

L 15 BL 11/15

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 4 BL 11/14

Datum

06.11.2015

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 BL 11/15

Datum

27.09.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Bei der Blindheitsbegutachtung können im Rahmen von Plausibilitätskontrollen ergänzend auch die Ergebnisse von Untersuchungen (objektive Testverfahren) berücksichtigt werden, die nicht mit Landoltringen (Fernvisus) und dem Goldmann-Perimeter (mit der Reizmarke III/4e) durchgeführt worden sind (Fortsetzung der Rechtsprechung des Senats vom 31.01.2013, Az. [L 15 BL 6/07](#)). Dies ist regelmäßig sogar geboten und zählt zum Standard jeder ophthalmologischen Blindheitsbegutachtung.

2. Weiter können Verhaltensbeobachtungen berücksichtigt werden (Fortsetzung der Rechtsprechung des Senats vom 16.09.2015, Az. [L 15 BL 2/13](#)).

3. In besonderen Ausnahmefällen spezieller Krankheitsbilder ist die Annahme von Blindheit auch außerhalb der normierten Fallgruppen der Versorgungsmedizinischen Grundsätze bzw. der Richtlinien der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft nicht von vornherein ausgeschlossen. Voraussetzung für die Berücksichtigung ist jedoch, dass feststeht, welche Visus- und Gesichtsfeldwerte im Einzelnen erreicht werden. Ein allgemeiner, pauschaler Vergleich genügt nicht (Fortsetzung der Rechtsprechung des Senats vom 05.07.2016, Az. [L 15 BL 17/12](#)),

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 6. November 2015 wird zurückgewiesen. II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über den Blindengeldanspruch der Klägerin nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz (BayBlindG).

Die 1934 geborene Klägerin stellte erstmals am 20.08.2009 Antrag auf Blindengeld beim Beklagten. Im Verwaltungsverfahren wurde u.a. ein Befundbericht des behandelnden Augenarztes Dr. L. eingeholt, in dem dieser einen Visus von 0,3 bzw. 0,25 feststellte und die Diagnosen einer hochgradigen Kurzsichtigkeit bds. (über minus 20 Dioptrien) mit Zustand nach Operationen des Grauen Stars 1994/1995, Zustand nach Tränenwegsoperation im Juli 2005 und endokrine Orbitopathie feststellte. Am Augenhintergrund bestünden, so Dr. L., hochgradige Dehnungsveränderungen bei hochgradiger Kurzsichtigkeit. Eine Gesichtsfeldmessung (nach Goldmann) sei nur am rechten Auge durchgeführt worden; am linken Auge sei sie nicht mehr durchführbar, weil die Klägerin gar nichts mehr gesehen habe und die Untersuchung abgebrochen werden müsse. Mit Bescheid vom 02.10.2009 lehnte der Beklagte den Antrag ab, da die Sehschärfe mehr als 1/50 betrage und sich keine Hinweise für Gesichtsfeldeinschränkungen, die einer Herabsetzung der Sehschärfe in dem genannten Umfang gleich zu achten wären, gefunden hätten. Das Gesichtsfeld habe die Fünf-Grad-Grenze überschritten.

Bereits am 24.06.2010 stellte die Klägerin einen neuen Antrag. Nach Auswertung eines neuen Befundberichts von Dr. L. lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 15.07.2010 den Blindengeldantrag mit der Begründung ab, die Sehschärfe betrage auf beiden Augen 5/50 und das Gesichtsfeld des rechten Auges überschreite die Grenze von 5 Grad vom Zentrum des Gesichtsfeldrestes.

Den nächsten Blindengeldantrag stellte die Klägerin am 21.02.2011. Nach Auswertung eines weiteren Befundberichts von Dr. L. erstellte der Augenarzt Dr. P. am 11.04.2011 ein (kurzes) Gutachten. Als Diagnosen stellte Dr. P. exzessive Myopie mit myopischer Maculopathie; hinteres Staphyloom, Papillendysplasie, Strabismus convergens, Pseudophakie, diszidierter, regenerativer Nachstar, endokrine Orbitopathie, chronisches Glaukom und Tränenwegsstenose. Als Visusbefund hielt Dr. P. 0,1 (rechts bzw. beidäugig) fest. Selbst bei binokularer Testung des Gesichtsfelds sei die Testmarke III/4 nicht erkannt worden. Mit Bescheid vom 29.04.2011 wies der Beklagte den Antrag ab. Bei dem bestehenden Visus erscheine es nicht plausibel, so der Beklagte, dass die maßgebliche Testmarke nicht erkannt worden sei.

Die Klägerin stellte am 28.10.2011 erneut Antrag. Nach Auswertung eines Befundberichts von Dr. J. und Anfertigung eines Gutachtens von Dr. P. lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 31.01.2012 auch diesen Antrag ab. Die Sehschärfe betrage auf dem besseren rechten Auge 1/35. Das gemessene Gesichtsfeld (binokular, Reizmarke III/4) überschreite die 30 Grad-Grenze.

