
S 16 BL 9/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

| | |
|---------------|--|
| Land | Freistaat Bayern |
| Sozialgericht | Bayerisches Landessozialgericht |
| Sachgebiet | Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht |
| Abteilung | 15 |
| Kategorie | Urteil |
| Bemerkung | - |
| Rechtskraft | - |
| Deskriptoren | - |
| Leitsätze | - |
| Normenkette | - |

1. Instanz

| | |
|--------------|--------------|
| Aktenzeichen | S 16 BL 9/00 |
| Datum | 29.11.2001 |

2. Instanz

| | |
|--------------|--------------|
| Aktenzeichen | L 15 BL 1/02 |
| Datum | 27.07.2004 |

3. Instanz

| | |
|-------|---|
| Datum | - |
|-------|---|

- I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 29.11.2001 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1924 geborene A. B. , der Ehemann der Klägerin, beantragte im Dezember 1999 beim Beklagten unter Vorlage verschiedener medizinischer Unterlagen die Gewährung von Blindengeld nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz (BayBlindG).

Der Beklagte zog Berichte der Universitätsaugenklinik E. vom 26.01./27.09.1999 bei und holte ein von dem Augenarzt Dr.H. nach Hausbesuch (06.05.2000) am 08.05.2000 erstattetes Gutachten ein. Der Sachverständige führte aus, aus den Aktenunterlagen ergäbe sich, dass bei dem seit vielen Jahren unter einem Diabetes mellitus leidenden Antragsteller eine linksseitige Raumforderung im Gehirn und der Verdacht auf ein höhergradiges Gliom beständen. Am rechten Auge bestehe schon seit langem keine Sehkraft mehr; am linken Auge seien

regelmäßige Laserbehandlungen durchgeführt worden. Wegen des rapide verschlechterten Allgemeinzustandes hätten jedoch die für Januar 2000 vorgesehene Sehprüfung und Laserkoagulation nicht stattfinden können. Mit dem Antragsteller sei eine sinnvolle Verändingung nicht mehr möglich; dieser habe auch nicht mehr auf die vorgewiesenen Optotypen deuten können. In einer vorläufigen Beurteilung führte der Sachverständige aus, der Erkrankungsbeginn der Demenz des Antragstellers sei für Oktober 1999 angegeben, der letzte Befund mit Visuswerten stamme vom April 1999. Ob Blindheit vorliege, könne nur aus dem jetzt erhobenen objektiven Befund unter Zuhilfenahme der letzten Visusangaben erschlossen werden. Es sei daher unabdingbar, die letzten von der Universitätsaugenklinik erhobenen Visusbefunde beizuziehen.

In einem Vermerk vom 23.05.2000 hielt der Beklagte fest, dass lt. Auskunft Dr.M. von der Universitätsaugenklinik E. die letzte Visusbestimmung am 23.11.1999 mit dem Ergebnis "rechts: nulla lux; links: 0,16" durchgeführt worden sei.

In einer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 29.05.2000 wurde das Vorliegen von Blindheit verneint, weil die Sehschärfe auf dem besseren Auge 0,16 $\hat{=}$ also mehr als $1/50$ $\hat{=}$ betrage und keine anderen Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vorlägen, dass sie einer Blindheit gleich zu achten seien.

Mit Bescheid vom 09.06.2000 lehnte es die Beklagte daraufhin ab, dem Antragsteller Blindengeld zu gewähren.

Gegen diesen Bescheid legte die Witwe des am 06.06.2000 verstorbenen Antragstellers Widerspruch ein: Die schwere Erkrankung (Glioblastom) ihres Ehemannes sei in der ersten Dezemberhälfte 1999 festgestellt worden. Wieder zu Hause habe sie bemerkt, dass ihr Ehemann nichts mehr erkennen konnte und habe daraufhin am 27.12.1999 den Antrag auf Blindengeld gestellt. Wenn der angefochtene Bescheid auf Visuswerte des linken Auges (das rechte Auge sei seit 1991 blind gewesen) abstelle, die vor Dezember 1999 erhoben worden seien, so könne damit das Vorliegen von Blindheit ab Dezember 1999 nicht ausgeschlossen werden. Denn, wie bekannt, handele es sich bei einem Glioblastom um eine sich schnell ausbreitende Geschwulst, von der auch die Augenbahnen betroffen worden seien. Dass bei der Begutachtung durch Dr.H. am 06.05.2000 eine Gesichtsfeldbestimmung wegen des schlechten Gesundheitszustandes ihres Ehemannes nicht mehr möglich gewesen sei, müsse dem Beklagten angelastet werden, dessen Gutachter erst nach über vier Monaten und erst nach Reklamation ihrerseits gekommen sei.

