen in aller Regel, wenn die

---

Voraussetzungen für das Merkzeichen B erfüllt sein, auch die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens G vor (Beirat vom 23. bis 27.10.1997: "Notwendigkeit ständiger Begleitung", zitiert nach Wendler/Schillings, a.a.O.). Ähnlich ist die Ansicht der versorgungsmedizinisch tätigen Leitenden Ärztinnen und Ärzte der Länder und der Bundeswehr, speziell für die Gewährung des Merkzeichens B bei Kindern mit autistischer Störung oder ADHS. Im Einzelfall könne bei besonderer Schwere der Teilhabebeeinträchtigungen das Merkzeichen B in Kombination mit Merkzeichen H auch ohne Merkzeichen G vergeben werden. Dies gelte insbesondere bei Nachweis von häufigen Impulsdurchbrüchen (Arbeitskompendium der versorgungsmedizinisch tätigen Leitenden Ärztinnen und Ärzte der Länder und der Bundeswehr, Band I, S. 388, vgl. ferner S. 393f., Band II, S. 290). Diese Auffassung wird seitens eines Versorgungsarztes der Beklagten, Dr. Metz, dahingehend nicht korrekt zitiert, die Arbeitsgemeinschaft habe die Vergabe des Merkzeichens B bei Autismus auf seltene Sonderfälle beschränkt (vergleiche Stellungnahmen vom 10.07.2018 und auch vom 27.02.2019). Letztlich wird versorgungsärztlich die eigens angeführte Fundstelle missachtet, soweit die Auffassung vertreten wird, "der Gesetzgeber" habe die Vergabe des Merkzeichens B etwa bei Epilepsie an ganz bestimmte, konkret nachzuweisende Voraussetzungen geknüpft, speziell die Häufigkeit epileptischer Anfälle mit einem Mindest-GdB von 70 bzw. die Ablehnung der Feststellung des Merkzeichens B fortgesetzt damit begründet wird, die bei dem Kläger vorliegende Autismusstörung mit Lernbehinderung sei nicht mit dem für das Merkzeichen B bei geistigen Behinderungen erforderlichen GdB von 100, zumindest aber 80 zu bewerten (vergleiche etwa Stellungnahme vom 27.02.2019, 13.05.2019, auch vom 01.10.2019 und 07.01.2019) und insofern auf in Teil D Ziff. 1 e), f) VMG geregelten Voraussetzungen für das Merkzeichen G rekurriert wird (anders etwa das Versorgungsamt in: Landessozialgericht Hamburg, Urteil vom 14. Mai 2019 [L 3 SB 22/17](#), Rn. 2, juris: GdB 70 bei Autismus mit Merkzeichen B und H).

dd) Die Ablehnung eines Verständnisses der in Teil D Ziff. 2 c) VMG bezeichneten Behinderungen als Regelbeispiele für das Merkzeichen B mag insofern, insbesondere in Bezug auf den 6. Fall, also für geistig Behinderte Menschen an Bedeutung verlieren, als sozialmedizinisch selten die Voraussetzungen des Teils D Ziff. 2 b) feststellbar sein werden, soweit nicht zugleich ein Fall des Teil D Ziff. 1 f) (S. 3-5) VMG vorliegt. Ohnehin ist zu berücksichtigen, dass auch dort für die Feststellung der entsprechenden Störungen der Orientierungsfähigkeit kein fester Mindest-GdB festgelegt wird, sondern diese in besonders gelagerten Einzelfällen auch bei einem GdB unter 80 vorliegen können. Gleichwohl bleibt es nicht allein rechtsdogmatisches Glasperlenspiel, dass die zwingende Einzelfallbetrachtung nicht am Regel-Ausnahmeverhältnis des Teil D Ziffer 1 f) VMG anzusetzen hat, sondern die Subsumtion außerhalb der Feststellbarkeit des Falles des Teil D Ziff. 2 c) VMG allein unter Buchstaben a und b zu erfolgen hat. Dies entbindet unter rechtlichen Auspizien von der Identifizierung eines besonders gelagerten Einzelfalles i. S. e. spezifischen Störung mit der Orientierungsfähigkeit im Zusammenhang stehender geistiger Fertigkeiten (vgl. Urteil der Kammer vom 25. August 2015 [S 12 SB 527/14](#), Rn. 40, juris) und erlaubt dadurch jene auch vom Sachverständigenbeirat und von den versorgungsmedizinisch tätigen Leitenden Ärztinnen und Ärzten der Länder und der Bundeswehr anerkannten

