

## L 11 SB 105/09

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

11

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 41 SB 1682/08

Datum

19.02.2009

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 11 SB 105/09

Datum

15.03.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 19. Februar 2009 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt (noch) die Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht (Merkzeichen "RF") für die Zeit vom 6. Dezember 2005 bis zum 28. Februar 2011.

Der 1944 geborene Kläger ist seit Ende Oktober 1973 als Schwerbehinderter anerkannt. Mit bestandskräftig gewordenem Bescheid vom 23. Juli 1984 stellte der Beklagte zu seinen Gunsten einen Grad der Behinderung (GdB) von 80 fest und berücksichtigte hierbei neben weiteren Funktionsbeeinträchtigungen eine geschwürige Dickdarmentzündung mit Störungen im Elektrolythaushalt bei psychischem Störungsbild, die zusammen mit einem labilen Bluthochdruck mit orthostatischer Kreislaufdysregulation und Krampfadem mit einem Einzel-GdB von 70 zu bewerten sei, sowie eine leichte Schallempfindungsschwerhörigkeit rechts und eine geringgradige bis mittelgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit links, hin und wieder auftretende subjektive Ohrgeräusche links, ein Druckgefühl auf dem linken Ohr sowie eine teilweise schmerzhaft empfindliche Schallempfindlichkeit mit einem Einzel-GdB von 10.

Auf den Neufeststellungsantrag des Klägers vom 30. Dezember 1993, mit dem er unter Vorlage von otologischen Befunden seiner ihm zum damaligen Zeitpunkt behandelnden Ärzte für HNO-Heilkunde Dr. P und andere von September 1993 vor allem auf eine Verschlechterung seiner Hörschädigungen hingewiesen hatte, holte der Beklagte eine gutachtliche Stellungnahme des Arztes Dein. Dessen Einschätzung folgend stellte er den GdB mit seinem bestandskräftig gewordenen Bescheid vom 10. Februar 1994 mit 90 fest. Hierbei ging er davon aus, dass die Hörschädigungen nunmehr als hochgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit beiderseits mit hin und wieder auftretenden subjektiven Ohrgeräuschen links, einem Druckgefühl auf dem linken Ohr sowie einer teilweise schmerzhaften Schallempfindlichkeit mit einem Einzel-GdB von 50 zu bewerten seien. Auf den Neufeststellungsantrag des Klägers vom 22. Dezember 1995 ergänzte der Beklagte die vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen mit seinem Bescheid vom 5. Februar 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. September 1996 und der Berichtigungsverfügung vom 5. Oktober 1996 um weitere Behinderungen und bewertete die schon zuvor berücksichtigten Funktionsbeeinträchtigungen unter teilweiser Umformulierung ihrer Bezeichnungen zum Teil neu; im Ergebnis beließ er es jedoch bei einem GdB von 90. Mit seinem Schreiben vom 27. Februar 1997 teilte er dem Kläger auf dessen Nachfrage hin mit, von welchen Einzel-GdB er sich bei der Bildung des Gesamt-GdB habe leiten lassen. Die Einzel-GdB für das Darmleiden und die Hörschädigungen gab er hierbei mit jeweils 50 an.

Nachdem der Beklagte im Rahmen eines Verfahrens nach dem Gesetz über die Aufhebung rechtsstaatswidriger Verwaltungsentscheidungen im Beitrittsgebiet und die daran anknüpfenden Folgeansprüche (Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz) zu Gunsten des Klägers festgestellt hatte, dass die Verzögerung seiner Ausreise aus der damaligen DDR über die Jahre 1969 bis 1972 rechtsstaatswidrig gewesen sei und zu einer gesundheitlichen Schädigung geführt haben könne, wurde der Kläger aufgrund des von ihm gestellten Antrages, ihm eine Versorgung zu gewähren, mehrfach versorgungsärztlich untersucht. Hierbei kamen die Ärztin für Psychiatrie und Neurologie Hund die Fachärztin für Innere Medizin Dr. Tin ihren Gutachten vom 11. Mai 1999 und 22. Juni 1999 in schwerbehindertenrechtlicher Hinsicht zu dem Ergebnis, dass bei dem Kläger keine organische geschwürige Dickdarmerkrankung, sondern eine funktionelle Störung im Sinne eines Colon irritabile (Reizdarms) vorliege, die mit einer neurotischen Fehlentwicklung mit Angst- und Selbstunsicherheit verbunden sei. Das Leiden sei als "Darmstörungen mit seelischem Leiden" zu bezeichnen, könne aber weiterhin mit einem Einzel-GdB von 50 bewertet werden, so dass sich für die Bildung des Gesamt-GdB keine Änderungen ergäben.

Den am 17. Januar 2000 gestellten Verschlimmerungsantrag des Klägers lehnte der Beklagte nach Begutachtung des Klägers durch den Arzt für Chirurgie Dr. S mit seinem Bescheid vom 18. Juli 2000 im Wesentlichen mit der Begründung ab, dass sich wesentliche Änderungen im Gesundheitszustand des Klägers nicht ergeben hätten. Die Behinderungen würden lediglich aus Gründen der Vollständigkeit und Klarheit teilweise neu bezeichnet. So laute die Bezeichnung für das Darmleiden nunmehr "Darmstörung mit seelischem Leiden". Die Voraussetzungen für das beantragte Merkzeichen "G" (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr) lägen nicht vor. Im Laufe des sich anschließenden Widerspruchsverfahrens holte der Beklagte u. a. einen Befundbericht der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W vom 12. September 2000 und einen Entlassungsbericht der HKlinik vom 10. Oktober 2000 ein, wo der Kläger vom 31. August bis zum 28. September 2000 insbesondere wegen einer dort u. a. diagnostizierten psychogenen Diarrhoe im Sinne einer chronifizierten somatoformen autonomen Funktionsstörung eine stationäre rehabilitationsmedizinische Behandlung durchgeführt hatte. Sodann legte der Beklagte den Fall des Klägers seinem versorgungsärztlichen Dienst zur Beurteilung vor, für den die Ärztin D, die Ärztin für HNO-Krankheiten Dr. F, die Ärztin für Psychiatrie und Neurologie Hund der Arzt für Innere Medizin Dr. D Stellungnahmen abgaben. In der Stellungnahme der Ärztin für HNO-Krankheiten Dr. F vom 2. Januar 2001 heißt es u. a., dass die Hörschädigungen mit einem Einzel-GdB von 50 möglicherweise zu hoch bewertet seien, weil sich den Ton- und Sprachaudiogrammen von September 1993 nur eine mittelgradige Schwerhörigkeit beiderseits entnehmen lasse, die für sich genommen nur mit einem Einzel-GdB von 30 hätte bewertet werden dürfen. In seiner Stellungnahme vom 12. Februar 2001 wies der Arzt für Innere Medizin Dr. D erneut darauf hin, dass bei dem Kläger kein organisches Darmleiden vorliege; vielmehr handele es sich bei der bestehenden Durchfallsymptomatik um eine psychisch determinierte somatoforme Störung, die nur im Zusammenhang mit der psychischen Behinderung von behinderungsrechtlicher Relevanz sei. Wegen der vom Kläger in den Vordergrund gerückten orthopädischen Leiden ließ der Beklagte den Kläger sodann durch den Arzt für Chirurgie Dr. B begutachten, der in seinem Gutachten vom 3. April 2001 zu dem Ergebnis kam, dass bei dem Kläger folgende Behinderungen vorlägen:

