S 15 BL 3/18

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	-
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	allgemeine Wahrnehmungsstörung Ausgleich des Mehraufwands Blindheit blindheitsbedingte Mehraufwendungen Blindheitsnachweis Darlegungslast faktische Blindheit Frühförderung Kognitionsstörung MCS Minimaler Bewusstseinszustand Mitwirkungsobliegenheit objektive Beweislast Reizaufnahme Reizweiterleitung Restzweifel Sehvorgang Sinnesmodalitäten soziale Teilhabe spezifische Sehstörung Syndrom reaktionsloser Wachheit Verarbeitung Verarbeitungsstörung Wachkoma Wahrnehmung in nichtvisuellen Modalitäten zerebrale Schäden Zweckbestimmung Zweckverfehlungseinwand
Leitsätze	1. Allein die Durchführung von Maßnahmen der Frühförderung für mehrfach schwerstbehinderte Kinder rechtfertigt nicht die Annahme, dass für die Betroffenen blindheitsbedingte Mehraufwendungen bestehen. 2. Blindheitsbedingte Mehraufwendungen

	können aber dann bestehen, wenn bei den Betroffenen ein erhöhter Bedarf an Förderung der akustischen und taktilen Wahrnehmung besteht, um die blindheitsbedingten Nachteile auszugleichen, oder wenn mehrere spezielle Hilfsmittel eingesetzt werden können, um die Blindheit (teilweise) auszugleichen. 3. Dafür ist nicht erforderlich, dass die Betroffenen „zerebral gesund“ sind. Maßgeblich ist, ob die Zielsetzung der sozialen Teilhabe sowie der Ausgleich der fehlenden Sinnesmodalität Sehen und damit die Zweckbestimmung des Blindengelds zumindest teilweise möglich ist.
Normenkette	BayBlindG Art. 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 15 BL 3/18
Datum	30.07.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 15 BL 12/20
Datum	22.03.2022

3. Instanz

Datum	-

Â

I. Auf die Berufung wird der Gerichtsbescheid des SG Augsburg vom 30.07.2020 abgeÃ¤ndert. Der Beklagte wird unter AbÃ¤nderung des Bescheids vom 24.07.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.02.2018 und des Bescheids vom 09.02.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06.03.2018 verurteilt, der KlÃ¤gerin ab MÃ¤rz 2021 Blindengeld fÃ¼r blinde Menschen nach dem BayBlindG zu leisten.

II. Im Ãbrigen wird die Berufung zurÃ¼ckgewiesen.

III. Der Beklagte hat die notwendigen auÃergerichtlichen Kosten der KlÃ¤gerin zu 2/3 zu erstatten.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

T a t b e s t a n d :

Zwischen den Beteiligten ist die GewÃ¤hrung von Blindengeld nach dem Bayer. Blindengeldgesetz (BayBlindG) streitig.

Die 2007 geborene KlÃ¤gerin, fÃ¼r die ein GdB von 100 wegen BeeintrÃ¤chtigung der Gehirnfunktion festgestellt worden ist, beantragte beim Beklagten am 29.01.2016 die GewÃ¤hrung von Blindengeld.
Der Beklagte wertete zunÃ¤chst den vorgelegten orthoptischen Untersuchungsbericht vom 28.07.2015 aus. Die KlÃ¤gerin nehme keinen Blickkontakt auf, reagiere laut Mutter auf Stimmen und GerÃ¤usche. Ohne auditive Reize erfolge aber keine Zuwendung. Ein Lidschlussreflex werde nicht beobachtet. Eine Reaktion auf Licht sei nicht feststellbar, lediglich im Dunkeln sei eine Reaktion nach langer Darbietungszeit im Ansatz erkennbar. Im Entlassungsbericht der Klinik V vom 04.11.2014 waren u.a. die Diagnosen akute lymphoblastische LeukÃ¤mie (Erstdiagnose 11.01.2013) und Kathetersepsis in Neutropenie mit Listeria monocytogenes: Meningoencephalitis und Ventrikulitis, Ventrikel-Parenchymblutung und HirnÃ¶dem sowie Wachkoma gestellt worden. Die KlÃ¤gerin habe â□□ansatzweise wieder ein Kommunikationsniveau erreichen kÃ¶nnenâ□□. Im motorischen Bereich habe sie Fortschritte gemacht, die Handbewegungen hÃ¤tten in den letzten Tagen zielgerichtet gewirkt. Weiter sei es ihr mÃ¶glich, auf einfache Aufforderungen zu reagieren und vereinzelt durch Augen schlieÃ□en auf Fragen mit â□□Jaâ□□ zu antworten. Eine ergotherapeutische Betreuung werde dringend empfohlen. Schwerpunkte sollten die Festlegung des Ja-Nein-Codes und zielgerichtete Bewegungen der rechten Hand sein. Durch LogopÃ¤die kÃ¶nne die KlÃ¤gerin besonders in ruhiger hÃ¤uslicher Umgebung gut profitieren.