---

Fälle zu erkennen, in denen die Voraussetzungen des Merkzeichens B allein mit jenen des Merkzeichens H zusammentreffen. Die Herangehensweise der Beklagten hingegen verhindert die individuelle Prüfung des Einzelfalles.

3. Dessen ungeachtet ist der beim Kläger nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. C. für die Einschränkung der Orientierungsfähigkeit entscheidende frühkindliche Autismus keine geistige Behinderung, wie versorgungsärztlich erst mit Stellungnahme vom 13.05.2019 konzediert wird. Das Autismus-Spektrum zählt nach der ICD 10 (F84.0) und i. S. d. VMG (vgl. BT-Ds. 713/10, S. 5) als tiefgreifende Entwicklungsstörung (vgl. Teil B Ziffer 3.5.1 VMG) zu den psychischen und Verhaltensstörungen (ICD 10 Kapitel V) (vgl. auch BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 27. November 2018 – [1 BvR 957/18](#) –, Rn. 4, juris; Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 28. November 2019 – [L 8 SO 240/18](#) –, Rn. 22, juris m.w.N.). Auch aus diesem Grund sind die Maßstäbe des Teils D Ziff. 2 c) 6. Fall i.V.m Teil D Ziff. 1 f) S. 3-5 VMG nicht ohne weiteres einschlägig (vgl. SG Aachen, Urteil vom 25. August 2015 – [S 12 SB 527/14](#) –, Rn. 36, 40, juris; a. A. offenbar Sächsisches Landessozialgericht, Urteil vom 06. Juni 2017 – [L 9 SB 253/13 ZVW](#) –, Rn. 73, juris). Konkrete Vorgaben für das weite Feld der psychischen Störungen enthalten weder Teil D Ziff. 2 (c) VMG noch Teil D Ziff. 1 VMG. Die Regelbeispiele in Teil D Ziff. 1 f) VMG sind zwar ein Maßstab für nicht ausdrücklich geregelte Behinderungen mit Auswirkungen auf die Orientierungsfähigkeit bei Prüfung der Voraussetzungen für das Merkzeichen G. Ihr Zugewinn an Präzision gegenüber den "allgemein" beschriebenen Voraussetzungen für das Merkzeichen G in Teil D Ziffer 1 b) VMG wird in diesem Zusammenhang allerdings schon dadurch relativiert, dass die entsprechenden Voraussetzungen – anders als bei den sich auf die Gehfähigkeit auswirkenden Gesundheitsstörungen (vergleiche Teil D Ziff.1 d) e) VMG – nicht homogen sind. So ist für Sehbehinderungen grundsätzlich ein GdB von 70 erforderlich, wohingegen ein GdB von 50 in Kombination mit erheblichen Störungen der Ausgleichsfunktion ausreicht. Bei Hörbehinderungen wird gar eine – auch für das Merkzeichen G im Grundsatz nicht relevante – Unterscheidung hinsichtlich des Alters vorgenommen. In der Regel bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres genügt hier eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit, einem GdB von 70 entsprechend, während im Erwachsenenalter die Kombination mit erheblichen Störungen der Ausgleichsfunktion (z.B. Sehbehinderung, geistige Behinderung) gefordert wird. Bei den bereits angesprochenen – geistigen Behinderungen genügt ein GdB von 100 immer, einer von 80-90 in den meisten Fällen, wobei auch unterhalb eines solchen GdB das Merkzeichen G nicht ausgeschlossen bleibt. Hierdurch wird einerseits dem Umstand Rechnung getragen, dass eine geistige Behinderung keinen vergleichbar unmittelbaren Bezug zur Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr haben wie etwa eine Funktionsstörung der unteren Gliedmaßen und sich die Bestimmung des GdB für eine geistige Behinderung auch nicht (primär) an der Orientierungsfähigkeit ausrichtet, sondern an Aspekten der Integrationsfähigkeit (vgl. Teil B Ziff. 3.4.2 VMG), andererseits auch Menschen mit geistiger Behinderung individuelle Stärken und Schwächen (u. a. bezogen auf die Orientierungsfähigkeit) haben (Kännen).