- a) Darmstörung mit seelischem Leiden (GdB 50),
- b) hochgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit beiderseits, hin und wieder auftretende subjektive Ohrgeräusche links, Druckgefühl auf dem linken Ohr, teilweise schmerzhaft empfindliche Schallempfindlichkeit (GdB 50),
- c) labiler Bluthochdruck mit orthostatischer Kreislaufdysregulation (GdB 30),
- d) schmerzhaft funktionelle Behinderung im oberen und unteren rechten Sprunggelenk (GdB 30),
- e) degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Fehllagerung, anhaltende Lumbalgie (GdB 30),
- f) Arthropathia beider Kniegelenke, schmerzhaftes Bewegungsausmaß (GdB 20),
- g) Fettleber (GdB 10),
- h) Sehbehinderung (GdB 10),
- i) Leistenbruch links (GdB 10).

Diese Behinderungen seien mit einem Gesamt-GdB von 100 zu bemessen. Zudem lägen die Voraussetzungen für das Merkzeichen "G" vor.

Dieser Einschätzung folgend stellte der Beklagte unter Wiedergabe der von dem Gutachter mitgeteilten Behinderungsbezeichnungen den GdB mit seinem Widerspruchsbescheid vom 17. April 2001 nunmehr mit 100 fest und billigte dem Kläger des Weiteren das Merkzeichen "G" zu.

Mit dem beim Beklagten am 6. Dezember 2005 eingegangenen formlosen Schreiben vom 4. Dezember 2005 beantragte der Kläger, ihm nunmehr auch das Merkzeichen "RF" zuzuerkennen. Zur Begründung bezog er sich auf eine Stellungnahme der Landesklinik T vom 1. Dezember 2003, wonach er aus psychiatrischer Sicht - bedingt durch die belastenden Lebensereignisse in den Jahren 1968 bis 1972 im Rahmen seines Ausreiseverfahrens aus der ehemaligen DDR - an einer chronischen posttraumatischen Belastungsstörung, einer depressiven Entwicklung im Sinne einer Dysthymia sowie einer psychogenen Diarrhoe leide, die als chronifizierte somatoforme autonome Funktionsstörung einzuordnen sei; aufgrund dieser Erkrankungen sei er sowohl im Bereich des psychischen als auch des körperlichen Befindens und zusätzlich im Bereich der sozialen Kontaktgestaltung und täglichen Lebensführung erheblich eingeschränkt. Dem am 30. Januar 2007 beim Beklagten eingegangenen Formularantrag fügte der Kläger ein von der Ärztin Dr. R im Auftrag des MDK Brandenburg/Berlin e. V. erstelltes Gutachten vom 15. November 2005 bei, wonach er seit vielen Jahren u. a. an einer chronifizierten psychogenen psychosomatischen Erkrankung (rezidivierenden Diarrhoe) leide. Der Beklagte holte Befundberichte des Arztes für HNO-Heilkunde Dr. S von April 2007 (Befunde vom 29. Januar 2007), der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W vom 22. März 2007 und des Facharztes für Orthopädie S vom 26. April 2007 ein und legte den Fall des Klägers dem Facharzt für Arbeitsmedizin Dr. K zur Beurteilung vor. Dr. K führte in seiner gutachtlichen Stellungnahme vom 12. Juli 2007 aus, bei dem Kläger bestünden folgende Behinderungen:

- a) psychische Störungen (Neurosen); psychosomatische Störungen; Darmstörung mit seelischem Leiden (GdB 60),
- b) hochgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit beiderseits; hin und wieder auftretende subjektive Ohrgeräusche links; Druckgefühl auf dem linken Ohr, teilweise schmerzhaft empfindliche Schallempfindlichkeit (GdB 50),
- c) schmerzhaft funktionelle Behinderung im oberen und unteren rechten Sprunggelenk; Arthropathia beider Kniegelenke; schmerzhaftes Bewegungsausmaß (GdB 40),
- d) Bluthochdruck mit orthostatischer Kreislaufdysregulation (GdB 30), e) degenerative Veränderungen der Wirbelsäule; Fehllagerung; anhaltende Lumbalgie (GdB 30),
- f) Diabetes mellitus (GdB 10),
- g) Fettleber (GdB 10),
- h) Sehbehinderung (GdB 10),
- i) Leistenbruch links (GdB 10).