Sodann lieÃ□ der Beklagte die KlÃ¤gerin am 06.09.2016 augenfachÃ¤rztlich von P (L-UniversitÃ¤t M) begutachten. Der SachverstÃ¤ndige stellte im Gutachten vom 09.12.2016 im Wesentlichen fest, dass keine Reaktion auf Lichtreize erfolge, aber auch keine auf akustische Reize. Ein zielgerichtetes Greifen nach GegenstÃ¤nden, welche die Hand berÃ¼hrten, sei nicht zu erkennen. Eine taktile Erkundung â□□ wie Ergreifen eines Objekts, FÃ¼hren des Objekts zum Mund oder eine taktile Erforschung â□□ bestehe nicht. Es bestehe weder eine Fixation noch kÃ¶nne ein Nystagmus festgestellt werden. Ob Blindheit tatsÃ¤chlich vorliege, kÃ¶nne nur durch mitarbeitsbedingte Untersuchungen festgestellt werden, welche die KlÃ¤gerin aufgrund der HirnschÃ¤digung nicht leisten kÃ¶nne. Der reine Augenbefund zeige lediglich eine partielle Optikusatrophie. Auf die Ableitung von visuell evozierten Potenzialen (VEP) habe bei bekannter zerebraler Krampfneigung verzichtet werden mÃ¼ssen. Ob im Rahmen der schweren generellen HirnschÃ¤digung die zentralen Sehstrukturen schwerst geschÃ¤digt oder zerstÃ¶rt seien, entziehe sich seiner, Ps, Kenntnis. Als Diagnosen hat der SachverstÃ¤ndige eine diskrete Optikusatrophie, Hyperopie und Exotropie gestellt. Es bestehe eine schwerste allgemeine Behinderung bei Zustand nach Meningoencephalitis etc.

GemÃ¤Ã□ einem Bericht des H-Jugendwerkes vom 11.08.2016 zeigte die KlÃ¤gerin

weder eine Reaktion auf Licht noch auf sprachliche Aufforderungen. Nach der Klinik V (Bericht vom 18.07.2016) bestand dagegen eine Reaktion auf Schmerz, Ansprache und BerÃ¼hrung.

Mit Bescheid vom 24.07.2017 lehnte der Beklagte die GewÃ¤hrung von Blindengeld ab. Bei fehlender MitarbeitsfÃ¤higkeit aufgrund des allgemeinen Behinderungszustands sei kein Blindheitsnachweis (Visus- und GesichtsfeldprÃ¼fung) mÃ¶glich. Der Beklagte sei auf einen objektiven, Blindheit belegenden Befund angewiesen. Ein solcher habe bei der KlÃ¤gerin jedoch nicht erhoben werden kÃ¶nnen, auch nicht im Bereich der zerebralen Sehstrukturen. Die Voraussetzungen fÃ¼r die Zahlung von Blindengeld seien daher nicht erfÃ¼llt.

Mit Schreiben vom 12.08.2017 erhob die KlÃ¤gerin Ã¼ber ihren BevollmÃ¤chtigten hiergegen Widerspruch und verwies auf die Inhalte des augenÃ¤rztlichen Gutachtens, wonach keine Reaktion auf Licht erkennbar gewesen sei. Lediglich auf starke VerÃ¤nderungen der RaumlichtverhÃ¤ltnisse sei eine Reaktion erfolgt, was aber kein Nachweis fÃ¼r das Erkennen von Objekten sei. Auch bei zerebralen SchÃ¤digungen kÃ¶nne nach den Feststellungen des Bundessozialgerichts (BSG) Blindengeld gewÃ¤hrt werden. Es mÃ¼sse lediglich an der Sinneswahrnehmung â□□Sehenâ□□ fehlen, was hier der Fall sei.
Der Beklagte holte hierauf eine weitere versorgungsmedizinische Stellungnahme vom 26.01.2018 von P1 ein. Diese verblieb bei der bisherigen EinschÃ¤tzung und verwies ergÃ¤nzend darauf, dass bereits eine positive Pupillenreaktion auf Licht beobachtet worden sei. Optische Reize kÃ¶nnten daher grundsÃ¤tzlich aufgenommen werden. Es gebe insgesamt kein morphologisches Substrat fÃ¼r eine Sehminderung vom Schweregrad einer Erblindung.