---

Außerhalb dieser ausdrücklich geregelten Behinderungen ist zu hinterfragen, inwieweit die entsprechend zu bewertende Behinderung in ihren Auswirkungen auf die Orientierungsfähigkeit überhaupt den ausdrücklich geregelten Behinderungen vergleichbar ist, um dem umfassenden Behindertenbegriff i. S. des [Â§ 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#) im Lichte des verfassungsrechtlichen als auch des unmittelbar anwendbaren UN-konventionsrechtlichen Diskriminierungsverbots ([Art. 3 Abs. 3 S. 2](#) Grundgesetz (GG); Art 5 Abs. 2 UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. BSG, Urteil vom 06. März 2012 – [B 1 KR 10/11 R](#) –, [BSGE 110, 194-204](#), SozR 4-1100 Art 3 Nr 69, Rn. 31) gerecht zu werden. Wie das BSG mit Urteil vom 11. August 2015 ([B 9 SB 1/14 R](#) – [SozR 4-3250 Â§ 69 Nr 21](#)) aufgezeigt hat, verbieten sich insofern schematische Vergleiche der in ihren Auswirkungen auf Geh- und/oder Orientierungsfähigkeit inhomogenen Gruppe psychischer Erkrankungen (vgl. BSG, a.a.O., Rn. 19) mit den Regelbeispielen (vgl. BSG, a.a.O., Rn. 20 m.w.N.) des Teils D Ziff. 1 d) – f) VMG für das Merkzeichen G und kann eine Prüfung auch bzgl. der Voraussetzungen des Merkzeichen G nicht ohne (ergänzenden) Rückgriff auf die allgemeinen, für alle Behinderungen gültigen Vorgaben (Teil D Ziff. 1 b) VMG) auskommen, in denen sich die Vergleichbarkeit mit Regelbeispielen spiegeln muss. Je vager der Vergleich mit den ausdrücklich normierten Fallgruppen bleiben muss, je mehr die Regelbeispiele an Richtkraft verlieren (etwa auch bei Kombinationen verschiedenster Behinderungen, die jeweils für sich kein Regelbeispiel erfüllen) desto mehr bleibt der Rechtsanwender auf die Prüfung des umfassenden, allgemein formulierten Maßstabes verwiesen.

II. Unter Beachtung dieser Maßstäbe ist die durch entsprechende Beweisfragen und konkretisierte Aufforderungen zu ergänzenden Stellungnahmen der Kammer geleitete und erhärtete sozialmedizinische Einschätzung des Sachverständigen Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. C. , dass bei dem Kläger die gesundheitlichen Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich B (jedenfalls ab dem vom Klageantrag in Bezug genommen Zeitpunkt) vorliegen, rechtlich nicht zu beanstanden und trägt insbesondere in Zusammenschau mit den übrigen eingeholten ärztlichen Unterlagen die Überzeugung der Kammer.

1. Bei dem Kläger sind die Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich H durch die Beklagte festgestellt worden (vgl. Teil D Ziff.2 b) Hbs. 1 VMG).

2. a) Soweit die Versorgungsärzte in der rechtlich fehlerhaften (vgl. I. 2. c) Beschränkung der Prüfung auf die Voraussetzungen des Teils D Ziff. 2 c) 6. Fall VMG i.V.m. vornehmlich Teil D Ziffer 1 d) S. 3-5 VMG, also den Anforderungen an das Ausmaß einer geistigen Behinderung für das Merkzeichen G, fortgesetzt moniert haben, dass der frühkindliche Autismus des Klägers lediglich mit einem GdB von 60 zu bewerten und insofern einen Mindest GdB von 80 nicht erreiche, hat der Sachverständige in der ergänzenden Stellungnahme vom 18.04.2019 nicht nur zutreffend und rechtserheblich (vgl. I. 3.) darauf hingewiesen, dass eine Autismusstörung keine geistige Behinderung ist, sondern hat auch dazu ausgeführt, dass eine Autismusstörung bereits bei niedrigerem GdB Orientierungsstörungen zur Folge hat, die typischerweise mit einer geistigen