Der nächste Antrag datierte vom 04.10.2012. Nach Auswertung eines Befundberichts von Dr. L. lehnte der Beklagte den Antrag mit Bescheid vom am 31.10.2012 ab, da die Sehschärfe auf beiden Augen 5/50 betrage. Bereits am 05.02.2014 stellte die Klägerin den nächsten Antrag auf Blindengeld. Der Befundbericht des befragten Dr. L. stellte einen Visus von 0,1 fest und verwies hinsichtlich des Gesichtsfelds auf den Befund vom September 2012. Mit Bescheid vom 25.02.2014 wurde auch dieser Antrag abgelehnt. Der Visus sei zu hoch, das Gesichtsfeld überschreite die 7,5 Grad-Grenze, so die Begründung.

Am 28.04.2014 stellte die Klägerin beim Beklagten den streitgegenständlichen Antrag. Im Verwaltungsverfahren berücksichtigte der Beklagte die bereits vorliegende augenärztliche Bescheinigung vom 17.04.2014 sowie den Gesichtsfeldbefund vom 16.04.2014 von Dr. L. ... Mit Bescheid vom 09.05.2014 lehnte der Beklagte den Antrag ab. Die Sehschärfe auf dem besseren rechten Auge betrage weiterhin 0,1 (5/50). Auch sei das Gesichtsfeld nicht so eingengt, dass die Grenze der Gesichtsfeldinsel in keiner Richtung mehr als 7,5 Grad vom Zentrum entfernt sei.

Am 04.06.2014 erhob die Bevollmächtigte der Klägerin hiergegen Widerspruch. Zur Begründung wies sie u.a. darauf hin, dass in der Augenarztpraxis Dr. L. bei der Bescheinigung das linke und das rechte Auge schlichtweg verwechselt worden seien. Hinsichtlich des verbleibenden Sehvermögens des rechten Auges sei mit Blick auf die Vorbefunde festzustellen, dass sich insbesondere das Gesichtsfeld weiter eingengt habe. Der Gesichtsfeldrest liege ausschließlich im rechten unteren Quadranten mit einer Ausdehnung bis zu 15 Grad, wobei die Größe der Restgesichtsfeldinsel nicht vom Zentrum des Gesichtsfeldschemas aus zu beurteilen sei, sondern vom Zentrum der Restgesichtsfeldinsel. Die Tatsache, dass keines der Blindheitskriterien für sich allein gesehen erfüllt werde, reiche noch nicht aus, um das Vorliegen von Blindheit zu verneinen. Insoweit verwies die Bevollmächtigte auf faktische Blindheit und die Entscheidung des Senats vom 31.01.2013 (Az.: [L 15 BL 6/07](#)). Vorliegend sei ein Ausnahmefall gegeben, da Einschränkungen von Visus und Gesichtsfeld feststellbar seien, die sich nicht ohne weiteres in die Fallgruppen der Versorgungsmedizinischen Grundsätze - VG, Anlage zu § 2 Versorgungsmedizin-Verordnung - bzw. der Richtlinien der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) einsortieren lassen würden. Insoweit wurde auf besonders ungünstige Visus- und Restgesichtsfeldwerte hingewiesen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.08.2014 wies der Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Begründung wurde darauf hingewiesen, dass auf dem rechten Auge eine konstante Sehschärfe von 1/10 vorliege. Bei dieser Sehschärfe sei faktische Blindheit nur dann anzunehmen, wenn die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als 7,5 Grad vom Zentrum entfernt sei, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 Grad unberücksichtigt bleiben würden. Ein Gesichtsfeldausfall in dieser Größe habe bei der Klägerin nicht festgestellt werden können; auf dem rechten Auge bestehe zwar eine erhebliche Gesichtsfeldeinengung, jedoch könnten nach Überprüfung durch den ärztlichen Dienst bei einer Ausdehnung zur Seite bis etwa 40 Grad die Anspruchsvoraussetzungen weiter nicht bejaht werden.

Hiergegen hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhoben. Zur Begründung hat die Bevollmächtigte (erneut) auf die bereits geäußerte Auffassung verwiesen, dass eine Sehstörung außerhalb der beispielhaften Fallgruppen der DOG vorliege.

Zur Sachverhaltsermittlung hat das SG einen Befundbericht des behandelnden Augenarztes Dr. L. vom 16.10.2014 eingeholt. Dieser hat einen Visus von rechts und beidäugig (korrigiert) von 0,1 sowie links von unsicherer Wahrnehmung - Lichtschein berichtet. Am linken Auge sei keine Prüfung des Gesichtsfelds wegen sehr schlechtem Visus möglich; am rechten Auge sei nur ein kleiner Rest im unteren Bereich bis ca. 40 Grad, zentralkonzentrische Einengung auf ca. 2 Grad, gegeben.

Sodann hat das Gericht Beweis erhoben durch ein augenärztliches Sachverständigengutachten von Prof. Dr. K. ... Dieser hat im Gutachten vom 09.02.2015, das sich auf die in der Augenklinik der LMU geführten Krankenblattaufzeichnungen sowie auf die Untersuchung vom 23.01.2005 stützt, zunächst die Vorgeschichte dargestellt. Die Klägerin habe sich erstmals im September 2008 in der Strabismus-Abteilung des Universitätsklinikums vorgestellt. Sie habe bei der Untersuchung im Rahmen der Begutachtung berichtet, seit drei Jahren an beiden Augen noch schlechter zu sehen.

