

L 7 SB 13/09

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

7

1. Instanz
SG Dessau-Roßlau (SAN)
Aktenzeichen
S 5 SB 143/08

Datum
28.01.2009

2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen

L 7 SB 13/09
Datum

19.02.2013

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist das Merkzeichen BI (blind) streitig.

Die am ... 1950 geborene Klägerin (damals wohnhaft: ...) beantragte am 25. Juni 2007 beim Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt (im Folgenden: Landesverwaltungsamt) die Feststellung von Behinderungen sowie das Merkzeichen BI. Das Landesverwaltungsamt holte einen Befund des Facharztes für Allgemeinmedizin I. vom 3. Juli 2007 ein, der ein Glaukom mit erheblicher Linseneinschränkung und eine psychosomatische Störung diagnostizierte. Außerdem holte das Landesverwaltungsamt den Befundschein der Fachärztin für Augenheilkunde Dr. K. vom 8. Juli 2007 ein. Unter den Diagnosen "chronisches Glaucoma simplex, Zustand nach Glaukom-OP rechts (2005), Pseudophakie (HKL) rechts OP (Dezember 2006)" sowie "links OP (Juli 2007)" gab diese den Visus rechts LPF und links mit sc 0,16 - 075s - 1,5c 165 = 0,4 an. Die Augenärztin übersandte außerdem eine Gesichtsfelduntersuchung vom 5. Juli 2007 und teilte am 11. September 2007 mit, der Gesichtsfeldausfall sei durch die Glaukompapille erklärbar.

Nach Beteiligung der ärztlichen Gutachterin S. stellte das Landesverwaltungsamt bei der Klägerin mit Bescheid vom 3. Januar 2008 ab 25. Juni 2007 einen Grad der Behinderung (GdB) von 100 sowie die Merkzeichen B, G, RF und H fest. Die Feststellung der Merkzeichen aG und BI lehnte es ab.

Am 4. Januar 2008 gab die Klägerin eine wesentliche Verschlechterung ihres Augenleidens an und legte zur Glaubhaftmachung einen Arztbrief des Städtischen Klinikums D. über einen stationären Aufenthalt vom 18. bis 21. Dezember 2007 vor. Darin diagnostizierte Privatdozent (PD) Dr. F. neben den bekannten Diagnosen eine Amblyopie (rechts) und ein primär chronisches Offenwinkelglaukom mit Flintenrohrgesichtsfeld (links). Der Visus sei rechts mit Lux +, projectio falsa und links mit 0,3 zu bewerten. Außerdem lagen dem Landesverwaltungsamt aus dem Verfahren der Klägerin über die Gewährung von Landesblindengeld weitere Unterlagen vor. Mit Befundschein vom 14. März 2008 wies Dr. K. darauf hin, dass die Gesichtsfeldeinschränkung durch die glaukomatöse Opticusschädigung bedingt sei. Im Gutachten des Facharztes für Augenheilkunde Dr. M. vom 13. Februar 2008 (Untersuchung vom selben Tage), das dieser auf Veranlassung der Deutschen Rentenversicherung Bund erstattet hatte, führte dieser aus: Auf der rechten Augenseite könne die Klägerin lediglich Licht erkennen, wobei die Einfallrichtung fehlerhaft angegeben worden sei. Die Gesichtsfeldprüfung rechts habe keine verwertbaren Angaben ergeben. Linksäugig betrage der Visus 0,3. Die Projektionsperimetrie ergebe als Befund eine Marke III/4 (durchschnittliches Gesichtsfeld zentral 8° bei "nasalem Sprung") und Marke V/4 (durchschnittlicher Rest von 11° bis 12°). Im Parallelversuch hätten sich massive Gesichtsfeldausfälle bestätigt. Der Gutachter diagnostizierte außerhalb seines Fachgebiets einen arteriellen Bluthochdruck und psychovegetative Störungen bei drohender Erblindung. Zusammenfassend liege eine hochgradige Sehbehinderung mit schlechter Prognose vor. Das Landesverwaltungsamt ließ diese Befunde durch den Versorgungsarzt MR Dr. S. unter dem 28. Mai 2008 auswerten, der hierzu ausführte: Der Visus auf dem linken Auge betrage 0,3 bei einem Gesichtsfeld von ca. 8°. Es sei daher von einer hochgradigen Sehbehinderung auszugehen.