Der Gesamt-GdB sei weiterhin mit 100 zu bemessen; auch das Merkzeichen "G" stehe dem Kläger nach wie vor zu. Für das Merkzeichen "RF" sei allenfalls im Hinblick auf die Hörschädigungen Raum, was jedoch einer fachärztlichen Einschätzung bedürfe. Der vom Beklagten daraufhin eingeschaltete HNO-Facharzt Dr. R schloss sich in seiner gutachtlichen Stellungnahme vom 22. September 2007 im Wesentlichen den Ausführungen von Dr. K an, kam jedoch hinsichtlich der Hörschädigungen zu dem Ergebnis, dass sie als "Schwerhörigkeit" lediglich mit einem Einzel-GdB von 30 zu bewerten seien, weil nach den Befunden von Dr. S nur links eine hochgradige Schwerhörigkeit mit einem Hörverlust von 64 % bestehe, während rechts lediglich eine mittelgradige Schwerhörigkeit mit einem Hörverlust von 53 % vorliege. Im Vergleich zu den Befunden von 1993 ergäbe sich nur eine geringe Befundänderung. Für die Berechtigung des Zusatzes "hin und wieder

auftretende subjektive Ohrgeräusche links, Druckgefühl auf dem linken Ohr, teilweise schmerzhaft Schallempfindlichkeit" fehle es an ärztlichen Belegen. Die Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF" lägen HNO-ärztlicherseits nicht vor.

Nach Auswertung dieser Stellungnahmen lehnte der Beklagte die Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF" mit seinem Bescheid vom 26. September 2007 ab. Mit seinem hiergegen gerichteten Widerspruch machte der Kläger im Wesentlichen geltend: Der Beklagte habe seinen Gesundheitszustand mit Blick auf das Merkzeichen "RF" völlig falsch eingeschätzt. Die Hörschädigungen einschließlich der Ohrgeräusche und des Druckgefühls insbesondere auf dem linken Ohr mit schmerzhafter Schallempfindlichkeit hätten sich in keiner Weise gebessert. Darüber hinaus machten es ihm die Behinderungen auf psychiatrischem Gebiet unmöglich, an öffentlichen Veranstaltungen ständig teilzunehmen. Wegen der Darmstörungen und der damit verbundenen Stuhlinkontinenz seien ihm seit November 2007 Windeln verordnet worden, die er täglich tragen müsse. Zum Beleg seiner Angaben überreichte er eine Verordnung der Ärztin für Innere Medizin Dr. L vom 30. November 2007 über Inkontinenzwindeln und eine Verordnung des Arztes für HNO-Heilkunde Dr. vom 29. Januar 2007 über Hörhilfen beiderseits sowie eine Hilfsmittelbewilligung der Krankenkasse vom 22. Februar 2007 über die Gewährung von zwei Hörgeräten. Nach Einholung einer gutachtlichen Stellungnahme des Arztes D vom 21. Februar 2008 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers mit seinem Widerspruchsbescheid vom 16. Mai 2008 als unbegründet zurück.

Mit seiner daraufhin erhobenen Klage vom 4. Juni 2008 hat der Kläger im Wesentlichen vorgetragen: Die Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF" seien angesichts der Vielzahl der bei ihm vorliegenden Behinderungen, die vom Beklagten im Übrigen nach wie vor nicht erschöpfend erfasst worden seien, erfüllt. Insbesondere komme es insoweit auf die bei ihm bestehenden Hörschädigungen an, die zu niedrig bewertet seien und auch mit Hörgeräten ein Verstehen nicht immer möglich machten. Daneben seien die psychiatrischen Leiden von Bedeutung, von denen vor allem die mit einer Stuhlinkontinenz verbundene psychogene Darmsymptomatik dazu führe, dass er seine Wohnung häufig nicht oder nur begleitet von erheblichen Angst- und Unruhezuständen verlassen könne. Zu berücksichtigen sei ferner, dass er zur Linderung seiner diversen Beschwerden zahlreiche Medikamente einnehmen müsse. Sie lösten Abwesenheits- und schläfrige Körperzustände aus mit der Folge, dass er öffentlichen Darbietungen nicht zusammenhängend folgen könne.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das Sozialgericht die Klage mit seinem Gerichtsbescheid vom 19. Februar 2009 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "RF" lägen nicht vor. Denn der Kläger sei weder blind noch erheblich sehbehindert. Des Weiteren sei er auch nicht gehörlos oder ihm eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich. Hierbei komme es nicht darauf an, ob die bei ihm vorliegende Schwerhörigkeit mit einem Einzel-GdB von 50 oder 30 zu bewerten sei. Denn Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger praktisch völlig isoliert von jeglicher akustischer Information leben müsse, bestünden nicht ansatzweise. Dass er wegen sonstiger Leiden an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen könne, sei ebenfalls nicht ersichtlich. Vor allem sei unerheblich, dass er Windelhosen tragen müsse, weil der Gebrauch von Inkontinenzartikeln gerade dazu diene, den behinderten Menschen den Kontakt nach außen zu ermöglichen und sie von der Notwendigkeit jederzeitigen Aufsuchens einer Toilette unabhängig zu machen. Zudem sei ihnen das Tragen von Windelhosen nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung auch zumutbar.

Gegen den ihm am 26. März 2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 7. April 2009 Berufung eingelegt, mit der er sein bisheriges Begehren zunächst vollumfänglich weiterverfolgt und zur Begründung ergänzend zu seinem bisherigen Vorbringen geltend gemacht hat: Die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "RF" lägen in seinem Fall bereits deshalb vor, weil allein der Einzel-GdB für die Hörschädigungen aus medizinischen Gründen mit (mindestens) 50 zu bewerten sei. Diesen Einzel-GdB habe der Beklagte ihm auch seit Ende 1993 stets zugestimmt, was zur Folge habe, dass er insoweit habe Vertrauen bilden dürfen und der Beklagte nicht berechtigt (gewesen) sei, sich von diesem für das Merkzeichen "RF" besonders bedeutsamen Einzel-GdB so ohne weiteres – vor allem nicht ohne Anhörung – wieder zu lösen. Insoweit sei auch § 62 Abs. 3 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zu beachten, der bei Personen, die das 55. Lebensjahr vollendet hätten, einer Herabstufung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) entgegenstehe, wenn die MdE in den letzten zehn Jahren seit erstmaliger Feststellung unverändert geblieben sei. Unabhängig davon seien die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "RF" aber auch vor dem Hintergrund der bei ihm bestehenden psychischen Störungen, die zu erheblichen Darmbeschwerden mit Stuhlinkontinenz führten, zu bejahen. Zum Beleg für Letzteres hat er ergänzend zu den schon vorgelegten Unterlagen ein Attest der Fachärztin für Innere Medizin Dr. L vom 31. Juli 2009 überreicht, wonach er wegen der bei ihm vorliegenden psychogenen Diarrhoe nicht nur Inkontinenzmaterial benutze, sondern seit vielen Jahren mit gutem Erfolg das Medikament Loperamid einnehme, ohne das er seine Wohnung nicht verlassen und nicht am gesellschaftlichen Leben teilnehmen könne.