Prof. Dr. K. hat Handbewegungen als Visuswerte festgestellt. Es hätten sich im Muster-VECP keine Potentiale reproduzieren lassen. Beim Blitz-VECP habe die Klägerin rechts angegeben, ein leicht helles Licht zu sehen; links habe sie angegeben, etwas heller zu sehen. Bei der Prüfung des Gesichtsfeldes (Testmarke III/4) mit dem Projektionshalbkugelperimeter nach Goldmann hätten sich (im Einzelnen dargestellte) erhebliche Einschränkungen ergeben (s.u.). Bei der Gesichtsfelduntersuchung am Bjerrum-Schirm seien keine Angaben erhältlich gewesen. Der optokinetische Nystagmus (OKN) (Catford-Trommel) sei, so der Gutachter, am rechten Auge horizontal und am linken Auge horizontal und vertikal auslösbar gewesen.

Im Rahmen der Beurteilung hat der Sachverständige vor allem darauf hingewiesen, dass bei der Klägerin sicherlich eine Sehminderung gegeben sei, jedoch Diskrepanzen zwischen den subjektiven Angaben und dem objektiven Befund bestünden. Eine Sehbeeinträchtigung eines solchen Schweregrads, dass sie einer Sehschärfe von nicht mehr als 1/50 gleich zu achten sei, liege bei der Klägerin nicht vor.

Auf die gerichtliche Anfrage hat die Klägerin über ihre Bevollmächtigte am 07.04.2015 darauf hingewiesen, dass sie die Klage nicht zurücknehme, und ist auf das Sachverständigengutachten eingegangen. Dabei hat sie die Auffassung vertreten, dass hier noch Unklarheiten bestünden. So sage ein auslösbarer OKN nur aus, dass Netzhaut und Sehnerv zumindest zu einem strukturellen Sehen in der Lage seien, über die Sehschärfe sage er jedoch nichts aus. Aus dem Gutachten gehe weder hervor, welche Streifenbreite gewählt, noch in welcher Entfernung die Nystagmustrommel verwendet worden sei. Keinesfalls könne aufgrund des OKN auf einen konkreten Visuswert geschlossen werden. Insofern sei die eventuell vorhandene, von Prof. Dr. K. mit 0,05 angegebene Sehschärfe eine ledigliche Vermutung; sie könne genauso gut bei 0,02 liegen. Zu der vermuteten Sehschärfe von 0,05 passe auch nicht, dass das Muster-VECP gar nicht ableitbar gewesen sei. Zudem fehle das Gesichtsfeldschema. Zur Erhebbarkeit eines Gesichtsfeldes gebe es in der Augenmedizin unterschiedliche Ansichten. Zudem hat die Bevollmächtigte bezweifelt, dass der Organbefund vor fünf Jahren "in etwa gleich" dem heutigen Befund sei. Dies sei - beispielsweise mit bildgebenden Verfahren - nicht belegt. Bei den vorliegenden Diagnosen könne die Dehnung der Netzhaut über Jahre hinweg doch durchaus zu erheblichen Schäden an der Netzhaut führen.

Im Auftrag des SG hat Prof. Dr. K. am 02.07.2015 hierzu ergänzend Stellung genommen. Prof. Dr. K. hat darauf hingewiesen, dass bei einem auslösbaren OKN die Sehschärfe sicherlich mehr als Handbewegungen betrage. Bei der Untersuchung mit der Catford-Trommel habe die Streifenbreite bei 2 cm gelegen. Die von der Klägerin angegebene Sehschärfe von Handbewegungen sei daher unwahrscheinlich, dies gelte unabhängig von der Entfernung der Nystagmustrommel. Er, der Gutachter, sei daher der Meinung, dass bei der Klägerin kein konkreter Visuswert ermittelt werden könne. Hinsichtlich des Blitz-VECP habe die Klägerin angegeben, das Licht links etwas heller zu sehen. Es hätten sich keine sicher reproduzierbaren Potentiale gezeigt. Es sei jedoch, so Prof. Dr. K., bekannt, dass gutenachtenserfahrene Patienten bei fehlender Fixation diese Untersuchung auch verfälschen könnten. Entscheidend und interessant sei gewesen, dass die Klägerin bei der durchgeführten Gesichtsfelduntersuchung am 23.01.2015 sowohl mit dem linken als auch mit dem rechten Auge Angaben gemacht habe. Bei einer Sehschärfe von Handbewegungen beidseits sei aber davon auszugehen, dass die kleine Restmarke III/4 nicht erkannt werden könne. Zusätzlich hat der Sachverständige das Verhalten der Klägerin bei der Untersuchung geschildert und dabei u.a. darauf hingewiesen, dass sie im Untersuchungszimmer gut orientiert gewesen sei.

Es sei Tatsache, dass die Klägerin mittlerweile sehr gutachtenserfahren sei und von Gutachten zu Gutachten weniger Angaben mache. Letztlich könne leider keine exakte Aussage über die Höhe der sicherlich hochgradigen Sehminderung getroffen werden. Aus Sicht des Gutachters sei auch zu erwähnen, dass die Klägerin vom Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbund bezüglich des Verhaltens während einer gutachtlichen Untersuchung sehr gut beraten werde.

Am 01.09.2015 hat die Bevollmächtigte den in der o.g. ergänzenden Stellungnahme enthaltenen Vorwurf gegen den Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbund e.V. zurückgewiesen und u.a. ausgeführt: "Die ... erhobenen Vorwürfe, der Bayerische Blinden- und Sehbehindertenbund e.V. (BBSB) würde die von ihm vertretenen Personen dahingehend beraten, wie gutachterliche Untersuchungsmethoden manipuliert werden können, werden als haltlos bewertet und entschieden zurückgewiesen. [...] Wir beeinflussen unsere Klienten nicht hinsichtlich medizinischer Fragestellungen." Vor dem Hintergrund dieses Sachverhalts sehe die Bevollmächtigte keine Veranlassung zur Klagerücknahme.