Mit Bescheid vom 29. Mai 2008 lehnte das Landesverwaltungsamt eine Neufeststellung ab, da die Voraussetzungen für die Feststellungen

des Merkzeichens BI nicht vorlägen. Dagegen legte die Klägerin am 19. Juni 2008 Widerspruch und verwies auf das Gutachten des Dr. M. Danach sei die Sehkraft derart vermindert, dass sie einer Blinden gleichzusetzen sei. Mit Widerspruchsbescheid vom 1. September 2008 wies das Landesverwaltungsamt den Widerspruch der Klägerin zurück.

Am 5. September 2008 hat die Klägerin Klage beim Sozialgericht (SG) Dessau-Roßlau erhoben und zur Begründung geltend gemacht: Bei ihr liege totale Blindheit auf dem rechten Auge vor. Im Bereich des linken Auges bestehe eine totale Gesichtsfeldeinschränkung, so dass sie nur noch einen Bereich von etwa 8 Prozent überblicken könne.

Das SG hat das Sachverständigen Gutachten vom Direktor der Augenklinik des Universitätsklinikums ... Prof. Dr. D. vom 6. Oktober 2008 (Untersuchung vom 24. September 2008) aus dem Verfahren [S 5 BL 5/08](#) der Klägerin auf Gewährung von Blindengeld beigezogen. Nach dessen Einschätzung bestehe auf dem rechten Auge nahezu Blindheit. Auf dem linken Auge sei das Sehvermögen auf einen Visus von 0,2 herabgesetzt. Zudem bestünden ausgeprägte konzentrische Gesichtsfeldeinengungen, die zu einem gewissen Grade durch die Glaukompapille zu erklären seien. Demgegenüber bestünden Zweifel, ob das von der Klägerin angegebene Flintenrohrgesichtsfeld an der konzentrischen Einengung auf 2° - 4° mit der Marke III/4e bzw. 5° mit der Marke V/4e glaubhaft sei. Bei einer so starken Gesichtsfeldeinengung wäre eine schlechtere Orientierung in fremden Räumen zu erwarten gewesen. Es habe sich die Klägerin aber in den ihr unbekanntem Räumen der Augenklinik relativ gut bewegen können. Sie habe sich zwar mit der Hand am Türrahmen abgestützt, sei jedoch in der Lage gewesen, im Weg stehende Stühle und Hocker zu umgehen. Auch habe sie die zur Begrüßung dargebotene Hand spontan angenommen. Zusammenfassend bestehe bei der Klägerin eine hochgradige Sehbehinderung, jedoch keine Blindheit.

Das Landesverwaltungsamt hat eine prüfärztliche Stellungnahme seiner Gutachterin Dr. W. vorgelegt, wonach auch weiterhin das Merkzeichen BI nicht festgestellt werden könne. Die Klägerin habe sich in ihr unbekanntem Räumen relativ sicher bewegt und die dargebotene Hand spontan angenommen. Die angegebenen Gesichtsfeldeinschränkungen seien damit ebenso wenig vereinbar wie mit den organischen Korrelaten. Bei mangelnder Compliance bzw. Aggravation könne nur die eindeutig nachgewiesene Visusminderung bewertet werden. Danach ergebe sich ein GdB von 70.