Nachdem der Kläger unter Vorlage eines Attestes des Arztes für HNO-Heilkunde Dr. Svom 19. Juli 2010 mitgeteilt hat, dass er am 5. Juli 2010 auf beiden Ohren ein durch die Detonation eines Knallkörpers in einem Hofdurchgang ausgelöstes Knalltrauma erlitten habe, ist der Senat in weitere medizinische Ermittlungen eingetreten. Er hat Befundberichte der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W vom 22. Februar 2011, des Arztes für HNO-Heilkunde Dr. S vom 28. Februar 2011, der Fachärztin für Innere Medizin Dr. L vom 7. März 2011 und des C Centrums vom 18. April 2011 eingeholt und im Einverständnis des Klägers ein für die H-Versicherung erstattetes Gutachten des Facharztes für HNO-Heilkunde Dr. vom 28. März 2011 beigezogen. Zu diesen Unterlagen hat der Beklagte versorgungsarztliche Stellungnahmen der Fachärztin für HNO-Heilkunde Dr. M vom 14. Juni 2011, der Fachärztin für Innere Medizin Dr. G vom 20. Juni 2011 und der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. W vom 23. Juni 2011 eingeholt und auf der Grundlage dieser Stellungnahmen den Behindertenstatus des Klägers mit seinem – mit Schriftsatz vom 12. Juli 2011 überreichten – Bescheid vom 11. Juli 2011 neu geregelt. Unter ausdrücklicher Bestätigung der den GdB sowie das Merkzeichen "G" betreffenden Regelungen hat er darin festgestellt, dass die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF" ab März 2011 vorlägen, und dem Kläger empfohlen, ein Verkehrsschutzzeichen zu tragen. Hierbei ist er davon ausgegangen, dass bei dem Kläger ab März 2011 folgende Behinderungen vorlägen:

- a) psychische Störungen (Neurosen), psychosomatische Störungen, Darmstörungen mit seelischem Leiden (GdB 60),
- b) Schwerhörigkeit mit Ohrgeräuschen (GdB 60),
- c) schmerzhaft Funktionsbehinderungen im oberen und unteren rechten Sprunggelenk, Arthropathia beider Kniegelenke, schmerzhaftes Bewegungsausmaß (GdB 40),
- d) labiler Bluthochdruck mit orthostatischer Kreislaufdysregulation (GdB 30),
- e) degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Fehlhaltung, anhaltende Lumbalgie (GdB 30),
- f) Fettleber (GdB 20),
- g) Sehbehinderung (GdB 10),

h) Leistenbruch links (GdB 10).

Der Kläger hat das in dem Schriftsatz des Beklagten vom 12. Juli 2011 zum Ausdruck gebrachte Teilanerkenntnis mit seinem Schriftsatz vom 25. Juli 2011 angenommen und unter weiterer Vertiefung seines bisherigen Vorbringens den Rechtsstreit im Übrigen fortgesetzt.

Der Kläger, der im Termin zur mündlichen Verhandlung weder selbst erschienen noch vertreten gewesen ist, beantragt nach seinem schriftsätzlichen Vorbringen sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 19. Februar 2009 zu ändern und den Beklagten unter Änderung seines Bescheides vom 26. September 2007 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 16. Mai 2008 zu verpflichten, bei ihm das Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF" für die Zeit vom 6. Dezember 2005 bis zum 28. Februar 2011 festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts im angegriffenen Umfang für zutreffend und bezieht sich insoweit neben den bereits benannten versorgungszärztlichen Stellungnahmen auf die gutachtlichen Stellungnahmen der Fachärztin für HNO-Heilkunde Dr. M vom 31. März 2010 und 6. September 2011.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie die Verwaltungsvorgänge des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte verhandeln und entscheiden, obwohl der Kläger im Termin zur mündlichen Verhandlung weder selbst erschienen noch vertreten gewesen ist. Denn er ist mit der ihm ordnungsgemäß zugestellten Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden.

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet.

Mit der Berufung begehrt der Kläger bei verständiger Würdigung seines schriftsätzlichen Vorbringens inzwischen nur noch die Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF" für die Zeit ab Eingang seines allein dieses Merkzeichen betreffenden Antrages beim Beklagten am 6. Dezember 2005 bis zum 28. Februar 2011. Soweit das Begehren des Klägers ursprünglich auch auf die Zeit nach dem 28. Februar 2011 gerichtet gewesen ist, hat sich der Rechtsstreit gemäß [§ 101 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) mit Eingang des klägerischen Schriftsatzes vom 25. Juli 2011 beim Landessozialgericht in der Hauptsache erledigt, weil der Kläger mit diesem Schriftsatz das vom Beklagten mit seinem Schriftsatz vom 12. Juli 2011 abgegebene Teilanerkenntnis angenommen hat, mit dem der Beklagte anerkannt hat, dass dem Kläger für die Zeit ab dem 1. März 2011 der von ihm im vorliegenden Rechtsstreit verfolgte Anspruch zusteht.

Zu Recht hat das Sozialgericht die vom Kläger mit der Berufung für die Zeit vom 6. Dezember 2005 bis zum 28. Februar 2011 weiterverfolgte Klage abgewiesen. Denn diese Klage ist in Gestalt der die Anfechtungsklage umschließenden Verpflichtungsklage im Sinne des [§ 54 Abs. 1 Satz 1](#) 2. Alt. SGG zwar zulässig, aber unbegründet.