Nachdem sich die Beteiligten mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt hatten, hat das SG am 06.11.2015 einen Gerichtsbescheid erlassen und die Klage abgewiesen. Das SG ist der Begründung der streitgegenständlichen Verwaltungsakte des Beklagten gefolgt. Ergänzend hat es darauf hingewiesen, dass nach allen vorliegenden Befunden keine der genannten Konstellationen der Blindheit im Sinne des BayBlindG im Vollbeweis nachgewiesen sei. Es verblieben Zweifel am Vorliegen der Voraussetzungen, insbesondere auch wegen der bestehenden Diskrepanz zwischen den objektiv erhobenen Befunden und den subjektiven Angaben der Klägerin. Das SG habe keine Bedenken, sich der Einschätzung von Prof. Dr. K. anzuschließen. Die Klägerin müsse nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast die Folgen tragen, dass Zweifel bezüglich der für sie günstigen Tatsachen verblieben seien.

Am 17.12.2015 hat die Klägerin über ihren Bevollmächtigten Berufung zum Bayer. Landessozialgericht (BayLSG) erhoben. Zur Begründung ist auf die o.g. Stellungnahme zum Gutachten von Prof. Dr. K. verwiesen worden. Ergänzend hat der Bevollmächtigte angemerkt, dass zur Bestimmung allein die mittels Landoltringe erhobenen Befunde heranzuziehen seien. Nur bei Zweifeln sei eine Objektivierung erforderlich. Im gesamten Gutachten von Prof. Dr. K. finde sich aber kein Hinweis darauf, dass dieser Zweifel an den subjektiven Angaben der Klägerin gehabt habe, die ihn dazu veranlasst hätten, weitergehende Untersuchungen vorzunehmen. Der im Ergänzungsgutachten enthaltene Aggravationsvorwurf dürfte, so der Bevollmächtigte, "zudem eine reine Schutzbehauptung sein". Er hat darauf hingewiesen, dass sich die Verhaltensbeobachtungen im Hauptgutachten nicht finden würden. Weiterhin hat der Bevollmächtigte hervorgehoben, es müsse davon ausgegangen werden, dass die Klägerin an der Untersuchung - vor allem an den VECP-Ableitungen - ordnungsgemäß mitgewirkt habe. Einem erfahrenen Gutachter wäre aufgefallen, wenn die Klägerin nicht ordnungsgemäß fixiert hätte. Zusammenfassend hat der Bevollmächtigte darauf hingewiesen, dass die Visusangabe von Handbewegungen einem Visus von unter 0,02 entspreche, so dass die Klägerin Anspruch auf Blindengeld habe.

Vom Gericht hierum gebeten, hat der Beklagte am 09.05.2016 versorgungsärztlich Stellung genommen und vor allem hervorgehoben, dass die im Gutachten angesprochenen Diskrepanzen zwischen den klägerischen Angaben und den Untersuchungsbefunden auch die morphologischen Befunde am Augenhintergrund und das bei der Begutachtung beobachtete spontane Orientierungsverhalten betreffen würden. Es dürfte Einigkeit darüber bestehen, so der Beklagte, dass ein auslösbare OKN eine oberhalb der Blindheitsgrenze liegende Sehschärfe voraussetze und bei einem tatsächlich auf Handbewegungen reduzierten Visus negativ ausfalle. Dass die Verhaltensbeobachtung erst im Ergänzungsgutachten nachgereicht worden sei, möge rein formal nicht ganz korrekt sein. Die ergänzenden Angaben würden jedoch belegen, dass diese weder mit der angegebenen Sehschärfe noch mit dem kleinen Gesichtsfeldrest zu vereinbaren seien. Der Vorwurf, dass im Gutachten keine Hinweise darauf zu finden seien, dass die Klägerin bei den VECP-Untersuchungen nicht richtig mitgearbeitet habe, sei zutreffend; dies mache die Ausführungen im Ergänzungsgutachten jedoch nicht unglaubwürdig.

Von Klägerseite werde völlig außer Acht gelassen, dass eine massive Verschlechterung mit weitgehendem Verlust des Sehvermögens nicht erklärbar sei. Denn eine solche hätte sich auch in einer Zunahme der morphologischen Veränderungen zeigen müssen. Im Übrigen hat der Beklagte darauf hingewiesen, dass Prof. Dr. K. den Vorwurf der Aggravation nicht erhoben habe; es könne offen bleiben, weshalb die Klägerin mehrfach unzutreffende Angaben gemacht habe. Blindheit sei somit nicht nachgewiesen bzw. könne aufgrund der Objektivbefunde und des bisherigen Verlaufs mit ausreichender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden.

In der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin über ihren Bevollmächtigten beantragt, ein augenärztliches Gutachten einer anderen Universitätsklinik als der Ludwig-Maximilians-Universität A-Stadt in Auftrag zu geben zu der Frage, ob bei der Klägerin aus medizinischen Gründen Blindheit im Sinne des Gesetzes vorliege.