Das SG hat mit Urteil vom 28. Januar 2009 die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Die Voraussetzungen für das Merkzeichen BI lägen nicht vor. Nach den fachärztlich erhobenen Befunden betrage die Sehkraft auf dem besseren linken Auge mit 0,2 mehr als 1/50. Weiterhin bestünden ausgeprägte konzentrische Gesichtsfeldeinschränkungen, welche zu einem gewissen Grad durch die beginnende Glaukompapille zu erklären seien. Es bestünden jedoch Zweifel, ob das angegebene Flintenrohrgesichtsfeld an der konzentrischen Einengung auf 2 bis 4° mit der Marke III/4e bzw. auf 5° mit der Marke V/4e glaubhaft sei, da bei diesem Gesichtsfeld eine schlechtere Orientierung in fremden Räumen zu erwarten gewesen wäre.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 6. Februar 2009 zugestellte Urteil am 27. Februar 2009 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Sachsen-Anhalt eingelegt und zur Begründung ausgeführt: Die Ausführungen des Sachverständigen hinsichtlich der Orientierungsfähigkeit seien subjektiv, eine fachliche Begründung sei nicht geliefert worden. Allerdings bestünde durchaus die Möglichkeit, das Flintenrohrgesichtsfeld zu überprüfen. Weitere Ermittlungen seien daher erforderlich. Außerdem hat die Klägerin Gesichtsfeldprüfungen vom 4. Februar 2008 und 20. Januar 2009 vorgelegt.

Die im Termin nicht erschienene und nicht vertretene Klägerin beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 28. Januar 2009 sowie den Bescheid des Landes Sachsen-Anhalt vom 29. Mai 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. September 2008 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, bei ihr die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen BI festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Nach seiner Auffassung liegen auch nach den weiteren Ermittlungen die Voraussetzungen für die Feststellung des Merkzeichens BI nicht vor.

Der Senat hat das Gutachten des Facharztes für Augenheilkunde Dr. H. vom 16. Oktober 2009 aus dem Verfahren [L 7 BL 1/09](#) beigezogen, das dieser nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) erstattet hat. Dr. H. ist zu dem Ergebnis gelangt, es bestehe auf dem rechten Auge Blindheit und auf dem linken Auge werde mit bestmöglicher Korrektur eine Sehschärfe von nur noch 0,16 erreicht. Hierbei bestehe nur ein kleiner zentraler Gesichtsfeldsrest mit einer maximalen Ausdehnung bis 3° vom Zentrum mit der Marke III/4. Damit sei auch auf der linken Seite von einer Blindheit auszugehen, da die Grenze der Gesichtsfeldsinsel in keiner Richtung mehr als 5° vom Zentrum entfernt sei. Die Klägerin habe sich in Begleitung und in unbekanntem Räumen unsicher bewegt. Auch habe sie angegeben, wiederholt gestürzt zu sein. Diese Angaben seien als glaubwürdig einzuschätzen.

Außerdem hat der Senat Befundberichte der behandelnden Ärzte der Klägerin eingeholt. Nach dem Befundbericht von Dr. K. vom 8. April 2011 sei das Sehvermögen der Klägerin seit Dezember 2007 annähernd konstant. In einer prüfärztlichen Stellungnahme vom 21. Juni 2011 hat die Versorgungsärztin S. des Landesverwaltungsamtes in Auswertung aller Befunde erhebliche Diskrepanzen in den konkreten Auswirkungen der Gesichtsfeldeinengungen hervorgehoben, die lediglich die Anerkennung einer hochgradigen Sehbehinderung rechtfertigten.

Am 4. Juli 2011 hat die Klägerin eine Meldebestätigung vorgelegt, wonach sie sich seit dem 3. Mai 2011 unter ihrer neuen Anschrift in B. (B.) angemeldet und als Tag des Auszugs aus der bisherigen Wohnung den 1. Mai 2011 angegeben habe.

Am 7. Juni 2012 hat eine nichtöffentliche Sitzung vor dem LSG Sachsen-Anhalt stattgefunden. In dieser hat die Klägerin einen Befundbericht der Dr. K. vom 5. Juni 2012 vorgelegt, wonach der Visus auf dem linken Auge weiterhin 0,3 betrage. In Anlage haben sich Gesichtsfeldprüfungen vom 24. April 2012, 12. April 2011 und 4. Februar 2008 befunden. Die Versorgungsärztin des Beklagten Dr. B. hat diese unter dem 2. Juli 2012 ausgewertet und mitgeteilt, dass bei der Gesichtsfeldbestimmung nur Ergebnisse der manuell-kinetischen

Perimetrie entsprechend der Marke Goldman III/4 verwendet werden dürften, die nicht vorlägen. Bei einem Visus von 0,3 könne unverändert nicht von einer Blindheit ausgegangen werden. Die Klägerin hat daraufhin geltend gemacht, da die Gesichtsfeldmessung nicht verwertbar sei, bestehe vor dem Hintergrund des Amtsermittlungsgrundsatzes keine Entscheidungsgrundlage. Ausweislich des Gutachtens des Dr. H. sei von Blindheit auszugehen, sodass das Merkzeichen zuzuerkennen sei.