---

Behinderung im Ausmaß eines GdB von mindestens 80 einhergehen. Während bei einer geistigen Behinderung allgemein mehrere kognitive Domänen beeinträchtigt seien, betreffe eine Autismus-Spektrum-Störung spezifisch neben dem Sozialverhalten auch die räumliche Orientierungsfähigkeit. Dieser Einschätzung ist versorgungsärztlich nicht substantiiert entgegengetreten worden soweit allein in der in ihren Annahmen nicht erläuterten Ansicht, eine Autismus-Spektrum-Störung gehöre zum "selben Formenkreis" wie eine geistige Behinderung eine Vergleichbarkeit schlicht vorausgesetzt statt herausgearbeitet worden ist und versorgungsärztlich eine Vergleichsziehung offensichtlich unzureichend allein damit zu rechtfertigen gesucht wird, dass die Voraussetzungen für eine Merkzeichenrelevanz des Autismus bzw. psychischer Störungen generell nicht ausdrücklich geregelt sei (vergleiche Stellungnahme vom 13.05.2019).

b) Es kann indes dahinstehen, ob die Aussage des Sachverständigen zum Verhältnis einer Autismus-Störung zu geistigen Behinderungen in Bezug auf die Orientierungsfähigkeit tatsächlich generelle Gültigkeit für alle Autismus-Spektrum-Störungen haben kann, sich also für entsprechende psychische Verhaltensstörungen im Allgemeinen ein GdB festlegen ließe, bei dem die Orientierung in gleicher Weise gestört ist wie regelmäßig bei geistigen Behinderungen mit einem GdB von zumindest 80. Zweifel hieran bestehen, soweit der Sachverständige in seinem Gutachten zunächst nachvollziehbar etwa dargelegt hat, dass Kinder mit einem frühkindlichen Autismus in unterschiedlicher Ausprägung verschiedene Defizite aufweisen können.

aa) Denn jedenfalls für die individuell beim Kläger vorliegenden Auswirkungen der Autismus-Spektrum-Störung im Sinne eines frühkindlichen Autismus mit Entwicklungsverzögerung bei einem kognitiven Entwicklungsstand im Bereich der Lernbehinderung und dissoziierter Intelligenz lässt sich die sozialmedizinische Aussage des Sachverständigen nachvollziehen. Dabei kann nach den dargelegten rechtlichen Maßstäben (vgl. I. 2. c) letztlich offenbleiben, ob bei dem Kläger vor diesem Hintergrund auch die gesundheitlichen Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich G vorliegen, wie versorgungsärztlich axiomatisch angenommen wird. Entscheidend ist, dass auf Grundlage der ärztlichen Unterlagen und der sozialmedizinischen Einschätzung des Sachverständigen die Kammer zu der Überzeugung gelangt, dass der Kläger zum Ausgleich von Orientierungsstörungen bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel infolge seiner Behinderung regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen ist (vgl. Teil D Ziffer 2 b) VMG).

bb) Dennoch sei die Beklagte darauf hingewiesen, dass auch von ihrem rechtlichen Standpunkt aus eine nähere, einzelfallbezogene Prüfung notwendig gewesen wäre, die sie schuldig geblieben ist. Auch unter der rechtlich fehlerhaften Annahme, die Voraussetzungen für das Merkzeichen B könnten (praktisch) nur dann festgestellt werden, wenn auch die Voraussetzungen für das Merkzeichen G vorliegen und der sozialmedizinisch unbegründet gebliebenen Ansicht der Autismus sei einer geistigen Behinderung vergleichbar, bliebe bei der unstreitig zutreffenden Bewertung der Autismusstörung mit einem GdB von 60 ein besonders gelagerter Einzelfall mit der Fragestellung zu prüfen, ob eine

