

## L 15 BL 15/04

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
15  
1. Instanz  
SG Bayreuth (FSB)  
Aktenzeichen  
S 10 BL 5/97  
Datum  
26.01.1999  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 15 BL 15/04  
Datum  
17.01.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 26.01.1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1995 geborene Klägerin stellte am 22.01.1997 über ihre Eltern beim Beklagten den Antrag, ihr Blindengeld nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz (BayBlindG) zu gewähren.

Der Beklagte zog Berichte der Augenklinik der Universität E. vom 15.09.1996, des Augenarztes Privatdozent Dr.D. vom 17.02.1997 sowie medizinische Unterlagen der Kinderklinik im Klinikum B. bei und holte versorgungsärztliche Stellungnahmen der Allgemeinärztin Dr.K. (25.02.1997), der Nervenärztin B. (04.03./18.03.1997) sowie der Allgemeinärztin Dr.T. (21.03.1997) ein.

Mit Bescheid vom 02.04.1997 lehnte der Beklagte den Antrag der Klägerin auf Zahlung von Blindengeld ab: Eine Sehbehinderung im Umfang der gesetzlichen Bestimmungen des Art.1 Abs.2 BayBlindG liege nicht vor. Die Auswertung der Kernspinaufnahmen habe keinen Hinweis auf eine cerebral bedingte Blindheit ergeben. Eine Schädigung des Sehnervens sei ebenfalls auszuschließen. Auch der vom behandelnden Augenarzt erhobene morphologische Befund belege keine Blindheit. Das in den beigezogenen Unterlagen des Klinikums B. dokumentierte Verhalten der Klägerin spreche ebenfalls gegen das Vorliegen von Blindheit. Denn die Klägerin fixiere Gegenstände, verfolge diese gezielt in alle Richtungen und versuche sie zu greifen.

Zur Begründung des gegen diesen Bescheid eingelegten Widerspruchs verwies die Klägerin auf die Ergebnisse der im Februar 1997 in der Augenklinik der Universität E. durchgeführten Untersuchungen. Der Beklagte zog den entsprechenden Befundbericht bei; in der Zusammenfassung dieses Berichtes heißt es: "Mittelgradige Sehbehinderung bei schwerer Wahrnehmungsstörung; nicht blind." Der Beklagte zog auch ein Beobachtungsprotokoll vom 07.10.1996 der "Frühförderung für blinde und sehbehinderte Kinder" (Untersteinach) bei. Von den dort durchgeführten Testverfahren ergaben Cardiff-Test und PET keine Reaktionen, der TAC-Test ergab nach Umrechnung ein Sehvermögen von 0,07. Festgehalten ist weiter, dass eine Hand-Auge-Koordination bei der Klägerin nur mit visuell interessanten Objekten (starker Kontrast/grelle Farben) auslösbar sei und das Sehvermögen unterhalb des Normbereichs liege, weshalb sehbehindertenspezifische Frühförderung empfohlen werde.

Mit Widerspruchsbescheid vom 06.08.1997 wies der Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück, weil bei der Klägerin zwar eine mittelgradige Sehbehinderung mit schwerer Wahrnehmungsstörung, jedoch keine Blindheit vorliege.

Gegen den Bescheid hat die Klägerin beim Sozialgericht Bayreuth Klage erhoben und beantragt, den Beklagten zu verurteilen, ihr Blindengeld zu gewähren. Zur Begründung hat sie eine Kurzmitteilung der Augenklinik der Universität E. vom 09.08.1997 vorgelegt, wonach weder auf dem rechten noch auf dem linken Auge eine Fixation möglich und sie im Sinne des Gesetzes blind sei.

Das Sozialgericht hat die Krankenunterlagen des Klinikums B. , die Akten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung und die Schwerbehindertenakte der Klägerin beigezogen sowie Befundberichte der Kinderärztin Dr.W. (22.09.1997) und der Augenklinik der Universität E. (fünf Be- richte 1996/97) sowie ein von der Augenärztin Dr.K. am 02.02.1998 erstattetes Gutachten eingeholt. Die

Sachverständige vertrat die Auffassung, die Klägerin leide an einer komplexen Wahrnehmungsstörung bei cerebralen Dysfunktionen. Die objektiven Untersuchungsbefunde (Fehler im dioptrischen Apparat und teilweiser Schwund der Sehnervenfasern) zeigten eindeutig eine Schwachsichtigkeit. Blindheit oder eine der Blindheit gleich zu achtende krankhafte Veränderung könne mangels entsprechender, eine Rindenblindheit belegender radiologischer Untersuchungsergebnisse nicht attestiert werden.