Die Klägerin legte dazu einen Bericht der Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie der Universität E. vom 12.01.2000 vor, in dem über eine ambulant durchgeführte Strahlentherapie ab 14.01.2000 (Diagnose: Hirntumor links, parieto- occipital; Nebendiagnose: demenzielles Psychosyndrom) berichtet wird, des Weiteren Unterlagen zur Patientenaufklärung bei Strahlentherapie, in der u.a. als mögliche Spätfolge eine Verschlechterung der Sehfähigkeit aufgeführt

ist, und schließlich einen Arztbrief der Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie vom 24.03.2000, in dem u.a. über eine "nahezu vollständige Amaurosis" berichtet wird.

Der Beklagte holte eine ergänzende Stellungnahme des Dr.H. (04.09.2000) ein. Der Sachverständige wies darauf hin, dass für 1998 und 1999 Sehschärfewerte des linken Auges um 0,2 bekannt seien. Da der letzte erhebbare Visus vom 23.11.1999 0,16 betragen habe, sei eine Verschlechterung nicht nachgewiesen. Auch der von ihm im Mai 2000 erhobene objektive Befund lasse nicht mit genügender Sicherheit auf einen Sehschärfenabfall auf 0,02 oder weniger schließen. Das von der Klägerin beschriebene Verhalten ihres Ehemannes habe auf der cerebralen Grunderkrankung beruht.

In einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 06.10.2000 führte Dr.L. aus, dass gerade bei rasch wachsenden Hirntumoren und Bestrahlungen durch auftretende Hirnödeme mit intracerebraler Drucksteigerung eventuell auch wieder reversible Sehstörungen auftreten könnten. Im vorliegenden Fall sei es aber bei der Begutachtung durch Dr.H. in keiner Weise mehr möglich gewesen, die Sehstörung von der sehr hochgradigen generellen cerebralen Funktionsstörung abzugrenzen. Es sei möglich, dass durch den Tumor und die Bestrahlung das Sehvermögen auf dem linken Auge ab Dezember 1999 so stark beeinträchtigt worden sei, dass Blindheit im Sinne des BayBlindG vorlag; nachgewiesen sei dies jedoch nicht.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.10.2000 wies der Beklagte daraufhin den Widerspruch der Klägerin zurück.

Gegen diesen Bescheid hat die Klägerin beim Sozialgericht Nürnberg Klage erhoben und beantragt, ihr als Rechtsnachfolgerin ihres Ehemannes Blindengeld vom Dezember 1999 mit Juni 2000 zu gewähren: Jeder Fachmediziner könne bestätigen, dass ein sich rasch ausbreitendes Gliom, das in der linken Hirnhälfte sitze, auch die zum linken Auge gehörenden Bahnen, Nerven usw. betreffe. Das Auge, das nach Feststellung des Hirntumors so stark an Sehkraft verloren habe, sei auch das linke Auge gewesen. Im Übrigen sei der Beklagte seinen Ermittlungspflichten nicht ausreichend nachgekommen. Er hätte sich nicht mit den anlässlich eines Hausbesuchs am 06.05.2000 getroffenen Feststellungen des Dr.H. begnügen dürfen, sondern die Feststellung der Sehfähigkeit ihres Ehemannes in der Universitätsaugenklinik veranlassen und im Übrigen auch die Schädelaufnahmen beziehen müssen.

Das Sozialgericht hat die einschlägige Blindgeldakte des Beklagten, die Krankengeschichten der neurochirurgischen Universitätsklinik E. und der Poliklinik für Strahlentherapie, Berichte der Augenklinik der Universität E. vom 17.05.2001 sowie des Allgemeinarztes Dr.J. vom 31.03.2001 und die einschlägigen Röntgenaufnahmen der Abteilung für Neuroradiologie sowie der Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie der Universität E. beigezogen.