---

spezifische Schwäche im Bereich der Orientierungsfähigkeit vorliegt, die letztlich zu einer Erfüllungs der "allgemein" umschriebenen Voraussetzungen der Orientierungsfähigkeit in Teil D Ziff. 1 f) S. 3 VMG ("im Straßenverkehr auf Wegen, die nicht ständig benutzt werden, nur schwer zurechtfinden") führte (vgl. Urteil der Kammer vom 16. Oktober 2018 [S 18 SB 317/17](#), Rn. 59, juris); zumal die angenommene Merkzeichenrelevanz für Orientierungsstörungen im Allgemeinen ab einem GdB von 70 (vgl. Teil D Ziff. 1 f) VMG) nur knapp verfehlt wird und im Übrigen im selben Bewertungsrahmen des Teils B Ziff. 3.5.1 VMG für tief greifende Entwicklungsstörungen mit mittleren sozialen Anpassungsschwierigkeiten von 50-70 liegt (zur Problematik der exakten Bestimmung des GdB im selben Bewertungsrahmen bei Funktionsstörungen des Gehirns einschließlich der Psyche, die sich einer exakten Messbarkeit entziehen: Urteil der Kammer vom 16. Oktober 2018 [S 18 SB 317/17](#), Rn. 37, juris). Obendrein besteht auch bei der Autismus-Spektrum-Störung weder eine unmittelbare Beziehung zur Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr noch eine Orientierung des GdB an Aspekten der Orientierungsfähigkeit.

c) Bei dem Kläger liegt auf dem Boden seiner Autismus-Spektrum-Störung eine spezifische Störung der Orientierungsfähigkeit bzw. der für diese maßgeblichen Fähigkeiten vor, die sich in einer dissoziierten Intelligenz widerspiegelt. Dies wird in der medizinischen Aktenlage durchgehend deutlich.

In einem Bericht zur psychologischen Untersuchung aus dem Sozialpädiatrischen Zentrum des T. Hospitals (SPZ) vom 21.04.2016 (Alter des Kläger zu diesem Zeitpunkt: 5,2 Jahre) wird neben dem Verdacht auf Autismus die Diagnose einer dissoziierten Intelligenz gestellt. Es wird darauf hingewiesen, dass in der durchgeführten Testdiagnostik die Werte der verschiedenen Skalen weit auseinandergelegen hätten. Dabei habe im Kaufmann Assessment Battery for Children 2 der IQ insgesamt im Bereich einer Lernbehinderung gelegen. Während die Leistung im Bereich der Lernfähigkeit überdurchschnittlich gewesen sei, sei in den für die Orientierungsfähigkeit bedeutsamen Bereichen der sequenziellen und simultanen Verarbeitung die Leistung unterdurchschnittlich gewesen. Hiermit vereinbar hatten die Eltern des Klägers unter anderem von Aufmerksamkeitsproblemen und schizoidem bzw. zwanghaftem Verhalten berichtet. Der Kläger sei häufig desorientiert, vor allem wenn zu viele Eindrücke auf einmal auf ihn einwirkten. Das SPZ sah vor diesem Hintergrund vor allem Förderbedarf im räumlich konstruktiven Denken. In einem Bericht der Klinik für Kinder und Jugendmedizin, Sektion Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie der V. Klinik aus dem Juni 2014 geht hervor, dass der Kläger Verhaltensauffälligkeiten im Sinne mangelnder Aufmerksamkeit und Konzentration bei einem getesteten SON-IQ von 75 gezeigt habe. Der IQ-Wert auf der Denkskala (70) lag deutlich hinter jenem auf der Handlungsskala (93). Auch in einem schulärztlichen Gutachten zur Einschulung vom 27.10.2016 kommt zum Ausdruck, dass insbesondere die Aufmerksamkeit des Klägers auffällig gestört sei. Insgesamt bestehe ein inhomogenes Entwicklungsprofil. Die Kita U. kam im Oktober 2016 zu der Einschätzung, die kognitiven Fähigkeiten seien geprägt durch die kurze Aufmerksamkeitsspanne. So könne der Kläger Farben und Formen erkennen und bis zehn zählen, allerdings sei er schnell abgelenkt, lustlos und unkonzentriert. Er laufe teilweise