Der Senat hat nochmals die Verfahrensakte [L 7 BL 1/09](#) mit der prüfärztlichen Stellungnahme der Dr. W. vom 13. September 2012 beigezogen. Diese hat die Auffassung vertreten, die seit 1996 mitgeteilten und dokumentierten Visuswerte zeigten einen relativ stabilen Verlauf. Der bei der Begutachtung im Oktober 2009 ermittelte Visuswert von 0,16 sei vor diesem Hintergrund unplausibel. Dies gelte auch für die dort gemessenen Gesichtsfeldbefunde (links). So habe eine Untersuchung im April 2011 noch ein Restgesichtsfeld von ca. 18° ergeben. Der im Jahr 2009 festgestellte Gesichtsfeldsrest von unter 5° könne daher nicht nachvollzogen werden. Dieser versorgungsärztlichen Stellungnahme hat sich der Beklagte mit Schreiben vom 10. Dezember 2012 angeschlossen.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte über die Klägerin haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidungsfindung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte ergänzend verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat durfte den Rechtsstreit in Abwesenheit der Klägerin verhandeln und entscheiden, weil diese ordnungsgemäß geladen und in der Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ist, [§ 110 Abs. 1 Satz 2 SGG](#).

Die nach [§ 143 SGG](#) statthafte und auch in der von [§ 151 Abs. 1 SGG](#) vorgeschriebenen Form und Frist eingelegte Berufung der Klägerin ist unbegründet. Da die Klägerin am 1. Mai 2011 nach B. umgezogen ist, ist nach § 3 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung ein Zuständigkeitswechsel der Versorgungsämter erfolgt. Nunmehr zuständig ist das Land Brandenburg, vertreten durch das Landesamt für Soziales und Versorgung. Prozessual ist damit ein Parteiwechsel kraft Gesetzes eingetreten (BSG, Beschluss vom 8. Mai 2007 - [B 12 SF 3/07 S](#)).

Die streitgegenständlichen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen BI.

Rechtsgrundlage für den geltend gemachten Anspruch auf Feststellung des Merkzeichens BI ist [§ 69 Abs. 1 und Abs. 4](#) des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IX). Nach [§ 69 Abs. 4 SGB IX](#) stellen die zuständigen Behörden neben einer Behinderung auch gesundheitliche Merkmale fest, die Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen für schwerbehinderte Menschen sind. Nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 der Schwerbehindertenausweisverordnung ist auf dem Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen BI einzutragen, wenn der schwerbehinderte Mensch blind im Sinne des [§ 72 Abs. 5](#) des Zwölften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB XII) oder entsprechender Vorschriften ist. Nach [§ 72 Abs. 5 SGB XII](#) stehen Personen blinden Menschen gleich, deren beidäugige Gesamtsehschärfe nicht mehr als 1/50 beträgt oder bei denen dem Schweregrad dieser Sehschärfe gleichzusetzende, nicht nur vorübergehende Störungen des Sehvermögens vorliegen. Hiermit übereinstimmend wird der Begriff der Blindheit sowie der hochgradigen Sehbehinderung in den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenenrecht 2004 und 2008 (Teil A, Nr. 23, S. 33 ff) bzw. den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (Teil A, Nr. 6, S. 28 ff) näher erläutert. Hiernach gilt als blind, dem das Augenlicht vollständig fehlt. Als blind ist auch nach diesen Vorschriften der behinderte Mensch anzusehen, dessen Sehschärfe auf keinem Auge und auch nicht bei beidäugiger Prüfung mehr als 0,02 (1/50) beträgt oder wenn andere Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vorliegen, die eine Gleichstellung rechtfertigen können.