Die Klägerin äußerte sich hierzu mehrfach schriftsätzlich, wobei sie auch einen Bericht des Prof.Dr.S. (Sehschule, Augenklinik Universität W.) vom 21.04.1998 vorlegte, in dem sie dem Personenkreis der Blindengeldberechtigten (Sehschärfe binokular 0,003 bis 0,008) zugerechnet wurde. Der Beklagte legte mehrere versorgungsärztliche Stellungnahmen vor. Während die Klägerin die vom Bundessozialgericht (BSG) im Urteil vom 31.01.1995 ([1 RS 1/93](#)) aufgestellten Voraussetzungen, denen zufolge Blindheit auch beim Zusammenwirken von Störungen des Sehvermögens mit visuellen Verarbeitungsstörungen vorliegen könne, für gegeben erachtete, vertrat der Beklagte die gegenteilige Auffassung: Da das Ausmaß der Störungen des Sehvermögen wegen der durch die cerebrale Behinderung bedingten unzureichenden Mitarbeit der Klägerin nicht bestimmt werden könne, sei das Vorliegen von Blindheit nicht sicher nachzuweisen; denn nach der Rechtsprechung des BayLSG (Urteil vom 09.07.1996, L 15 BL 6/95) müsse eine erhebliche Störung des Sehvermögens erwiesen sein, um gegebenenfalls im Zusammenwirken mit visuellen Verarbeitungsstörungen Blindheit begründen zu können.

Mit Urteil vom 26.01.1999 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Es sei nicht bewiesen, dass das Sehvermögen der Klägerin auf dem besseren Auge maximal 1/50 betrage. Entsprechend schlechte Sehschärfenwerte seien nur ein einziges Mal berichtet worden. Dies sei für den erforderlichen sicheren Nachweis nicht ausreichend. Kombinierte Sehstörungen - insbesondere: Kombination von Visusminderungen mit Gesichtsfeldausfällen - die einen der Blindheit gleich zu achtenden Zustand bedingten, seien wegen der Unmöglichkeit, entsprechende Testverfahren mit der Klägerin durchzuführen, ebenfalls nicht erwiesen. Auch die vom BSG im Urteil vom 31.01.1995 aufgestellten Voraussetzungen seien nicht erfüllt. Denn das Ausmaß der optischen Schädigung sei bei der Klägerin nicht feststellbar, wogegen die schwere cerebrale Schädigung gesichert sei. Die Nichterweislichkeit des Vorliegens von Blindheit im Sinn des BayBlindG bei der Klägerin gehe nach den Regeln der sogenannten objektiven Beweislast zu deren Lasten.

Gegen dieses Urteil hat die Klägerin Berufung beim Bayer. Landessozialgericht eingelegt: Entgegen den Ausführungen des Sozialgerichts sei es - bei auf die besondere Situation von cerebral schwer beeinträchtigten Personen abgestimmten Untersuchungsmodalitäten - durchaus möglich, das Ausmaß der optischen Schädigung festzustellen.

Der Senat hat die einschlägige Blindengeldakte und die Schwerbehindertenakte des Beklagten beigezogen und einen Bericht der Kinderklinik der Universität G. (inklusive CT) beigezogen. Im Auftrag des Senats hat Prof.Dr.K. (Augenklinik der Universität M.) am 26.01./17.10./30.11.2000 ein Gutachten erstattet. Er vertrat darin die Auffassung, die Klägerin zeige keine Reaktion auf visuelle Reize; da auf taktile und akustische Reize eine Reaktion erfolge, sei die Klägerin blind.