---

orientierungslos herum, während seine motorischen Fähigkeiten gut ausgeprägt seien. Über positive Entwicklungen nach einem Wechsel in eine kleine Gruppe mit klaren Strukturen wird lediglich in den Bereichen der sprachlichen Fertigkeiten sowie im Kommunikationsverhalten berichtet. Ein pädagogisches Gutachten gemäß § 13 Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung aus dem April 2017 erkannte Bedarf der intensiven Förderung in den Bereichen der Feinmotorik/Visomotorik, der visuellen Wahrnehmung, der auditiven Wahrnehmung, der Konzentration und Ausdauer, also gerade von Fähigkeiten, die für die Orientierungsfähigkeit Bedeutung haben. Es sei u. a. anzustreben, die Aufmerksamkeitsspanne zu verlängern, zudem jüngste vor unbekanntem Menschen zu mindern. In einer Zusammenfassung der Diagnostik im Rahmen der Autismusambulanz des SPZ vom 26.07.2017 wird die Diagnose der Autismus-Spektrumstörung im Sinne eines frühkindlichen Autismus bei dissoziierter Intelligenz, insgesamt im Bereich der Lernbehinderung, mitgeteilt. Das dissoziierte Begabungsprofil fand sich auch hier im Test Kaufmann Assessment Batterie vor Children mit spezifischen Schwächen in für die Orientierungsfähigkeit bedeutsamen Bereichen. So war gerade die Leistung im Bereich der simultanen Verarbeitung (räumlich/konstruktives Denken) im unterdurchschnittlichen bis weit unterdurchschnittlichen Bereich, wobei eine kurze Konzentrationsspanne auffalle.

Im Bericht über das Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit für die private Pflegeversicherung vom 08.09.2017 (Alter des Klägers zu diesem Zeitpunkt: 7 Jahre) kam der wie der Kammer bekannt ist sozialmedizinisch auch im Bereich des Schwerbehindertenrechts erfahrene Gutachter, der Kinderarzt Dr. T2, nach Gewinnung eines persönlichen Eindrucks vom Kläger und unter Auswertung des sehr ausführlichen AO SF Gutachtens, eines Arztbriefes aus dem SPZ, ferner eines Pflegeprotokolls zu dem Ergebnis, die Fortbewegung außerhalb der Wohnung sei dem Kläger ebenso auf allen Wegen nur mit personeller Hilfe möglich wie die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahverkehr. Zudem wurde erlautert, der Kläger benötige auch während der Fahrt mit einem Pkw/Taxi zusätzlich zum Fahrer einen Mitfahrer zur Hilfe. Eine Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen sei ebenfalls nicht selbstständig möglich, sondern nur mit unterstützender Begleitung. Es bestehe eine ausgeprägte Verhaltensstörung mit motorischer Unruhe und Aufmerksamkeitsstörungen bei frühkindlichem Autismus. Der Kläger sei in der bekannten Umgebung orientiert, außerhalb des elterlichen Hauses und der Schule bestehe hingegen keine hinreichende Orientierung. Zeitliche Abläufe würden nicht verstanden, situativ könne der Kläger sich nicht adäquat einstellen. Gefahren, unter anderem im Straßenverkehr, nehme er nicht wahr. Der Gedankengang sei sprunghaft, gleichzeitig auf bestimmte Rituale fixiert. Mit zunehmender Reifung sei eine Verbesserung worauf auch der Sachverständige Prof. Dr. C. hingewiesen hat möglich.

Die pädiatrische Praxis Dr. T1. hat im Befundbericht vom 29.05.2018 der Kammer damit übereinstimmend mitgeteilt, der Kläger sei aufgrund seines Autismus geistig nicht in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel selbstständig zu benutzen. Er sei desorientiert im Straßenverkehr, könne Entfernungen, Geschwindigkeiten und