Eine der Herabsetzung der Sehschärfe auf 0,02 (1/50) oder weniger gleichzusetzende Sehbehinderung liegt nach den Richtlinien der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft bei folgenden Fallgruppen vor:

- a) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,033 (1/30) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 30° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- b) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,05 (1/20) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 15° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- c) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,1 (1/10) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 7,5° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- d) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, auch bei normaler Sehschärfe, wenn die Grenze der Gesichtsfeldinsel in keiner Richtung mehr als 5° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- e) bei großen Skotomen im zentralen Gesichtsfeldbereich, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und im 50°-Gesichtsfeld unterhalb des horizontalen Meridians mehr als die Hälfte ausgefallen ist,
- f) bei homonymen Hemianopsien, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und das erhaltene Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30° Durchmesser besitzt,
- g) bei bitemporalen oder binasalen Hemianopsien, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und kein Binokularsehen besteht.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme vermag sich der Senat nicht von Blindheit der Klägerin im Sinne des Gesetzes überzeugen. Der Senat folgt auf Grundlage der Gutachten von Prof. Dr. D. und Dr. M. sowie den Befunderhebungen von Dr. K. den versorgungsärztlichen Stellungnahmen, wonach die Voraussetzungen für das Merkzeichen nicht vorliegen. Danach ist es nicht mit der erforderlichen an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit bewiesen, dass die Sehschärfe der Klägerin dauerhaft auf dem besseren linken Auge nicht mehr als 1/50

(0,02) beträgt oder dass bei ihr wegen der Gesichtsfeldeinengung Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad bestehen, dass sie einer Visusminderung auf 1/50 gleich zu bewerten wären.

Gegen das Vorliegen der Voraussetzungen für die Feststellung des Merkzeichens BI bei der Klägerin spricht zunächst das nachvollziehbare Gutachten von Prof. Dr. D. So hat dieser in seinem Gutachten vom 6. Oktober 2008 einen Visus von 0,2 auf dem linken Auge festgestellt und konkret nachvollziehbare Untersuchungsbeobachtungen mitgeteilt, die deutliche Zweifel begründen, ob die Klägerin tatsächlich an einem Flintenrohrgesichtsfeld mit schweren Gesichtsfeldeinengungen bis nur 5° vom Zentrum leidet. Bei dieser Untersuchung konnte sich die Klägerin in fremden Räumen relativ sicher bewegen, Hindernissen ausweichen und spontan eine Hand zur Begrüßung ergreifen. Gegen die Voraussetzungen für die Feststellung des Merkzeichens BI sprechen auch die zahlreichen Befundberichte der die Klägerin ständig behandelnden Augenärztin Dr. K. Mit Befundbericht vom 8. April 2011 hat sie mitgeteilt, dass das Sehvermögen seit Dezember 2007 annähernd konstant sei und einen Visus auf dem linken Auge von 0,3 angegeben. Am 5. Juni 2012 hat sie wiederum den Visus von 0,3 bestätigt und zudem ein Restgesichtsfeld von ca. 18° auf dem linken Auge angegeben (so die Auswertung der Versorgungsärztin Dr. W.). Die aktuellen Augenbefunde von Dr. K. lassen sich dabei widerspruchsfrei mit den Einschätzungen von Prof. Dr. D. und Dr. M. aus dem Jahr 2008 vereinbaren. Die Gutachter haben den Visus des linken Auges mit 0,2 (Prof. Dr. D.) bzw. 0,3 (Dr. M.) festgestellt. Während Prof. Dr. D. nachvollziehbare Zweifel an einer Gesichtsfeldeinengung von höchstens 5° zum Zentrum auf dem linken Auge geäußert hat, hat Dr. M. das Gesichtsfeld auf ca. 8° eingeschätzt (so auch Versorgungsarzt MR Dr. S. vom 28. Mai 2008). Nach diesen überzeugenden Bewertungen lassen sich Visuswerte von unter 0,2 sowie Gesichtsfeldeinschränkungen von höchstens 5° bei der Klägerin nicht feststellen.