Der Beklagte hat hierzu eine versorgungsärztliche Stellungnahme (Dr.L. , 21.03.2000) vorgelegt, mit der bestritten wurde, dass durch die im Rahmen der Begutachtung bei Prof.Dr.K. erfolgte Verhaltensbeobachtung Blindheit im Sinn des BayBlindG bzw. entsprechend den Anforderungen des BSG nachgewiesen sei. Der Beklagte hat das Protokoll einer bei ihm eingerichteten Kommission "zur Beratung schwieriger Begutachtungsfälle nach dem BayBlindG" vom 24.07.2000 vorgelegt, in dem bei Blindengeldanträgen von Personen mit schweren cerebralen Funktionsstörungen empfohlen wird, das Hauptgewicht der gutachtlichen Ermittlungen nicht auf das augenärztliche, sondern auf das neuropsychologische Fachgebiet zu legen.

Der Senat hat daraufhin ein von dem Dipl.-Psych. H.K. am 12.03.2002 erstattetes Gutachten eingeholt. Der bei der Blindeninstitutsstiftung W. beschäftigte Sachverständige gelangte nach Anwendung von speziell für mehrfachbehinderte Kinder entwickelten visuellen Testverfahren zu dem Ergebnis, der Visusäquivalent der Klägerin betrage "stabil und sicher" 0,055 bzw. 0,051 und liege damit deutlich über dem vom BayBlindG vorgeschriebenen Visuswert von 0,02 (1/50). Die Klägerin besitze eine hinreichende Richtungssensibilität, ein ausgeprägtes spontanes visuelles Interesse (häufig mit deutlichen Hinwendungsreaktionen durch Augenbewegungen, bei bestimmten Reizstrukturen teilweise auch mit Kopfbewegungen). Die radiale und die zentrale Bewegungswahrnehmung seien bei ihr qualifiziert vorhanden. Damit sei sichergestellt, dass sie geeignete Reizstrukturen ins Zentrum ihrer Aufmerksamkeit stellen und aufnehmen könne. Insbesondere die zentrale Bewegungswahrnehmung, die bei Geburt nicht vorhanden sei, belege eindeutig einen visuellen Erfahrungs- und Lernprozess bei der Klägerin. Die Verarbeitung visueller Reizstrukturen finde auf einem eher anfänglichen, einfachen Niveau statt. Aufgrund der Qualität der - teilweise nur ansatzweise - vorhandenen Sehtätigkeiten ergebe sich dennoch die Möglichkeit einer sicheren Beurteilung, die sich hier in dem gesicherten Visusäquivalent von 0,055 bzw. 0,051 manifestiere. Im Gegensatz zu den für nichtbehinderte Kinder verwendeten Testverfahren und Testmodalitäten seien bei der Klägerin Tests sowie eine Testsituation (verdunkelter Raum, keinerlei zeitlicher Druck) zur Anwendung gelangt, die eine weit zuverlässigere Bestimmung des Sehvermögens erlaubt hätten, als die üblichen Verfahren. Dies erkläre auch die im Rahmen dieser gutachtlichen Untersuchung erzielten deutlich besseren Ergebnisse, die allerdings bereits 1996 weitgehend identisch bei Untersuchungen im Rahmen der Frühförderung blinder und sehbehinderter Kinder erzielt worden seien. Die Klägerin sei - allerdings mit sehr deutlichen Einschränkungen - in der Lage, visuelle Reize einer bestimmten Qualität aufzunehmen, zu verarbeiten und mit entsprechendem Verhalten zu reagieren. Ob diese Verarbeitungsstörungen zentraler oder peripherer Natur seien, lasse sich nicht sicher beantworten.

In der vom Beklagten hierzu vorgelegten versorgungsärztlichen Stellungnahme (Medizinaldirektorin P. , 13.05.2002) wurde die Auffassung vertreten, durch das Gutachten des Sachverständigen K. sei - im Unterschied zur bisherigen Situation - nunmehr gesichert, dass das Sehvermögen der Klägerin über dem zum Bezug von Blindengeld berechtigenden Grenzwert von 1/50 (0,02) liege. Die Klägerin hat sich hierzu und zu dem Gutachten nicht geäußert.