Im Auftrag des Sozialgerichts hat der Arzt für Psychiatrie/ Neurologie Dr.H. am

28.07.2001 ein Gutachten erstattet. Er gelangte darin zu der Auffassung, beim Ehemann der KlÄgerin hÄtten infolge des links parieto-occipital gelegenen Hirntumors eine SchÄdigung der linken hinteren Sehbahn vorgelegen, deren AusmaÄ rÄckblickend nicht mehr hinreichend sicher bestimmt werden kÄnne. ZusÄtzlich dÄrften infolge einer generalisierten HirnschÄdigung eine SprachstÄrung, HandlungsstÄrungen, OrientierungsstÄrungen, GedÄchtnisstÄrungen und BeeintrÄchtigungen der Bewusstseinsklarheit vorgelegen haben. Ein vollstÄndiger Ausfall der Sehrinde kÄnne fÄr den streitigen Zeitraum nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit angenommen werden. Die SehFÄhigkeit des linken Auges sei mit hoher Wahrscheinlichkeit zumindest im Bereich des rechten Gesichtsfeldes erheblich beeintrÄchtigt gewesen, ohne dass das AusmaÄ dieser BeeintrÄchtigung nachtrÄglich sicher bestimmt werden kÄnne. Ein vollstÄndiger Ausfall dÄrften auch im rechten Gesichtsfeld nicht vorgelegen haben. Zumindestens im linken Gesichtsfeld habe aufgrund der Lage des Hirntumors mit hoher Wahrscheinlichkeit keine BeeintrÄchtigung der SehFÄhigkeit bestanden; aufgrund der neurologischen StÄrung hÄtten der Ehemann der KlÄgerin durch geeignete Augen- oder Kopfbewegungen zu einer visuellen Wahrnehmung in der Lage sein mÄssen. Es sei auch wahrscheinlich, dass aufgrund der diffusen HirnschÄdigung das "Benennen-KÄnnen" beeintrÄchtigt gewesen sei.

Der Beklagte hat sich den AusfÄhrungen des SachverstÄndigen angeschlossen (versorgungsÄrztliche Stellungnahme Med.Dir.P. vom 19.09.2001).

Die KlÄgerin (Schreiben vom 05.11.2001) hat darauf hingewiesen, dass im Kurzarztbrief der Klinik fÄr Strahlentherapie vom 24.03.2000 die "fast vollstÄndige Amaurosis" ihres Ehemannes dokumentiert sei, weshalb die Voraussetzungen zur Erlangung des Blindengeldes erfÄllt seien.

Mit Urteil vom 29.11.2001 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Es sei nicht feststellbar, welche exakte SehschÄrfe und welches Gesichtsfeld am linken Auge des Ehemannes der KlÄgerin im Zeitraum Dezember 1999 bis Juni 2000 bestanden hÄtten. Dieser fehlende Nachweis wirke sich nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der sogenannten objektiven Beweislast zu Ungunsten der KlÄgerin aus. Dass die SehFÄhigkeit des linken Auges in der fraglichen Zeit vollstÄndig oder in einem Umfang reduziert gewesen sei, dass die Voraussetzungen fÄr die Annahme von Blindheit nach dem BayblindG gegeben gewesen wÄren, kÄnne nicht sicher angenommen werden. Denn nach den Äberzeugenden und schlÄssigen AusfÄhrungen des SachverstÄndigen Dr.H. habe wahrscheinlich zwar eine unvollstÄndige Hemianopsie (unvollstÄndiger Ausfall des rechten, halbseitigen Gesichtsfeldes des linken Auges) bestanden; eine wesentliche BeeintrÄchtigung des linken Gesichtsfeldes dieses Auges sei aufgrund der Lokalisation des Gehirntumors und der Anordnung sowie des Verlaufs der einschlägigen Nervenbahnen aber nicht wahrscheinlich. Auch eine sogenannte Rindenblindheit sei nicht nachgewiesen. Eine der Blindheit gleichzuachtende SehstÄrung infolge eines Zusammenwirkens von cerebralen SchÄden mit einer SchÄdigung des optischen Apparates kÄnne ebenfalls nicht als sicher erwiesen angenommen werden. Denn das AusmaÄ der optischen SchÄdigung sei fÄr den

streitigen Zeitraum nicht feststellbar, während eine schwere cerebrale Schädigung gesichert sei. Ein den Anspruch auf Blindengeld begründendes Zusammenwirken zwischen cerebralen und optischen Schäden verlange aber eine erhebliche Störung des optischen Apparates. Da diese nicht erwiesen sei, habe der Anspruch der Klägerin abgelehnt werden müssen.