Allein der Sachverständige Dr. H. hat in seinem Gutachten vom 16. Oktober 2009 die Auffassung vertreten, dass auf dem linken Auge der Klägerin ein Visus von nur 0,16 sowie eine schwerwiegende Gesichtsfeldeinengung bestünden, die in keiner Richtung mehr als 5° vom Zentrum entfernt sei. Zur Bekräftigung dieser Einschätzung hat er auf ein unsicheres Bewegungsbild sowie auf glaubhaft angegebene Stürze und Verletzungen der Klägerin verwiesen. Der Senat hält dieses Sachverständigengutachten und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen für nicht überzeugend. So hat sich Dr. H. mit dem Sachverständigengutachten von Prof. Dr. D. und dessen Einwänden in Bezug auf die Verwertbarkeit der Gesichtsfeldmessungen nicht substantiell auseinandergesetzt. Vielmehr beschränkten sich seine Feststellungen auf die schlichte Behauptung, die Klägerin habe sich unsicher in den ihr unbekanntes Räumen bewegt und sei im Übrigen glaubwürdig. Diese Ausführungen sind im Gegensatz zu den konkreten Feststellungen von Prof. Dr. D. unpräzise und allgemein gehalten. Dr. H. beschreibt auch nicht, was er beim Bewegungsablauf der Klägerin und ihrer Orientierung konkret beobachtet hat. Auch macht er keine genauen Angaben zu den Sturzverletzungen. Ferner gibt er nicht an, warum er die Angaben der Klägerin für glaubhaft hält und ob er deren Mitteilungen durch eigene Testaufgaben ggf. kritisch hinterfragt hat. Insgesamt enthalten die Einschätzungen des Gutachters Dr. H. wenig tragfähige Ergebnisbehauptungen, die nicht anhand von objektiven Feststellungen überprüfbar sind und denen nicht gefolgt werden kann.

Überdies besteht eine deutliche Diskrepanz zwischen den Angaben von Dr. H. (Visus 0,16 und Einschränkung des Gesichtsfeldes auf dem linken Auge in keiner Richtung mehr als 5° vom Zentrum entfernt) und den aktuellen Augenbefunden von Dr. K. Nach diesen Ergebnissen hat die Klägerin wieder deutlich bessere Sehleistungen (Visus 0,3 und Gesichtsfeldeinschränkung im April 2011 auf 18°) erzielt als zum Zeitpunkt der Untersuchung von Dr. H. am 12. Oktober 2009. Eine nur zu einem bestimmten Untersuchungszeitpunkt eingetretene Verschlechterung der Sehleistungen der Klägerin auf dem linken Auge, die sich anschließend wieder deutlich gebessert haben kann, ist bei diesem Befund, der eine eher schlechte Prognose im Erkrankungsverlauf zeigt (vgl. Gutachten Dr. M. vom 13. Februar 2008) nicht zu erwarten und daher auch nicht nachvollziehbar. Die von Dr. H. festgestellten sehr schlechten Sehleistungen einschließlich einer hochgradigen Einschränkung des Gesichtsfeldes auf dem linken Auge sind damit als ein vereinzelt gebliebener Befund zu werten, der nachfolgend nicht erneut bestätigt wurde und dem damit keine entscheidende Bedeutung zukommen kann.

Wegen des durch Dr. K. bestätigten konstanten Krankheitsbildes des linken Auges der Klägerin von 2007 bis zum Jahr 2012, das sich auch schlüssig aus der detaillierten Aufstellung der Versorgungsärztin Dr. W. vom 13. September 2012 ergibt, hat der Senat auch keine Veranlassung gesehen, ein weiteres gerichtliches Sachverständigengutachten einzuholen. Selbst wenn unterstellt wird, dass das von Dr. H. festgestellte Sehvermögen zum Untersuchungszeitpunkt tatsächlich vorgelegen hat, ist damit keine dauerhafte Einschränkung verbunden, wie die nachfolgenden Befunderhebungen durch Dr. K. mit konstant besseren Sehleistungen zeigen.

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

Es bestehen keine Gründe, die Revision zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2013-06-12