Sie betrifft allein den Bescheid des Beklagten vom 26. September 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Mai 2008, mit dem der Beklagte den vom Kläger verfolgten Anspruch für die Zeit ab dem 6. Dezember 2005 abgelehnt hat. Nicht betroffen ist demgegenüber der von dem Beklagten im Zusammenhang mit dem von ihm abgegebenen Teilanerkenntnis erlassene Bescheid vom 11. Juli 2011. Mit diesem Bescheid hat der Beklagte zwar eine Regelung auch zum Merkzeichen "RF" getroffen. Sie erschöpft sich jedoch in der Zuerkennung dieses Merkzeichens für die Zeit ab dem 1. März 2011, die angesichts der für diese Zeit eingetretenen Erledigung des Rechtsstreits in der Hauptsache für den vorliegenden Fall keine Relevanz mehr hat. Soweit der Beklagte mit dem Bescheid vom 11. Juli 2011 Regelungen (im Sinne von echten Zweitbescheiden) auch zum GdB sowie zum Merkzeichen "G" getroffen hat, sind sie gemäß [§ 153 Abs. 1](#) und [§ 96 Abs. 1 SGG](#) nicht Gegenstand des hiesigen Verfahrens geworden, weil sie den die Zuerkennung des Merkzeichens "RF" ablehnenden Bescheid des Beklagten vom 26. September 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Mai 2008 weder abändern noch ersetzen.

Der vorgenannte Bescheid ist – soweit er sich auf die Zeit vom 6. Dezember 2005 bis zum 28. Februar 2011 bezieht – rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Denn der Kläger hat für diese Zeit keinen Anspruch auf Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF".

Maßgebliche Anspruchsgrundlage für das Begehren des Klägers ist [§ 69 Abs. 4](#) des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX). Hiernach stellen die für die Durchführung des BVG zuständigen Behörden auch das Vorliegen gesundheitlicher Merkmale fest, soweit sie Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen sind. Nach [§ 3 Abs. 1 Nr. 5](#) der Schwerbehindertenausweisverordnung gehört zu diesen Merkmalen das Merkzeichen "RF", das im Schwerbehindertenausweis auf der Rückseite einzutragen ist, wenn der schwerbehinderte Mensch die landesrechtlich festgelegten gesundheitlichen Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht erfüllt. Landesrechtlich maßgeblich sind insoweit die Vorschriften des am 1. April 2005 in Kraft getretenen [§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 und 8](#) sowie [Abs. 3](#) des Rundfunkgebührenstaatsvertrags in der Fassung des Achten Staatsvertrags zur Änderung rundfunkrechtlicher Staatsverträge (Achter Rundfunkänderungsstaatsvertrag) in Verbindung mit [§ 1](#) des Berliner Zustimmungsgesetzes (Gesetz zum Achten Rundfunkänderungsstaatsvertrag) vom 27. Januar 2005 (GVBl. Seite 82), welches die bis dahin geltende Berliner Verordnung über die Voraussetzungen für die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht vom 2. Januar 1992 (GVBl. Seite 3) aufgehoben hat. Spätere Änderungen, zuletzt im Dreizehnten Rundfunkänderungsstaatsvertrag in Verbindung mit [§ 1](#) des Berliner Zustimmungsgesetzes vom 3. Februar 2010 (GVBl. Seite 39), haben die hier maßgeblichen Voraussetzungen unberührt gelassen.

Der Senat lässt offen, ob die hier einschlägigen Vorschriften auch heute noch herangezogen werden können, obwohl ein durch die Gebührenbefreiung ausgleichbarer Mehraufwand behinderter Rundfunk- und Fernsehteilnehmer möglicherweise nicht mehr besteht, weil der überwiegende Teil der deutschen Bevölkerung – unabhängig von eventuellen Behinderungen – Rundfunk hört oder fernsieht (vgl. hierzu Urteil des Senats vom 30. April 2009 - [L 11 SB 348/08](#) - juris). Denn im Fall des Klägers sind die Voraussetzungen dieser Vorschriften im noch streitigen Zeitraum nicht erfüllt.

Nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 des Rundfunkgebührenstaatsvertrags in der Fassung des Achten Rundfunkänderungsstaatsvertrags werden auf Antrag von der Rundfunkgebührenpflicht befreit:

- a) blinde oder nicht nur vorübergehend wesentlich sehbehinderte Menschen mit einem Grad der Behinderung von 60 vom Hundert allein wegen der Sehbehinderung,
- b) hörgeschädigte Menschen, die gehörlos sind oder denen eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich ist.

Zu diesen Personengruppen gehört der Kläger nicht, was hinsichtlich der unter

- a) aufgeführten Personen keiner näheren Begründung bedarf. Entgegen seiner Auffassung gehörte er mindestens im streitigen Zeitraum aber auch nicht zu den unter
- b) benannten Personen. Denn er ist – was ebenfalls keiner näheren Begründung bedarf – nicht gehörlos. Darüber hinaus erfüllte er aber auch nicht die Anforderungen, die an die dort des Weiteren aufgeführte Personengruppe zu stellen sind.

Wie der Kläger im Grundsatz selbst zutreffend ausgeführt hat, ist es insoweit erforderlich, dass eine (gravierende) Hörschädigung vorliegt, die mit einem GdB von wenigstens 50 zu bewerten ist. Zudem muss es sich bei der Hörschädigung, bei der im Übrigen eventuelle GdB-Erhöhungen, z. B. aufgrund eines Tinnitus, von vornherein außer Betracht zu bleiben haben, um eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit oder hochgradige Innenohrschwerhörigkeit an beiden Ohren handeln; reine Schalleitungsschwerhörigkeiten reichen im Allgemeinen nicht aus, weil in diesen Fällen bei Benutzung von Hörhilfen eine ausreichende Verständigung möglich ist (so auch die – zur authentischen Interpretation von landesrechtlichen Bestimmungen allerdings nicht geeignete – Definition in den ansonsten als antizipierte Sachverständigengutachten heranzuziehenden "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht" (AHP) in der Fassung von 2005).