Gegen dieses Urteil hat die Klägerin Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt: Der Sachverständige Dr.H. habe als Folge des Hirntumors mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Schädigung der linken hinteren Sehbahn angenommen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit das Sehvermögen im Bereich des rechten Gesichtsfeldes des linken Auges erheblich beeinträchtigt habe. Auch sei in der Klinik für Strahlentherapie am 24.03.2000 eine nahezu vollständige Amaurose festgestellt worden. Für bedeutsam halte sie auch, dass bei ihrem Ehemann erst das Sehen, dann die Sprache und dann das Gehen ausgefallen seien. Auch hätte der Beklagte Ermittlungspflichten verletzt, indem die Begutachtung durch Dr.H. erst im Mai 2000 stattgefunden habe und auch eine Überweisung an die Universitäts-Augenklinik zur Feststellung des verbliebenen Sehvermögens unterblieben sei. Der Anspruch auf Blindengeld sei daher ab Dezember 1999 begründet.

Mit Schreiben vom 25.02.2003 hat der Senat darauf hingewiesen, dass beim Ehemann der Klägerin wegen des Verlustes der Sehfähigkeit auf dem rechten Auge und der Reduzierung der Sehkraft des linken Auges eine erhebliche Sehstörung im Sinne der Rechtsprechung des erkennenden Senates vorgelegen haben dürfte; offen sei, ob im Sinne des Urteils des Bundessozialgerichts (BSG) vom 31.01.1995 ([1 RS 1/93](#)) visuelle cerebrale Störungen vorgelegen hätten, die auch das "Erkennen-Können" betroffen hätten. Der Beklagte hat sich hierzu unter Vorlage einer versorgungsärztlichen Stellungnahme der Medizinaldirektorin P. (03.03. 2003), die Klägerin schriftsätzlich am 17.03.2003 geäußert.

Nach Vertagung der mündlichen Verhandlung (18.03.2003) hat der Senat eine ergänzende gutachtliche Stellungnahme des Sachverständigen Dr.H. zu der Frage eingeholt, ob der Hirntumor des Ehemannes der Klägerin mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auch eine cerebral höher (d.h. oberhalb der Sehrinde) angesiedelte zentrale visuelle Verarbeitungsstörung bewirkt habe, die das "Erkennen-Können" betroffen habe. In seiner Stellungnahme vom 25.04.2003 verneinte der Sachverständige dies. Er begründete seine Auffassung unter anderem damit, dass von Seiten der Neurologischen Klinik der Universität E. das Vorhandensein von cerebralen Teilleistungsstörungen (konstruktive Störung, Apraxie, Aphasie) dokumentiert worden sei, ohne dass irgendwo eine Agnosie als Störung vermerkt worden sei. Im Unterschied zu einer Agnosie bzw. höheren kortikalen Sehstörung, welche das Ausmaß einer Halbseitenschädigung überschreitet, sei das Vorhandensein einer Sprach- und Handlungs-/Planungsstörung erheblicheren Ausmaßes auch bei einer einseitigen Lokalisation wie im vorliegenden Fall (links gelegener Hirntumor) sehr wahrscheinlich. Eine Agnosie sei natürlich durchaus auch als Störung im Rahmen eines demenziellen Syndroms denkbar, in dem Sinne, dass eine Schädigung der visuellen Informationsverarbeitung in eine generalisierte Hirnleistungsstörung

eingebettet wäre; im vorliegenden Fall sei es aber durchaus zweifelhaft, ob beim Ehemann der Klägerin eine Demenz in diesem Sinne vor der Erkrankung an dem Hirntumor und unabhängig von diesem überhaupt vorgelegen habe.

Der Beklagte (versorgungsmäßige Stellungnahme Med.Dir.P. vom 13.05.2003) und die Klägerin (Schreiben vom 20./31.05.2003) haben sich schriftsätzlich hierzu geäußert.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, den Beklagten unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Nürnberg vom 29.11.2001 sowie des Bescheides vom 09.06.2000 i.d.F. des Widerspruchsbescheides vom 19.10.2000 zu verurteilen, ihr als Rechtsnachfolgerin ihres Ehemannes Blindengeld für den Zeitraum Dezember 1999 mit Juni 2000 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen, weil das angefochtene Urteil der Sach- und Rechtslage entspreche. Was die von der Klägerin behauptete Verletzung von Ermittlungspflichten des Beklagten betreffe, so könne daraus ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch nicht abgeleitet werden. Denn es sei nicht bewiesen, dass ein früherer Zeitpunkt für die gutachtliche augenärztliche Untersuchung oder eine gutachtliche Untersuchung in der Universitätsaugenklinik zu anderen, anspruchsbegründenden Ergebnissen geführt hätte.