---

Gefahren nicht einschätzen. Ein sinnvoll zusammenhängender Handlungsablauf gelinge ihm nicht selbstständig. Das SPZ, Dr. H., hat in dem der Kammer erstatteten Befundbericht vom 27.06.2018 nochmals mitgeteilt, dass die Werte der unterschiedlichen Skalen zur Erfassung des kognitiven Entwicklungsstandes sehr weit auseinanderliegen. Auffallend sei hier, dass der KIÄxger im Bereich des Lernens zwar überdurchschnittliche Werte erlange, im Bereich der simultanen Wahrnehmungsverarbeitung aber, wie auch im Bereich der sequenziellen Wahrnehmungsverarbeitung, deutlich unterdurchschnittliche Werte zeige. Beide Untersuchungen seien im Alter von 6 Jahren durchgeführt worden. Im Alter von 7 Jahren habe eine Kontrolle ein entsprechendes Profil gezeigt. Es ließen sich in wiederholten Intelligenztestungen damit massive Defizite im Bereich der Wahrnehmungsverarbeitung nachweisen. Die im Autismus begründeten erheblichen sozialen Einschränkungen des KIÄxgers im Sinne einer massiv erschwerenden Kontaktaufnahme, z.B. bei unvorhergesehenen oder Gefahrensituationen machten das alleinige Benutzen von öffentlichen Verkehrsmitteln unmöglich. Der KIÄxger zeige sich bei unvorhergesehenen und ungeplanten Situationen unruhig und zum Teil panisch, sodass es im Rahmen von Unregelmäßigkeiten durchaus zu einer Gefährdung im Straßenverkehr kommen könne. Die Störung sei so ausgeprägt, dass nicht nur in besonderen Beanspruchungssituationen, sondern auch im regelhaften Fall der Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels mit erheblichen Problemen zu rechnen sei. Das räumliche Vorstellungsvermögen des KIÄxgers sei erheblich eingeschränkt, so dass von einer Orientierungslosigkeit bei Abweichen der Regelwege auszugehen sei. Die in öffentlichen Verkehrsmitteln zwangsläufig auftretenden sozialen Interaktionssituationen führten zu erheblicher Anforderung, mit Unruhe und impulsiven Verhaltensweisen.

Der Sachverständige Prof. C. hat die Nachvollziehbarkeit dieser ärztlichen Feststellungen mit der Erläuterung untermauert, der frühkindliche Autismus wirke sich schon mit einem frühen Beginn auf die Wahrnehmung in Situationen aus. Kinder mit einem frühkindlichen Autismus könnten in unterschiedlicher Ausprägung verschiedene Defizite aufweisen, beispielsweise eben auch eine mangelnde Fähigkeit zum Planen oder Vorausdenken, Schwierigkeiten im Verstehen von abstrakten Dingen und logischen Zusammenhängen. Diese Bereiche seien beim KIÄxger getroffen. Er erkenne Gefahren nicht und zeige ein desorganisiertes Verhaltensmuster. Im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern beständen eine mangelnde Fähigkeit zum Planen oder Vorausdenken. Auch die räumlich-visuelle Verarbeitung zeige ausgeprägte Defizite. Aus diesen Gründen sei ein selbstständiges Zurücklegen von Wegen ohne Begleitung aus seiner nicht möglich. Es solle aber durch ständige Begleitung darauf hingearbeitet werden, dass zukünftig Wege auch möglichst alleine durchführbar würden. Allein durch häufiges Üben und Wiederholen seien nach aktueller Einschätzung perspektivisch kleine Erfolge nicht sicher. Auf dem Boden all dessen kommt der Sachverständige nachvollziehbar und überzeugend zu dem Schluss, der KIÄxger sei behinderungsbedingt nicht in der Lage ohne fremde Hilfe öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen. Aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht liegen daher die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Merkzeichens B (ab dem Erreichen des 8.