Nach zeitweiligem Ruhen des Verfahrens hat der Senat den Beteiligten das Urteil des BSG vom 20.07.2005 ([B 9a BL 1/05 R](#)) zugeleitet und, nachdem die Klägerin Berichte der von ihr besuchten Förderschule (15.11.2005) und der HNO-Ärztin H. (11.11.2005) vorgelegt hatte, weitere Berichte dieser Einrichtung (Förderschule/Heilpädagogische Tagesstätte) sowie ein sonderpädagogisches Gutachten (Sonderschullehrerin M.B. , 28.08.2003) beigezogen und einen Bericht der Kinderärztin Dr.W. vom 06.12.2005 eingeholt. Die Eltern der Klägerin haben auf Veranlassung des Gerichts ein Videoband mit Aufnahmen der Klägerin übersandt.

Während die Klägerin (Stellungnahme vom 16.11.2005) die Auffassung vertrat, aus dem Bericht der Förderschule (Klassenlehrerin M.R.)

vom 15.11.2005 ergebe sich, dass die Wahrnehmungsfähigkeiten von Gehör, Tast- und Geruchssinn die visuelle Wahrnehmungsfähigkeit bei Weitem überträfen, gelangte der Beklagte (versorgungsärztliche Stellungnahmen Medizinaldirektorin P. vom 07.10.2005/09.01.2006) zu der Überzeugung, die gesamten Unterlagen einschließlich der Videosequenzen ließen beim Vergleich zwischen Sehsinn und den anderen Sinnesmodalitäten eine deutlich bessere Funktion der letzteren nicht erkennen.

Die Klägerin beantragt, den Beklagten unter Aufhebung des Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 26.01.1999 und des Bescheides vom 02.04.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06.08.1997 zu verurteilen, ihr ab 01.01.1997 Blindengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen, weil das angefochtene Urteil der Sach- und Rechtslage entspricht.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts auf den Inhalt der zu Beweis Zwecken beigezogenen Akten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig (Art.7 Abs.2 BayBlindG in Verbindung mit [§§ 143, 151 SGG](#)). Sie ist jedoch nicht begründet.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin blind im Sinne des BayBlindG ist und ihr deshalb ab dem Monat der Antragstellung Blindengeld zusteht.

Dies hat das Sozialgericht mit Recht verneint.

Gemäß Art.1 Abs.1 BayBlindG erhalten Blinde, soweit sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Bayern haben, zum Ausgleich der blindheitsbedingten Mehraufwendungen auf Antrag ein monatliches Blindengeld.

Blind ist, wem das Augenlicht vollständig fehlt (Art.1 Abs.2 Satz 1 BayBlindG).

Als blind gelten gemäß Art.1 Abs.2 Satz 2 BayBlindG auch Personen, 1. deren Sehschärfe auf dem besseren Auge nicht mehr als 1/50 beträgt, 2. bei denen durch Nr.1 nicht erfasste Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad bestehen, dass sie der Beeinträchtigung der Sehschärfe nach Nr.1 gleichzuachten sind.

Der Klägerin fehlt, wie sich aus einer Vielzahl dokumentierter Beobachtungen und insbesondere dem Gutachten des H.K. vom 12.03.2002 ergibt, das Augenlicht nicht vollständig.

Der Nachweis von Blindheit im Sinne von Art.1 Abs.2 Satz 2 Nr.1 BayBlindG kann bei der Klägerin ebenfalls nicht geführt werden. Denn die Reduzierung der Sehschärfe - also des Auflösungsvermögens der Augen - auf maximal 1/50 auf dem besseren Auge muss durch Messungen/Tests, die den Anforderungen des Vollbeweises genügen, festgestellt sein. Exakte Mess- und Testergebnisse sind bei der Klägerin aufgrund der schweren cerebralen Beeinträchtigung aber nicht zu erhalten. Hinzu kommt, dass der Sachverständige K. unter Anwendung spezieller, für cerebrally behinderte Menschen entwickelter Testverfahren einen deutlich über der Grenzmarke von 1/50 (0,02) liegenden Visus von 0,051 bis 0,055 festgestellt hat. Das Gericht hat - auch im Hinblick auf den 1996 ermittelten Visus von 0,07 (Beobachtungsprotokoll der Frühförderung für blinde und sehbehinderte Kinder vom 07.10.1996) - keine Zweifel, dass der Visus der Klägerin jedenfalls besser als 1/50 ist. Der einzigen Blindheit bestätigenden Visusmessung mit Werten von 0,003 bis 0,008 (Prof. Dr.S. , Sehschule der Augenklinik W.) kommt im Vergleich dazu kein entscheidendes Gewicht zu.