Mit Bescheid vom 09.02.2018 lehnte der Beklagte die (am 15.12.2017) ergÃ¤nzend beantragte GewÃ¤hrung des zum 01.01.2018 eingefÃ¼hrten Blindengelds fÃ¼r hochgradig sehbehinderte Menschen (Art. 1 Abs. 3 BayBlindG) ebenfalls mit Verweis auf einen fehlenden Blindheit belegenden Befund ab. Auch hiergegen erhob die KlÃ¤gerin Widerspruch, den sie entsprechend dem Vortrag im oben genannten Widerspruchsverfahren ebenfalls ausfÃ¼hrlich begrÃ¼ndete.

Der Beklagte wies den Widerspruch gegen den Bescheid vom 24.07.2017 schlieÃ□lich mit Widerspruchsbescheid vom 20.02.2018 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck und bezog sich dabei auf die AusfÃ¼hrungen des versorgungsmedizinischen Dienstes. Diesen zufolge sei Blindheit im Sinne des BayBlindG gerade nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Auch nach dem BSG-Urteil vom 11.08.2015 wÃ¼rden unverÃ¤ndert die Vorgaben der Versorgungsmedizinischen GrundsÃ¤tze (VG) gelten, wonach der morphologische Befund die SehstÃ¶rung erklÃ¤ren oder zumindest in vernÃ¼nftiger Weise sehr wahrscheinlich machen mÃ¼sse. An einem solchen Befund fehle es bei der KlÃ¤gerin. Das AusmaÃ□ der SehbeeintrÃ¤chtigung sei nicht feststellbar. Den Widerspruch gegen den Bescheid vom 09.02.2018 wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 06.03.2018 zurÃ¼ck. In der BegrÃ¼ndung bezog sich der Beklagte auf den Widerspruchsbescheid vom 20.02.2018. Eine hochgradige Sehbehinderung sei nicht nachgewiesen.

Am 26.02.2018 hat die KlÃ¤gerin gegen den Bescheid vom 24.07.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.02.2018 Klage zum Sozialgericht (SG) Augsburg erhoben (S 15 BL 3/18). Zur BegrÃ¼ndung ist auf das Vorbringen im Widerspruchsverfahren (siehe oben) verwiesen worden. Eine weitere Klage hat die KlÃ¤gerin gegen den Bescheid vom 09.02.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06.03.2018 zum SG Augsburg erhoben (S 15 BL 6/18). Mit Beschluss vom 16.11.2018 hat das SG die Klageverfahren gemÃ¤Ã Â§ 113 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden und unter dem erstgenannten Aktenzeichen fortgefÃ¼hrt.

Zur Ermittlung des medizinischen Sachverhalts hat es Befundberichte der die KlÃ¤gerin behandelnden Ãrzte beigezogen. Der behandelnde Kinderarzt H hat am 11.05.2018 berichtet, dass bei der KlÃ¤gerin ein Apallisches Syndrom vorliege. Die KlÃ¤gerin bedÃ¼rfe einer intensiven Betreuung 24 Stunden tÃ¤glich durch die Eltern und durch einen medizinischen Pflegedienst. Eine Ãnderung ihres Zustands sei ausgeschlossen.
Der Entlassungsbericht des Klinikums A vom 22.02.2018 hat eine schwere kognitive BeeintrÃ¤chtigung ausgewiesen, die Pupillen seien lichtreagibel, es bestehe eine binokulare hochgradige Sehbehinderung.
Der Befundbericht des Klinikums U vom 13.12.2017 hat eine prompte beidseitige Pupillenreaktion auf Licht angegeben, die Bewegungen der HÃ¤nde und Arme seien indes unkontrolliert, Sprache erfolge nicht und es gebe auch nur gering gezielten Kontakt.
Der Entlassungsbericht der Klinik V vom 23.08.2017 hat u.a. von Wachkoma und einer hochgradigen VisuseinschrÃ¤nkung berichtet. Seit Mai 2015 gehe die KlÃ¤gerin in die A L Schule in A. Sie erhalte Physiotherapie, Atemtherapie, Ergotherapie, LogopÃ¤die (u.a. Essensanbahnung).
Der NeuropÃ¤diater S hat am 14.12.2018 einen Befundbericht erstellt. Je nach Medikation habe eine leichte Zunahme der Wachheit festgestellt werden kÃ¶nnen, aber ohne dass die KlÃ¤gerin das Kommunikationsniveau habe verlassen kÃ¶nnen. Aufgrund der vielen notwendigen Ãnderungen der Medikation sei eine sichere Beurteilung der Wachheit und Kognition schlicht nicht mÃ¶glich.