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

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig (Art.7 Abs.2 BayBlindG i.V.m. [§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz â SGG -). Sie ist jedoch nicht begründet.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der am 06.06.2000 verstorbene Ehemann der Klägerin ab Dezember 1999 bzw. ab einem späteren Zeitpunkt die Voraussetzungen für die Gewährung von Blindengeld erfüllte.

Dies hat das Sozialgericht im Ergebnis mit Recht verneint.

Nach Art.1 Abs.2 BayBlindG ist blind, wem das Augenlicht vollständig fehlt. Als blind gelten auch Personen, 1. deren Sehschärfe auf dem besseren Auge nicht mehr als 1/50 beträgt, 2. bei denen durch Nr.1 nicht erfasste Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vorliegen, dass sie der Beeinträchtigung der Sehschärfe nach Nr.1 gleich zu achten sind.

Zutreffend hat das Sozialgericht festgestellt, dass die Voraussetzungen des Art.1 Abs.2 Nr.1 BayBlindG nicht nachgewiesen sind. Der Ehemann der Klägerin war zwar seit Jahren auf dem rechten Auge blind. Die Minderung der Sehfähigkeit auf

dem linken Auge betrug aber in den Jahren vor Feststellung des Hirntumors konstant um 0,2 (1/5); bei der letzten durchführbaren Sehprüfung im November 1999 wurde eine Visusminderung von 0,16 (ca. 1/6) festgestellt. Dass in den Folgemonaten bis zum Tod des Ehemannes der Klägerin die Sehfähigkeit des linken Auges aufgrund von Defekten des Sehorganes (optischer Apparat sowie Nervensehbahn bis einschließlich Sehrinde) auf ein 1/50 oder weniger abgenommen hat, konnte infolge des durch den Hirntumor bedingten Zustandes nicht mehr objektiviert werden (vgl. Gutachten Dr.H. vom 08.05./04.09.2000).

Nach den im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Beweislastregeln (sogenannte objektive Beweislast) geht die Nichterweislichkeit dieser anspruchsbegründenden Tatsache zu Lasten der Klägerin (vgl. Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 7. Auflage, Rdnr.19a zu Â§ 103). Etwaige Versumnisse des Beklagten (angeblich zu spätste Begutachtung durch Dr.H. ; fehlende Einschaltung der Universitätsaugenklinik) ändern hieran nichts, da völlig offen ist, ob ein Ermittlungsablauf im Sinne der Klägerin zu sicheren und dazu noch anspruchsbegründenden Visusfeststellungen geführt hätte.

Auch die Nr.2 der vorgenannten Bestimmung ist, soweit man nur auf Störungen des Sehorganes abstellt, mangels sicheren Nachweises von gleichzuachtenden Störungen (vgl. Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz â AP â 1996, Rdnr.23 = S.44 f) nicht erfüllt. Der vom Sozialgericht gehörrte Sachverständige Dr.H. hält zwar aufgrund der Lokalisation und der Art des Hirntumors eine Hemianopsie (Halbseitenblindheit mit Ausfall einer Hälfte des Gesichtsfeldes) des linken Auges für wahrscheinlich. Als gesichert vermochte der Sachverständige diese aber nicht festzustellen; auch liegt er offen, ob ein vollständiger Ausfall im halbseitigen rechten Gesichtsfeld des linken Auges vorlag.

Die darüber hinaus aus dem Urteil des BSG vom 31.01.1995 ([1 RS 1/93](#)) abzuleitenden Voraussetzungen für eine der Blindheit gleichzuachtende Störung des Sehvermögens im Sinne des Art.1 Abs.2 Nr.2 BayBlindG sind ebenfalls nicht erfüllt.