Die Klägerin beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 06.11.2015 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 09.05.2014 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 08.08.2014 zu verurteilen, der Klägerin ab 01.04.2014 Blindengeld zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akten des Beklagten und des SG beigezogen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt dieser Akten und der

Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist 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 SG zu Recht verneint. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Blindengeld. Der streitgegenständliche Bescheid des Beklagten vom 09.05.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.08.2014 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Gemäß Art. 1 Abs. 1 BayBlindG in der hier maßgeblichen Fassung des Gesetzes zur Änderung des BayBlindG v. 24.07.2013 (GVBl. S. 464) erhalten blinde Menschen, soweit sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Bayern haben oder soweit die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (ABl L 166 S. 1, ber. ABl L 200 S. 1, 2007 ABl L 204 S. 30) in der jeweils geltenden Fassung dies vorsieht, zum Ausgleich der blindheitsbedingten Mehraufwendungen auf Antrag ein monatliches Blindengeld. Dabei beinhaltet nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), an die sich der Senat gebunden fühlt, die Formulierung "zum Ausgleich der blindheitsbedingten Mehraufwendungen" keine eigenständige Anspruchsvoraussetzung, sondern umschreibt lediglich die allgemeine Zielsetzung der gesetzlichen Regelung (vgl. BSG, Urteil vom 26.10.2004, Az.: [B 7 SF 2/03 R](#)).

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 0,02 (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. Vorübergehende Sehstörungen sind nicht zu berücksichtigen. Als vorübergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten. Eine der Herabsetzung der Sehschärfe auf 0,02 oder weniger gleichzusetzende Sehstörung im Sinn des Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 BayBlindG liegt, den Richtlinien der DOG folgend, bei folgenden Fallgruppen vor (siehe VG, Teil A Nr. 6):

aa) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,033 (1/30) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als 30° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,

bb) 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,

cc) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,1 (1/10) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als 7,5° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,

dd) bei einer Einengung des Gesichtsfelds, 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,

ee) 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,

ff) 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,

gg) bei bitemporalen oder binasalen Hemianopsien, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und kein Binokularsehen besteht.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Blindengeld. Blindheit im Sinne des BayBlindG ist nicht nachgewiesen. Es liegt weder Lichtlosigkeit gemäß Art. 1 Abs. 2 Satz 1 BayBlindG vor noch sind die Voraussetzungen des Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nrn. 1 und 2 BayBlindG erfüllt. Es ist nicht zur Gewissheit des Senats dargelegt, dass die Klägerin das Augenlicht vollständig verloren hätte oder dass ihre Sehschärfe entsprechend der gesetzlichen Vorgabe auf 0,02 oder weniger herabgesunken wäre (Nr. 1 der genannten Vorschrift). Gleiches gilt für eine der Beeinträchtigung der Sehschärfe nach Nr. 1 gleichzuachtende Sehstörung (Nr. 2).

Wie der Senat wiederholt (vgl. z.B. Urteile vom 20.01.2015, Az.: [L 15 BL 16/12](#), und vom 05.07.2016, Az.: [L 15 BL 17/12](#)) unterstrichen hat, sind nach den Grundsätzen im sozialgerichtlichen Verfahren die einen Anspruch begründenden Tatsachen grundsätzlich im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachzuweisen (vgl. BSG, Urteil vom 15.12.1999, Az.: [B 9 VS 2/98 R](#)). Für diesen Beweisgrad ist es zwar nicht notwendig, dass die erforderlichen Tatsachen mit absoluter Gewissheit feststehen. Ausreichend, aber auch erforderlich ist indessen ein so hoher Grad der Wahrscheinlichkeit, dass bei Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens kein vernünftiger, den Sachverhalt überschauender Mensch mehr am Vorliegen der Tatsachen zweifelt (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.2000, Az.: [B 9 VG 3/99 R](#)), d.h. dass die Wahrscheinlichkeit an Sicherheit grenzt (vgl. BSG, Urteil vom 05.05.1993, Az.: [9/9a RV 1/92](#)).

1. Lichtlosigkeit Dass der Klägerin das Augenlicht vollständig fehlen würde, ist nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens auszuschließen; hierauf muss angesichts der vielen vorliegenden einschlägigen Befunde nicht näher eingegangen werden.

2. Faktische Blindheit Daran, dass bei der Klägerin faktische Blindheit im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nrn. 1 oder 2 BayBlindG vorliegen würde, hat der Senat erhebliche Zweifel.

Dies folgt aus dem Ergebnis der Beweisaufnahme. Der Senat stützt sich dabei insbesondere auf das überzeugende und nachvollziehbar begründete Gutachten von Prof. Dr. K. und seine ergänzende Stellungnahme. Der Gutachter hat die bei der Klägerin vorliegenden (Seh-)Beeinträchtigungen vollständig erfasst und unter Beachtung der maßgeblichen Vorgaben zutreffend gewürdigt. Der Senat macht sich die Feststellungen des genannten Sachverständigen, die auch in Übereinstimmung mit der vorliegenden Befunddokumentation stehen, zu

eigen.

Danach leidet die Klägerin an Myopia magna und einem ausgeprägten Fundus myopicus.

Zwar hat die Untersuchung der Klägerin durch Prof. Dr. K. vom 23.01.2015 nur noch folgende Visuswerte ergeben: Rechts, links und beidäugig für die Ferne mit Korrektur (eigene Brille): Handbewegungen.