---

Lebensjahres) vor

3. Soweit versorgungsärztlich wiederholt mit breiten Ausführungen zur grds. eingeschränkten Verkehrstätigkeit von Kindern und Jugendlichen entgegnet worden ist, der Schluss des Sachverständigen lasse die Vorgaben des Teils D Ziff. 2 a) S. 2, 3 VMG außer Acht, gehen die entsprechenden Ausführungen letztlich an der Sache vorbei. Entgegen der versorgungsärztlichen Herangehensweise bedeutet das Abstellen auf dieselben Kriterien wie bei Erwachsenen bei der Beurteilung der Berechtigung für eine ständige Begleitung von Kindern – wie bereits dargelegt (vgl. I 2. b) – gerade nicht, dass bei der Beurteilung etwas in Abzug zu bringen ist, was ohnehin auch alterstypisch die selbstständige Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel erschwert. Denn in der Konsequenz dieser Blickrichtung läge es, dass etwa Säuglingen das Merkzeichen B niemals zustehen könnte, da auch gesunde Säuglinge ständiger Begleitung bedürften. Es ist aber gerade Sinn und Zweck des Buchstaben a S. 2, 3 klarzustellen, dass eine Relation behinderungsbedingter Einschränkungen zum Alter nicht herzustellen ist. Falls ein solcher Fall überhaupt denkbar ist, bliebe die versorgungsärztliche Herangehensweise nur dort rechtmäßig, wo sich nachweisen ließe, dass behinderungsbedingte und altersbedingte Einschränkungen der selbstständigen Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel ohne Überschneidungen nebeneinander ständen. Eine entsprechende Konstellation wird durch die Beklagte vorliegend weder behauptet noch aufgezeigt.

Vor dem Hintergrund der mehrfachen gerichtlichen Erläuterung der rechtlichen Vorgaben des Teils D Ziff. 2 a) S. 2, 3 VMG hat der Sachverständige in seinen ergänzenden Stellungnahmen klar verdeutlicht, dass die bei dem Kläger vorliegenden Auswirkungen seiner Behinderung in der aktuellen Ausprägung und in ihrem aktuellen Behandlungsstand auch auf einen Erwachsenen übertragen zur Notwendigkeit einer ständigen Begleitung bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel führten (vergleiche etwa ergänzende Stellungnahme vom 22.07.2019). Er ist zu dem Schluss gekommen, dass auch mit den kognitiven und verkehrstechnischen Ressourcen eines Erwachsenen die beim Kläger aktuell vorliegende Symptomatik die Notwendigkeit einer ständigen Begleitung bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel bedinge. Dabei weist der Sachverständige – für die Kammer ohne weiteres nachvollziehbar – darauf hin, dass altersbedingte Einschränkungen und krankheitsbedingte Einschränkungen sich teilweise überschneiden können. Da es aber gerade darauf ankommt, ob die konkrete Gesundheitsstörung in der aktuellen Ausprägung im Einzelfall sich bei einem Erwachsenen derart auswirken würde, dass dieser ständiger Begleitung bedürfte, sind auch die sich mit altersbedingten Einschränkungen überschneidenden merkzeichenrelevant. Der Sachverständige hat den rechtlichen Maßstab insofern zutreffend erfasst, soweit er repetiert, das rechtliche Konstrukt des hypothetischen Erwachsenen dissoziiere die altersbedingten von den krankheitsbedingten Einschränkungen.

C. Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 Abs. 1 SGG](#). Das Gericht hat danach in dem gemäß [Â§ 183 SGG](#) gerichtskostenfreien Verfahren im Urteil zu entscheiden, ob und in welchem Umfang die Beteiligten einander Kosten zu erstatten haben. Bei

---

der hierbei zu treffenden Ermessensentscheidung ist es in der Regel billig, dass bei einem teilweisen Erfolg eine entsprechende Quotelung ausgesprochen wird (vgl. Schmidt, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl. 2017, Â§ 193, Rn. 12 f.).

Ursprünglich hat der Kläger neben der Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen B statt der Feststellung eines GdB von 50 mit der Klage die Verpflichtung zur Feststellung eines GdB von 70 begehrt. Ebenso wie den Schritt des GdB von 40 zu 50 berücksichtigt die Kammer in ständiger Rechtsprechung den Streitgegenstand eines Merkzeichens im Vergleich zu anderen Erhöhungen des GdB um 10 doppelt. Hinsichtlich des GdB haben die Beteiligten sich im Laufe des Verfahrens auf die Feststellung von 60 geeinigt. Der Kläger unterliegt insofern letztlich zu einem Viertel, sodass es billig ist, der Beklagten die außergerichtlichen Kosten des Klägers zu  $\frac{3}{4}$  aufzuerlegen.

Erstellt am: 15.05.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024