Im vorstehenden Zusammenhang fehlt es bezogen auf den allein noch streitigen Zeitraum vom 6. Dezember 2005 bis zum 28. Februar 2011 bereits an einer beiderseitigen Hörschädigung, die für sich genommen, d. h. ohne zu einer GdB-Erhöpfung führende Besonderheiten, wie z. B. einem Tinnitus, mit einem GdB von (mindestens) 50 bewertet werden könnte. Denn ausweislich der hier vorliegenden Ton- und Sprachaudiogramme der Ärzte für HNO-Heilkunde Dr. P und andere von September 1993 und des Ton- und Sprachaudiogramms des Arztes für HNO-Heilkunde Dr. S vom 29. Januar 2007 lagen bei dem Kläger nach den insoweit überzeugenden Ausführungen der Fachärztin für HNO-Heilkunde Dr. M in ihrer Stellungnahme vom 4. Oktober 2011 bis zu dem am 5. Juli 2010 erlittenen Knalltrauma lediglich eine mittelgradige Schwerhörigkeit rechts mit einem Hörverlust von maximal 57 % und eine hochgradige Schwerhörigkeit links mit einem Hörverlust von maximal 64 % vor, die nach der seit 2005 unverändert gebliebenen Tabelle D in Teil A Nr. 26.5 der insoweit als antizipierte Sachverständigengutachten zu berücksichtigenden AHP 2005 und 2008 (jeweils Seite 59) sowie in Teil B Nr. 5.2.4 der Anlage zu § 2 der Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 des Bundesversorgungsgesetzes (Seite 35) zusammen mit einem GdB von lediglich 30 zu bewerten waren. Auch nach dem am 5. Juli 2010 erlittenen Knalltrauma wurde durch die Hörschädigung ein GdB von (mindestens) 50 zunächst nicht erreicht, was durch den Befundbericht des CCentrums vom 18. April 2011 nebst den dort am 16. September 2010 erhobenen Befunden belegt wird. Danach ergaben die erhobenen Messwerte lediglich eine beiderseits vorliegende mittel- bis schwergradige Schwerhörigkeit, für die nach der genannten Tabelle D jedoch ein GdB von maximal 40 vorgesehen ist. Dass dieser GdB den während der streitigen Zeitspanne maßgeblichen Gesundheitszustand des Klägers zutreffend widerspiegelt, ergibt sich auch aus dem im Einverständnis des Klägers beigezogenen Gutachten des Facharztes für HNO-Heilkunde Dr. N vom 28. März 2011, der darin für die erste Zeit nach dem Knalltrauma auf von Dr. S am 16. Juli 2010 erhobene Befunde hingewiesen hat. Aus diesen Befunden lässt sich ein Hörverlust von 85 % rechts und 55 % links herleiten, für den nach der genannten Tabelle D jedoch ebenfalls nur ein GdB von maximal 40 in Betracht kommt. Eine einen GdB von (mindestens) 50 bedingende Verschlechterung der Hörschädigung lässt sich erst für die Zeit ab März 2011 feststellen. Sie ergibt sich aus dem Gutachten des Facharztes für HNO-Heilkunde Dr. N vom 28. März 2011 und ist von dem Beklagten mit seinem Bescheid vom 11. Juli 2011 und dem Teilanerkennnis vom 12. Juli 2011 auch zutreffend berücksichtigt worden. Für eine Vorverlagerung dieser Verschlechterung zumindest für die Zeit ab dem 5. Juli 2010 ist angesichts der insoweit entgegenstehenden Befunde aus dieser Zeit entgegen der Auffassung des Klägers kein Raum.

Der Kläger kann sich im vorstehenden Zusammenhang auch nicht mit Erfolg darauf berufen, dass der Beklagte ihm bislang seit Ende 1993 für die bei ihm vorliegende Hörschädigung einen Einzel-GdB von 50 zugebilligt hatte. Denn abgesehen davon, dass mit diesem Einzel-GdB von 50 nicht nur die reine Hörschädigung, sondern insbesondere auch Ohrgeräusche erfasst worden sind, auf die es nach den eingangs gemachten Ausführungen für das Merkzeichen "RF" gerade nicht ankommt, ist der Beklagte an den früher zugebilligten Einzel-GdB von 50 auch nicht gebunden. Denn dieser Einzel-GdB ist niemals mit einem Verwaltungsakt im Sinne des [§ 31](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) separat festgestellt worden, sondern immer nur als ohne Anhörung des Betroffenen jederzeit abänderbares Begründungselement in die Feststellung des Gesamt-GdB eingeflossen. Das Mitteilungsschreiben des Beklagten vom 27. Februar 1997 führt hierbei zu keinem anderen Ergebnis. Denn auch mit diesem Schreiben hatte der Beklagte hinsichtlich der darin aufgeführten Einzel-GdB keine Regelung im Sinne des [§ 31 SGB X](#) getroffen. Vielmehr hatte er lediglich seine Überlegungen dazu, wie der Gesamt-GdB im Fall des Klägers zu bilden sei, nach außen kundgetan. Ein schützenswertes Vertrauen durfte der Kläger vor diesem Hintergrund hinsichtlich des Einzel-GdB von 50 nicht bilden, woran auch der Umstand nichts zu ändern vermag, dass die Zuerkennung des Merkzeichens "RF" davon abhängt, dass allein für die Hörschädigung ein GdB von (mindestens) 50 erforderlich ist. Auch der Hinweis des Klägers auf die Vorschrift des § 62 Abs. 3 BVG führt im vorstehenden Zusammenhang nicht weiter. Denn diese Vorschrift betrifft lediglich die Neufeststellung von Versorgungsbezügen und wird in den hier einschlägigen Vorschriften, insbesondere in [§ 69 Abs. 4 SGB IX](#), nicht in Bezug genommen; sie ist auf die hier vorliegende Fallkonstellation auch nicht analog anwendbar.

Nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 des Rundfunkgebührenstaatsvertrags in der Fassung des Achten Rundfunkänderungsstaatsvertrags werden auf Antrag von der Rundfunkgebührenpflicht des Weiteren befreit behinderte Menschen, deren Grad der Behinderung nicht nur vorübergehend wenigstens 80 beträgt und die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können. Auch zu dieser Personengruppe gehörte der Kläger entgegen seiner Auffassung nicht. In seinem Fall hat der GdB zwar auch schon während der hier streitbefangenen Zeitspanne vom 6. Dezember 2005 bis zum 28. Februar 2011 sogar mehr als 80 betragen. Der Kläger erfüllt jedoch die zweite Voraussetzung nicht.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sind als öffentliche Veranstaltungen Zusammenkünfte politischer, künstlerischer, wissenschaftlicher, kirchlicher, sportlicher, unterhaltender und wirtschaftlicher Art zu verstehen, die länger als 30 Minuten dauern. Öffentliche Veranstaltungen sind damit nicht nur Ereignisse kultureller Art, sondern auch Sportveranstaltungen, Volksfeste, Messen, Märkte und Gottesdienste (vgl. nur BSG, Urteil vom 12. Februar 1997 - 9/9a RVs 2/96 - juris). Die Unmöglichkeit der Teilnahme an solchen Veranstaltungen ist nur dann gegeben, wenn der Schwerbehinderte wegen seines Leidens ständig, das heißt allgemein und umfassend, vom Besuch ausgeschlossen ist, also allenfalls an einem nicht nennenswerten Teil der Gesamtheit solcher Veranstaltungen teilnehmen kann. Bei der vom BSG vertretenen Auslegung muss der Schwerbehinderte praktisch an das Haus gebunden sein, um seinen Ausschluss an öffentlichen Veranstaltungen begründen zu können. Es kommt nicht darauf an, ob jene Veranstaltungen, an denen er noch teilnehmen kann, seinen persönlichen Vorlieben, Bedürfnissen, Neigungen und Interessen entsprechen. Sonst müsste jeder nach einem anderen, in sein Belieben gestellten Maßstab von der Rundfunkgebührenpflicht befreit werden. Das wäre mit dem Gebührenrecht nicht vereinbar, denn die Gebührenpflicht selbst wird nicht bloß nach dem individuell unterschiedlichen Umfang der Sendungen, an denen die einzelnen Teilnehmer interessiert sind, bemessen, sondern nach dem gesamten Sendeprogramm. Mit dieser sehr engen Auslegung soll gewährleistet werden, dass der Nachteilsausgleich "RF" nur Personengruppen zugute kommt, die den gesetzlich ausdrücklich genannten Schwerbehinderten (Blinden und Hörgeschädigten) und den aus wirtschaftlicher Bedrängnis sozial Benachteiligten vergleichbar sind.

Nach diesen Grundsätzen, von denen auch der Senat in seiner ständigen Rechtsprechung ausgeht, liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens "RF" für die Zeit vom 6. Dezember 2005 bis zum 28. Februar 2011 nicht vor. Denn der Kläger ist in dieser Zeit nicht wegen seines Leidens ständig, das heißt allgemein und umfassend, vom Besuch öffentlicher Veranstaltungen ausgeschlossen gewesen. Insbesondere lässt sich ein solcher Ausschluss nicht aus den bei ihm bestehenden Darmstörungen herleiten, bei denen es sich - anders als der Beklagte bis etwa Ende der 90er Jahre gemeint hat - nicht um eine geschwürige Dickdarmentzündung organischen Ursprungs, sondern um eine psychisch determinierte somatoforme Funktionsstörung handelt. Letzteres ergibt sich vor allem aus den im Rahmen des Verfahrens nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz veranlassten Gutachten der Ärztin für Psychiatrie und Neurologie H und der Fachärztin für Innere Medizin Dr. T vom 11. Mai 1999 und vom 22. Juni 1999, in denen erstmals eine funktionelle Störung im Sinne eines Colon irritabile (Reizdarms) beschrieben worden ist, die mit einer neurotischen Fehlentwicklung mit Angst und Selbstunsicherheit einhergeht. Dass diese Einschätzung zutrifft, wird vor allem durch den Entlassungsbericht der H-Klinik vom 10. Oktober 2000, die Stellungnahme der Landesklinik T vom 1. Dezember 2003, das Gutachten der Ärztin Dr. R vom 15. November 2005, die Befundberichte der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W vom 12. September 2000, 22. März 2007 und 21. Februar 2011 und der Fachärztin für Innere Medizin Dr. L vom 7. März 2011 sowie durch deren Attest vom 31. Juli 2009 belegt. Hiernach ist davon auszugehen, dass der Kläger seit Jahren unter einer somatoformen autonomen Funktionsstörung leidet, die mit Diarrhoe und Stuhlinkontinenz verbunden ist. Letzteres berechtigt jedoch nicht zu der Annahme, dass er wegen dieses Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen könnte. Hierbei geht der Senat angesichts der von der Fachärztin für Innere Medizin Dr. L im November 2007 verordneten Inkontinenzmittel zwar davon aus, dass der Kläger wegen der vorgenannten Erkrankung seit Jahren Windelhosen benötigt und tatsächlich auch benutzt. Wie das Sozialgericht mit Recht ausgeführt hat, reicht dies jedoch für die Bejahung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "RF" nicht aus. Denn Windelhosen sind - was bereits dadurch belegt wird, dass sie im Fall des Klägers verordnet worden sind - auch bei Stuhlinkontinenz geeignet. Zudem minimieren sie auch die Geruchsbildung. Sie bei öffentlichen Veranstaltungen tragen zu müssen, ist dem Kläger zumutbar. Denn abgesehen davon, dass der Verweis auf Windelhosen nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (vgl. nur Urteil vom 11. September 1991 - 9a RVs 1/90 - juris) insbesondere mit Blick auf die nach [Art. 1 des Grundgesetzes \(GG\)](#) zu wahrende Würde des Menschen sowie den in [Art. 20 Abs. 1 GG](#) niedergelegten Sozialstaatsgrundsatz keinen grundsätzlichen Bedenken begegnet, ist im Fall des Klägers zu berücksichtigen, dass er ausweislich des Befundberichts der Fachärztin für Innere Medizin Dr. L vom 7. März 2011 zwar insbesondere wegen der bei ihm auftretenden rezidivierenden Durchfälle in seiner Teilhabe am gesellschaftlichen Leben eingeschränkt ist, der Stuhlgang jedoch (nur) "manchmal nicht zu kontrollieren (ist)". Zudem ist von Bedeutung, dass die vorgenannte Ärztin in ihrem Attest vom 31. Juli 2009 ausgeführt hat, dass der Kläger wegen seiner psychogenen Darmerkrankung regelmäßig und mit gutem Erfolg das Medikament Loperamid einnehme, ohne das er seine Wohnung nicht verlassen und am gesellschaftlichen Leben nicht teilhaben könne. Denn diese Ausführungen lassen den Gegenschluss zu, dass der Kläger bei einer entsprechenden Medikation durchaus in der Lage ist, aus der Wohnung zu gehen. Letzteres ergibt sich auch aus dem Befundbericht der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W vom 21. Februar 2011, wonach der Kläger seit einiger Zeit regelmäßig Vorlagen trägt, weil er "große Angst und Scham (habe), dass er wieder mal stuhlinkontinent sein könnte, wie es ihm immer mal wieder passiert (sei)". Dementsprechend ist an anderer Stelle des vorgenannten Befundberichts auch nur von einer zeitweiligen Inkontinenz bzw. einer Diarrhoe mit Inkontinenzgefahr die Rede. Das nur zeitweilige Auftreten von Inkontinenz bzw. eine nur bestehende Inkontinenzgefahr schließen jedoch den Kläger im Sinne der oben genannten Voraussetzungen nicht ständig vom Besuch öffentlicher Veranstaltungen aus. Dies wird beispielhaft auch daran deutlich, dass er - wie sich dem Gutachten des Facharztes für HNO-Heilkunde Dr. N vom 28. März 2011 entnehmen lässt - das am 5. Juli 2010 hervorgerufene Knalltrauma erlitten hat, als er bei sommerlichen Temperaturen mit seiner Ehefrau und einem befreundeten Ehepaar außerhalb seiner Wohnung draußen Karten gespielt hat.