Auch haben sich bei der Untersuchung im Muster-VECP keine Potentiale reproduzieren lassen und bei der Gesichtsfelduntersuchung am Bjerrumschirm sind keine Angaben erhältlich gewesen. Zudem war das Gesichtsfeld der Klägerin deutlich eingeschränkt; hier haben sich die folgenden Werte ergeben: - Rechtes Auge: Außengrenzen zentral mit einer Ausdehnung von vertikal 20 Grad und horizontal 5 Grad; Restinseltemporal mit Ausdehnung horizontal von 20 Grad und vertikal 15 Grad. - Linkes Auge: Außengrenzen parazentral mit einer Ausdehnung von 5 Grad horizontal und 5 Grad vertikal; Restinsel mit einer Ausdehnung von 10 Grad horizontal und 5 Grad vertikal; weitere Restinsel mit einer horizontalen und vertikalen Ausdehnung von 5 Grad.

Dennoch ist faktische Blindheit der Klägerin im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nrn. 1 und 2 BayBlindG nicht nachgewiesen. Wie der Sachverständige Prof. Dr. K. plausibel dargelegt hat, bestehen zum einen Diskrepanzen zwischen den subjektiven Angaben der Klägerin und dem objektiven Befund. Auch stehen die objektiven Funktionsbefunde mit dem Ausmaß der Sehminderung, wie sie die Klägerin angegeben hat, nicht im Einklang. Weiter erklärt auch der morphologische Befund die angegebene Sehminderung nicht, vor allem nicht den angeblichen massiven Visusverfall. Schließlich sprechen auch die vom Sachverständigen geschilderten Verhaltensbeobachtungen gegen die von der Klägerin angegebene Sehleistung. Letztlich lassen sich, wie Prof. Dr. K. nachvollziehbar dargestellt hat, weder die tatsächlichen Visuswerte noch die Grenzen des klägerischen Gesichtsfeldes sicher bestimmen.

1. Entsprechend den plausiblen Feststellungen des Sachverständigen ist zwischen den subjektiven Angaben der Klägerin und dem objektiven Befund eine zentrale Diskrepanz dahingehend festzustellen, dass die Klägerin bei der Untersuchung am 23.01.2015 wie dargelegt zwar nur noch Handbewegungen als (subjektive) Sehschärfe angegeben hat. Andererseits hat sie bei der Gesichtsfelduntersuchung rechts jedoch eine Ausdehnung von 20 und 15 Grad gezeigt (siehe oben). Bei einer Sehschärfe von Handbewegungen kann die Testmarke III/4 jedoch nicht erkannt werden, worauf Prof. Dr. K. nachvollziehbar hingewiesen hat und was dem Senat aus zahlreichen vergleichbaren Verfahren bereits bekannt ist. Unklar bleibt in diesem Zusammenhang auch, weshalb die Klägerin trotz der subjektiv angegebenen schlechten Sehwerte und dem somit eingetretenen Visusverfall zwischen dem 14.04.2014 (Untersuchung durch den behandelnden Augenarzt Dr. L., Fernvisus rechts 0,1) und der Begutachtung durch den Sachverständigen am 23.01.2015 (nur noch Handbewegungen) keine medizinische Hilfe in Anspruch genommen hat. Wie der Beklagte zu Recht darauf hingewiesen hat, wäre - auch aus Sicht des Senats - zu erwarten gewesen, dass die Klägerin bei einem so raschen Verlust des Restsehvermögens den behandelnden Augenarzt oder die Klinik aufgesucht hätte, was jedoch offensichtlich nicht der Fall gewesen ist.

In diesem Zusammenhang bleibt für den Senat auch unerklärlich, weshalb die Klägerin bei der augenärztlichen Begutachtung vom 16.01.2012 eine Sehschärfe rechts von 0,03 angegeben hat (Angaben beim vom Beklagten beauftragten Gutachter Dr. P.), obwohl dann durch den späteren Befund vom 14.04.2014 (siehe oben) wieder bessere Werte erreicht worden sind. Es liegt daher der Verdacht nahe, dass die Klägerin bei der Begutachtungsuntersuchung (16.01.2012) unzutreffende Angaben gemacht hat. Der Senat hat daher auch Zweifel an den von der Klägerin zuletzt gemachten Angaben zu Sehschärfe und Gesichtsfeld.