Auch die Voraussetzungen der Nr.2 des Art.1 Abs.2 Satz 2 BayBlindG sind nicht erfüllt.

Nach der Rechtsprechung des BSG (31.01.1995, [1 RS 1/93](#) = [SozR 3-5920 § 1 Nr.1](#); 26.10.2004, [B 7 SF 2/03 R](#); 20.07.2005, [B 9a BL 1/05 R](#)) ist es zwar für die Feststellung faktischer Blindheit im Sinn der Nr.2 nicht maßgeblich, auf welchen Ursachen die Störung des Sehvermögens beruht und ob das Sehorgan selbst geschädigt ist. Auch cerebrale Schäden, die zu einer Beeinträchtigung des Sehvermögens führen, sind beachtlich und zwar für sich allein oder im Zusammenwirken mit Beeinträchtigungen des Sehorgans. Allerdings ist in Abgrenzung vor allem zu Störungen aus dem Bereich der seelisch-geistigen Behinderung zu differenzieren, ob das Sehvermögen, d.h. das Sehen- bzw. Erkennen-Können beeinträchtigt ist oder ob - bei vorhandener Sehfunktion - (nur) eine zentrale Verarbeitungsstörung vorliegt, bei der das Gesehene nicht richtig identifiziert bzw. mit früheren visuellen Erinnerungen verglichen werden kann, die also nicht (schon) das Erkennen, sondern (erst) das Benennen betrifft. Ausfälle allein des Benennen-Könnens erfüllen mithin die Voraussetzungen faktischer Blindheit nicht.

Zwar ist es trotz des von dem Sachverständigen K. festgestellten Visus von ca. 0,05 nicht ausgeschlossen, dass bei der Klägerin eine faktische Blindheit vorliegt. Eine solche könnte dem Gutachten des Sachverständigen Prof.Dr.K. entnommen werden. Auch könnte eine faktische Blindheit trotz der Messergebnisse des Sachverständigen K. aus dem Umstand gefolgert werden, dass diese Messergebnisse unter ganz speziellen, im Alltag kaum vorkommenden Bedingungen (u.a. abgedunkelter Testraum, Vermeidung von Stress) erlangt worden sind.

Das Vorliegen faktischer Blindheit ist jedoch zur Überzeugung des Gerichts nicht mit dem notwendigen Grad des Vollbeweises (an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit) bewiesen. Denn abgesehen davon, dass entsprechend den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen K. die Klägerin in der Lage ist, visuelle Reize einer bestimmten Qualität aufzunehmen, zu verarbeiten und reproduzierbar mit entsprechendem Verhalten zu reagieren, was eine kognitive Verarbeitung ("Erkennen-Können") belegt, ist nach der jüngsten Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 20.07.2005, [a.a.O.](#)) bei Vorliegen umfangreicher cerebraler Schäden eine weitere Differenzierung erforderlich: Es muss sich im Vergleich zu anderen - möglicherweise ebenfalls eingeschränkten - Gehirnfunktionen eine spezifische Störung des Sehvermögens feststellen lassen. Zum Nachweis einer zu faktischer Blindheit führenden schweren Störung des Sehvermögens genügt es insoweit, dass die visuelle Wahrnehmung deutlich stärker betroffen ist als die Wahrnehmung in anderen Sinnesmodalitäten.