Dass der Kläger wegen seiner sonstigen psychischen Leiden ständig nicht in der Lage sein könnte, an öffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen, ist nicht ersichtlich. Denn diese Leiden, die sich insbesondere in depressiven Zuständen, Angst, Überlastung, extremer Schwäche, Überforderungsgefühlen, Verzweiflungsgefühlen, Insuffizienzgefühlen und Schlafstörungen äußern, beeinträchtigen den Kläger zwar in seiner Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, stehen dem Besuch öffentlicher Veranstaltungen jedoch nicht entgegen, weil sich Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger wegen dieser Leiden praktisch an das Haus gebunden gewesen sein könnte, den vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere den Befundberichten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W vom 22. März 2007 und vom 21. Februar 2011, nicht entnehmen lassen. Ob der Kläger wegen dieser Leiden bzw. der Nebenwirkungen der von ihm zur Linderung seiner diversen Beschwerden eingenommenen zahlreichen Medikamente, die nach seiner Schilderung bei ihm Abwesenheits- und schläfrige Körperzustände auslösen, öffentlichen Darbietungen nicht folgen kann, ist für das Merkzeichen "RF" unerheblich, weil Einschränkungen der geistigen Aufnahmefähigkeit gleichermaßen sowohl bei öffentlichen Veranstaltungen als auch vor den Rundfunk- und

Fernsehgeräten in der eigenen Wohnung auftreten können (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 11. September 1991 - [9a/9 RVs 15/89](#) - und Urteil vom 28. Juni 2000 - [9 SB 2/00 R](#) - juris).

Schließlich ist der Kläger während der hier streitigen Zeitspanne auch nicht wegen seiner sonstigen Beeinträchtigungen oder wegen der Gesamtheit aller Beeinträchtigungen praktisch an das Haus gebunden gewesen. Diese Beeinträchtigungen bedingen in seinem Fall lediglich die Feststellung eines GdB von mehr als 80 sowie - worauf es hier nicht ankommt - jedenfalls nach Auffassung des Beklagten die Feststellung des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen "G", schließen den Kläger jedoch nicht ständig von der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen im oben genannten Sinne aus.

Nach § 6 Abs. 3 des Rundfunkgebührenstaatsvertrags in der Fassung des Achten Rundfunkänderungsstaatsvertrags können schließlich auf Antrag in besonderen Härtefällen Befreiungen von der Rundfunkgebühren vorgenommen werden, wobei es im hiesigen Zusammenhang nur auf solche besonderen Härtefälle ankommen kann, die allein auf den gesundheitlichen Gegebenheiten eines Menschen mit Behinderung beruhen. Zudem muss es sich um solche Fälle handeln, die von § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 und 8 sowie Abs. 3 des Rundfunkgebührenstaatsvertrags in der Fassung des Achten Rundfunkänderungsstaatsvertrags nicht erfasst werden, es jedoch wegen außergewöhnlicher Besonderheiten erforderlich erscheinen lassen, den behinderten Menschen in den Genuss des Merkzeichens "RF" kommen zu lassen, was z. B. bei einer Person anzunehmen sein könnte, die mit einem GdB von weniger als 80 wegen eines besonderen psychischen Leidens ausnahmsweise an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen kann. Derartige außergewöhnliche Besonderheiten sind im Fall des Klägers, der nach den obigen Ausführungen wegen der bei ihm vorliegenden Beeinträchtigungen gerade nicht praktisch an das Haus gebunden gewesen ist, indes nicht ersichtlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dass der Beklagte den vom Kläger verfolgten Anspruch im Laufe des Berufungsverfahrens für die Zeit ab dem 1. März 2011 anerkannt hat, wirkt sich in kostenrechtlicher Hinsicht nicht zu Gunsten des Klägers aus, weil dieser Umstand auf einen veränderten Sachverhalt zurückzuführen ist, dem der Beklagte nach seinem Bekanntwerden umgehend Rechnung getragen hat.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil ein Grund hierfür gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2012-04-25