2. Die Angaben der Klägerin bzw. Sehschärfewerte von nur noch Handbewegungen und massiven Gesichtsfeldeinschränkungen sind auch nicht mit einem auslösbaren OKN vereinbar. Auch dies ergibt sich aus den plausiblen Darlegungen des Sachverständigen Prof. Dr. K. und ist dem Senat ebenfalls aus zahlreichen vergleichbaren Problemstellungen bekannt. Nicht nachvollziehen kann der Senat hingegen das pauschale Bestreiten der Klägerseite bzw. die Argumentation, ein auslösbare OKN sage nur aus, dass Netzhaut und Sehnerv zumindest zu einem strukturellen Sehen in der Lage seien, über die Sehschärfe jedoch keine Aussage getroffen werden könne. Denn es entspricht dem anerkannten und im Wesentlichen unstrittigen medizinischen Erfahrungswissen, dass eine Prüfung des OKN zur Abschätzung der Sehschärfe (ohne Antworten von Seiten des Patienten) herangezogen werden kann (vgl. z.B. Lachenmeyer, Begutachtung in der Augenheilkunde, 2. Aufl., S. 71 ff.), auch wenn hier wie bei allen anderen objektiven Testverfahren generell durchaus die Möglichkeit der Fehleinschätzung nicht völlig ausgeschlossen ist. Wie der Beklagte zusammenfassend darauf hingewiesen hat, wird die Sehschärfe, bei der noch ein OKN ausgelöst werden kann, in der medizinischen Fachwelt unterschiedlich angesetzt. Es besteht jedoch Einigkeit darüber, dass ein auslösbare OKN eine oberhalb der Blindheitsgrenze liegende Sehschärfe voraussetzt und bei einem (tatsächlich) auf Handbewegungen reduzierten Visus negativ ausfällt. Wie Prof. Dr. K. fundiert und plausibel dargelegt hat, beträgt bei einem auslösbaren OKN - in der vorliegend mit der Catford-Trommel durchgeführten Untersuchung - die Sehschärfe mehr als Handbewegungen. Dies gilt unabhängig von der Entfernung der Nystagmstrommel (s.o.).

Im Hinblick auf die bei der Klägerin nicht ableitbaren Potentiale bei der VECP-Messung folgt der Senat im Übrigen ebenfalls der plausiblen Darlegung des Sachverständigen, dass nicht ausschließbar gewesen ist, dass die Klägerin mit Hilfe fehlender Fixation die Untersuchung verfälscht haben könnte. Dieses Argument wird auch nicht dadurch entkräftet, dass es nicht bereits im ursprünglichen Gutachten enthalten gewesen, sondern erst in der ergänzenden Stellungnahme aufgezeigt worden ist, auch wenn eine frühzeitigere Diskussion dieser Problematik sicher wünschenswert gewesen wäre. Zudem ist auf die plausible Darlegung des Beklagten hinzuweisen, dass die Pupillenreaktion auf Licht sowohl bei direkter als auch bei indirekter Beleuchtung eindeutig positiv gewesen ist, was bedeutet, dass die Lichtreize vom Auge grundsätzlich weitergeleitet werden, so dass die Blitz-VECP reproduzierbar hätten sein müssen, wenn eine adäquate Mitarbeit der Klägerin erfolgt wäre.

Im Übrigen kann der Senat die Argumentation der Klägerseite nicht nachvollziehen, dass eine Objektivierung der subjektiven Angaben des sehbehinderten Menschen nur bei Zweifeln im Raum stehe. Davon abgesehen, dass von fehlenden Zweifeln des Sachverständigen im vorliegenden Fall nicht die Rede sein kann, dürfte grundsätzlich unstrittig sein, dass Gutachter generell die gewonnenen Befunde zur Verifizierung etc. durch objektive Testverfahren zu überprüfen haben. Dies ist sogar geboten und Standard jeder ophthalmologischen Blindenbegutachtung (vgl. im Einzelnen hierzu die ausführlichen Darlegungen im Urteil des Senats vom 31.01.2013, Az.: [L 15 BL 6/07](#)).

3. Zudem kann der morphologische Befund die angegebene Sehminderung nicht erklären. Zwar ist unbestritten, dass, worauf die Klägerin

hingewiesen hat, Dehnungen der Netzhaut über Jahre hinweg zu erheblichen Schäden an dieser führen können. Unerklärlich bleibt jedoch, weshalb die Sehschärfe am 11.01.2010 rechts noch 0,2 und links 0,1, bei etwa gleichem Organbefund jedoch später nur noch Handbewegungen betragen haben soll.

4. Auch die von Prof. Dr. K. geschilderten Verhaltensbeobachtungen, insbesondere dass die Klägerin ihr dargereichte Gegenstände zielgerichtet habe greifen können und im Untersuchungszimmer gut orientiert gewesen sei - sprechen gegen die von der Klägerin angegebenen Sehschärfewerte bzw. Gesichtsfeldgrenzen. Der Senat sieht keine Anhaltspunkte dafür, dass der erfahrene und fachkundige Sachverständige Prof. Dr. K. "eine reine Schutzbehauptung" gebraucht haben könnte; sicherlich wäre eine Beschreibung der Verhaltensbeobachtungen im Hauptgutachten wünschenswert gewesen. Letztlich weist der Senat jedoch ausdrücklich darauf hin, dass nach seiner Rechtsprechung einer Verhaltensbeobachtung grundsätzlich ohnehin nur ergänzende Bedeutung zukommt (vgl. das Urteil vom 16.09.2015, Az.: [L 15 BL 2/13](#)). Sie erlaubt grundsätzlich nur eine grobe Einschätzung des Sehvermögens und ist nicht geeignet, zwischen einer hochgradigen Sehbehinderung und einer Blindheit im Sinne des BayBlindG mit der erforderlichen Zuverlässigkeit zu differenzieren (vgl. im Einzelnen a.a.O.). Allerdings ermöglicht sie oftmals, wie auch vorliegend, einen aufschlussreichen ergänzenden Blick auf die Gesamtsituation der Klägerin hinsichtlich ihres Sehvermögens.