Ein derartiger deutlicher Unterschied zwischen der visuellen Wahrnehmung und den anderen Sinnesmodalitäten ergibt sich aus den in den Akten befindlichen Unterlagen nicht. Zwar kam der Sachverständige Prof.Dr.K. zu der Auffassung, bei der Klägerin funktionierten Gehör und Tastsinn deutlich besser als der praktisch fehlende Sehsinn, weshalb er auch das Vorliegen faktischer Blindheit bejahte. Das Gericht ist aber - insbesondere aufgrund der differenzierten Tests und Feststellungen des Sachverständigen K. sowie einer Vielzahl von in den Akten dokumentierten Beobachtungen - der Überzeugung, dass bei der Klägerin die Fähigkeit der visuellen Wahrnehmung in einem Umfang vorliegt, der sich nicht gravierend von der Funktionsfähigkeit der anderen Sinne unterscheidet. So sind seit 1996 immer wieder Befunde dokumentiert, wonach die Klägerin visuelle Objekte fixiere und Lichtquellen sowie nahe Gesichter verfolge; auch sei - so die Berichte der letzten Jahre - eine Reaktion auf Gesten deutlich zu erkennen und es gelinge der Klägerin, Augenkontakt mit anderen aufrecht zu erhalten (Augenarzt Dr.D. vom 17.02.1997; Universitäts-Kinderklinik G. 07.06.1999; Gutachten K. 12.03.2002; M.R., Förderschule 02.12.2005; M.S. , Heilpädagogische Tagesstätte, 04.11.2003, 30.11.2004, 23.11.2005; sonderpädagogisches Gutachten M.B. 28.08.2003). Im Vergleich dazu zeigen die dokumentierten Befunde/Beobachtungen hinsichtlich der übrigen Sinnesorgane keine deutlich bessere Funktion. So enthalten die Berichte der Kinderklinik B. (18.12.1996) und der Universitäts-Kinderklinik G. (07.06.1999) hinsichtlich der taktilen Fähigkeiten lediglich die Feststellungen "versucht einen Gegenstand zu greifen" bzw. "kein gezieltes Greifen", während die visuelle Wahrnehmungsfähigkeit beschrieben ist mit "fixiert, verfolgt Gegenstände gezielt in alle Richtungen" bzw. "fixiert und verfolgt eine Lichtquelle, fraglich auch Personen". In den Berichten der Heilpädagogischen Tagesstätte (M.S. , 04.11.2003, 30.11.2004, 23.11.2005) wird hinsichtlich des taktilen Sinnes das Betasten und Festhalten von Gegenständen mit der Hand beschrieben; hinsichtlich des auditiven Bereiches heißt es, die Klägerin zeige Reaktionen auf "extreme" Geräusche, "teilweise" reagiere sie auch auf Stimmen und Laute.

Dabei ist zu beachten, dass die Funktionsfähigkeit der Sinne - wohl je nach Zustand der Klägerin - sehr schwankend ist. Es gibt eine erhebliche Zahl von Berichten, in denen die Funktionsfähigkeit der verschiedenen Sinnesorgane - und zwar für alle in gleicher Weise - als im Vergleich zu den o.a. Beobachtungen noch erheblich geringer bzw. kaum vorhanden beschrieben ist (z.B. Bericht der Frühförderung für blinde und sehbehinderte Kinder 22.04.1997; Kinderärztin Dr.W. 22.09.1997, 19.04.2000, 06.12.2005).

Insgesamt liegt bei der Klägerin aufgrund der umfangreichen schweren Gehirnschädigung eine weitgehend gleichmäßige und allgemeine Herabsetzung der Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeiten vor. Sie ist alleine völlig hilflos. Eine deutlich stärkere Betroffenheit der visuellen Wahrnehmung im Vergleich zur Wahrnehmungsfähigkeit in den anderen Sinnesmodalitäten ist nach dem Ergebnis der Ermittlungen nicht belegt. Auch aus den von den Eltern übersandten Videosequenzen kann nicht anderes entnommen werden.

Dass der vom Sachverständigen K. festgestellte, oberhalb des Grenzwerts des Art.1 Abs.2 Satz 2 Nr.1 BayBlindG liegende Visus von 0,05 bis 0,06 durch das Hinzutreten von cerebralen Verarbeitungsstörungen, die das Erkennen-Können betreffen, zu einem Zustand faktischer Blindheit verstärkt wird, ist damit nicht bewiesen (vgl. BSG vom 31.01.1995 und 20.07.2005, [a.a.O.](#)).

Da die Voraussetzungen für die Gewährung von Blindengeld somit nicht erfüllt sind, musste die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 26.01.1999 zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Die Entscheidung konnte gemäß [§ 155 Abs.4, 3 SGG](#) durch den zuständigen Berichterstatter als Einzelrichter ergehen, weil die Beteiligten dazu ihr Einverständnis erklärt haben.

Zur Zulassung der Revision bestand im Hinblick auf die zitierte Rechtsprechung des BSG kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-03-02