Entsprechend diesem Urteil, das Ansprüche nach dem insoweit gleichlautenden saarländischen Blindengeldgesetz zum Gegenstand hatte, ist es nicht ausgeschlossen, dass auch bei einer Kombination von Schädigungen des Sehorganes mit höher (oberhalb der Sehrinde) angesiedelten cerebralen Störungen diese Voraussetzungen gegeben sein können, wenn der Betroffene infolge des Zusammenwirkens dieser Störungen praktisch nicht sehen kann, wenn also z.B. Störungen des Sehvermögens (etwa durch eine Optikusschädigung) mit visuellen Verarbeitungsstörungen (als Teilursache) in einer Weise zusammenwirken, dass die Störungen des Sehvermögens insgesamt in ihrem Schweregrad einer Sehschärfenbeeinträchtigung von maximal 1/50 auf dem besseren Auge gleich zu achten sind. In der seit 1996 entwickelten Rechtsprechung des erkennenden Senats wurde dies dahingehend ausgelegt/präzisiert, dass neben einer das "Erkennen-Können" betreffenden höher angesiedelten cerebralen Störung (Störungen, die das "Benennen-Können" betreffen, genügen lt. BSG

für ein derartiges anspruchsbegründendes kombiniertes Krankheitsbild nicht) der Nachweis einer erheblichen Schädigung des Sehorganes verlangt wird.

Anders als das Sozialgericht ist der Senat zwar der Überzeugung, dass auch im Unterschied zu den meisten sonstigen Fällen eines im obigen Sinne kombinierten Krankheitsbildes (es handelt sich dabei i.d.R. um Kinder mit schweren cerebralen Schädigungen, bei denen etwaige Schädigungen des Sehorganes nicht objektivierbar sind) es sich hier um einen Fall handelt, bei dem Schädigungen des Sehorganes gesichert sind. Denn beim Ehemann der Klägerin lagen bereits Jahre vor der Manifestation der cerebralen Schädigungen unstreitig ein Verlust des Sehvermögens auf dem rechten und eine Reduzierung der Sehkraft auf dem linken Auge (0,2 bis 0,16) vor. Nach den AP 1996 (Rdnr.26.4 = Seite 65) resultierte aus dieser unstreitigen Behinderung des Sehvermögens ein GdB von 70 bis 80. Dabei handelte es sich ohne Zweifel um eine "erhebliche" bzw. "nicht unerhebliche" Sehstörung im Sinn der Rechtsprechung des erkennenden Senates.

Die Ansprüche der Klägerin scheitern aber am fehlenden Nachweis anspruchsbegründender cerebraler Störungen.

Aufgrund der ergänzenden gutachtlichen Stellungnahme des Sachverständigen Dr.H. vom 25.04.2003 kann das Vorliegen von cerebralen visuellen Verarbeitungsstörungen, die das "Erkennen-Können" betrafen beim Ehemann der Klägerin für den fraglichen Zeitraum nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der "an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit" angenommen werden. Eine starke allgemeine cerebrale Schädigung, die sämtliche cerebralen Leistungen und damit auch die visuelle Verarbeitung betroffen hätte, lag beim Ehemann der Klägerin nicht vor. Bei dem von der Neurologischen Universitätsklinik E. erstmals am 30.11.1999 beschriebenen demenziellen Syndrom handelte es sich wahrscheinlich um ein durch den Hirntumor hervorgerufenes akutes hirnorganisches Psychosyndrom; sichere Anhaltspunkte für eine schon zuvor bestehende Demenz sind nicht vorhanden. Dem entspricht auch, dass beim Ehemann der Klägerin ab November 1999 eine Sprachstörung (Aphasie), eine Handlungs-Planungs-Störung (Apraxie) sowie Orientierungsstörungen und eine psychomotorische Verlangsamung beschrieben wurden, nicht aber eine Agnosie, d.h. eine Schädigung der visuellen Informationsverarbeitung. Eine solche ist, wie der Sachverständige schlüssig und überzeugend dargelegt hat, bei einem einseitig lokalisierten Hirntumor wie im vorliegenden Fall auch nicht zu erwarten, wogegen das Auftreten der vorgenannten Störungen (Apraxie, Aphasie etc.) damit sehr wohl in Einklang zu bringen ist. Die Voraussetzungen des o.a. BSG-Urteils vom 31.01.1995 sind daher nicht erfüllt.

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 29.11.2001 musste nach alledem zurückgewiesen werden.

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

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Erstellt am: 22.10.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024