Somit sind die gesetzlich vorgegebenen Voraussetzungen für die Annahme von Blindheit (Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nrn. 1 und 2 BayBlindG) vorliegend nicht erfüllt. Zwar hat die Klägerin zutreffend darauf hingewiesen, dass in besonderen Ausnahmefällen (spezieller Krankheitsbilder) die Annahme von Blindheit auch außerhalb der Fallgruppen der DOG bzw. VG nicht von vornherein ausgeschlossen ist. Auch unter Berücksichtigung dieser Rechtsprechung des Senats (vgl. das Urteil vom 31.01.2013, [a.a.O.](#)) kommt vorliegend der Nachweis von Blindheit nicht in Betracht. Grund hierfür ist, dass hier bereits (massive) Zweifel am Vorliegen der angegebenen Visus- und Gesichtsfeldwerte bestehen; für die Annahme von Blindheit auch außerhalb der Fallgruppen der DOG bzw. der VG ist jedoch erforderlich, dass fest steht, welche Visus- und Gesichtsfeldwerte im Einzelnen erreicht werden. Ein allgemeiner, pauschaler Vergleich genügt nicht (vgl. das Urteil des Senats vom 05.07.2016, Az.: [L 15 BL 17/12](#)). Diese Werte stehen vorliegend jedoch gerade nicht fest.

Im Übrigen folgt der Senat der Auffassung des Beklagten nicht, dass die Bewältigung der (schwierigen) Lebenssituation der hochgradig sehbehinderten Klägerin gegen deren Blindheit sprechen würde, im Einzelnen also deshalb, weil die Klägerin alleine wohnt und zu Hause auch alleine zurechtkommt (Haushalterledigung, Kochen etc.). Denn dieser pauschale Rückschluss stellt sich aus Sicht des Senats als unzulässig dar. Jedenfalls fehlen vorliegend jegliche detaillierte Angaben zu den von der Klägerin konkret durchgeführten Tätigkeiten und Belege dafür, dass dies bei einem Sehvermögen von 0,02 und weniger jeweils zwingend unmöglich wäre.

Somit mangelt es vorliegend am notwendigen Beweis. Kann das Gericht bestimmte Tatsachen trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten nicht feststellen (non liquet), so gilt der Grundsatz, dass jeder die Beweislast für die Tatsachen trägt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen (vgl. z.B. Leitherer, in: Meyer-Ladewig/ Keller/ders., SGG, 11. Aufl., § 103, Rdnr. 19a, mit Nachweisen der höchstgerichtlichen Rspr.). Die Klägerin muss daher nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast die Folgen tragen, dass eine (große) Ungewissheit bezüglich der für sie günstigen Tatsachen verblieben ist. Denn für das Vorliegen der Voraussetzungen der Blindheit gemäß Art. 1 Abs. 2 BayBlindG trägt der sehbehinderte Mensch die objektive Beweislast. Der Senat hat alle Ermittlungsmöglichkeiten ausgeschöpft.

Anlass für weitere Ermittlungen durch den Senat und erst recht eine verfahrensrechtliche Pflicht zu weiteren Ermittlungen haben nicht bestanden.

Der Antrag des Bevollmächtigten der Klägerin in der mündlichen Verhandlung auf weitere Ermittlungen ist daher abzulehnen gewesen. Dazu bedurfte es keines gesonderten Beschlusses vor der Entscheidung durch Urteil. Vielmehr kann, wenn derartigen Anträgen nicht stattgegeben wird, unmittelbar die Entscheidung in der Sache ergehen, wobei die (Beweis-)Anträge in der Urteilsbegründung abzuhandeln sind (vgl. die Urteile des Senats vom 05.02.2013, Az.: [L 15 VG 22/09](#), und vom 20.06.2016, Az.: [L 15 SB 116/15](#)).

Vorliegend muss nicht geklärt werden, ob der o.g. Antrag der Klägerseite überhaupt die Anforderungen an einen förmlichen Beweisantrag erfüllt. Denn weitere Ermittlungen stehen für den Senat nicht einmal im Raum. Mit dem Gutachten einschließlich der ergänzenden Stellungnahme von Prof. Dr. K. liegt - wie oben im Einzelnen dargelegt - ein fundiertes, plausibles und überzeugendes Sachverständigengutachten vor, das alle medizinischen Fragen nachvollziehbar und umfassend beantwortet. Weiterer Klärungsbedarf besteht nicht. Der Senat weist auch darauf hin, dass er beim Sachverständigen keine Anhaltspunkte für Objektivitätsdefizite etwa deshalb sieht, weil dieser auf die Rolle des Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbundes e.V. hinsichtlich der Beratung von sehbehinderten Menschen zum Verhalten während einer gutachtlichen Untersuchung hingewiesen hat. Ungeachtet der Frage, ob entsprechende Hinweise dem Grunde nach berechtigt und an dem beschriebenen Ort angezeigt gewesen sind, ergibt sich daraus nicht, dass die Gefahr mangelnder Objektivität etc. bestanden hat. So hat denn auch die Klägerseite keinen Befangenheitsantrag gestellt.

Soweit die Klägerseite die Einholung eines Gutachtens eines anderen Arztes für wünschenswert gehalten hat, wäre ein Antrag nach [§ 109 SGG](#) der richtige prozessuale Weg hierzu gewesen. Jedoch hat die Klägerin (auch) einen solchen Antrag nicht gestellt.

Nach alledem kann die Berufung keinen Erfolg haben.

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

Ein Grund für die Zulassung der Revision liegt nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2016-12-23