Auf die eingeholten Befundberichte hin hat der Beklagte am 06.02.2019 den anspruchsvernichtenden Einwand der Zweckverfehlung erhoben, da es bei dem bestehenden Krankheitsbild ausgeschlossen sei, dass ein Mehraufwand speziell durch Blindheit entstehe. Bei der KlÃ¤gerin bestehe ein Apallisches Syndrom bzw. ein Syndrom reaktionsloser Wachheit. Der pflegerische Aufwand sei bedingt durch das schwere Krankheitsbild und Ã¼berlagere bei Weitem die behauptete Blindheit. Den Befunden sei auÃerdem wiederholt eine Pupillenreaktion auf Licht zu entnehmen.

Die KlÃ¤gerin hat hiergegen eingewandt, dass sehr wohl blindheitsbedingte Aufwendungen entstÃ¼nden, etwa durch spezielle taktile und akustische FÃ¶rdermittel (BÃ¼cher, Spielzeug, Vorlesen), ebenso Aufwendungen fÃ¼r Fahrten zu Behinderteneinrichtungen und im Bereich der KÃ¶rperpflege, ErnÃ¤hrung, MobilitÃ¤t sowie Hauswirtschaft. Wenn aus der Aktenlage bei der KlÃ¤gerin ein Apallisches Syndrom bzw. ein Syndrom reaktionsloser Wachheit hervorgehe, habe

hierbei die aktuelle Entwicklung der KlÃ¤gerin keine BerÃ¼cksichtigung gefunden. U.a. hat die KlÃ¤gerseite hervorgehoben, man mÃ¼sse berÃ¼cksichtigen, dass blinde Kinder nicht durch Nachahmen lernen kÃ¶nnten, sondern dass das Erlernen von FÃ¤higkeiten zur AlltagsbewÃ¤ltigung in viele kleine Schritte zerlegt werden mÃ¼sse und wesentlich mehr Zeit benÃ¶tige als bei sehenden Kindern. Finanzieller Ausgleich kÃ¶nne durch das Blindengeld erfolgen. Auch wenn die KlÃ¤gerin durch ihre schwere Behinderung extrem eingeschrÃ¤nkt sei, kÃ¶nne eine diesbezÃ¼gliche FÃ¶rderung bei ihr dennoch erfolgen. Im Ãbrigen hat die BevollmÃ¤chtigte auf die Beweislast, welche die Beklagtenseite treffe, hingewiesen.

Weiter ist in dem Verfahren ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) vom 20.03.2018 (zur hÃ¤uslichen Krankenpflege) vorgelegt worden. Der MDK hat sich in dem Gutachten nicht zur KontaktfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin geÃ¤uÃert. Es bestehe unverÃ¤ndert rund um die Uhr eine IntensivpflegebedÃ¼rftigkeit. Eine in der speziellen Pflegesituation versierte Pflegeperson mÃ¼sse sich in der NÃ¤he aufhalten, um jederzeit eingreifen zu kÃ¶nnen. Zerebrale KrampfanfÃ¤lle trÃ¤ten nach Angaben der Mutter der KlÃ¤gerin 10-15 mal tÃ¤glich auf. WÃ¤hrend eines Krampfanfalles kÃ¶nne es zu einem lebensbedrohlichen Sauerstoffabfall kommen. Im Vergleich zur Vorbegutachtung (August 2016) habe sich keine Ãnderung des Gesundheitszustands ergeben. GemÃ¤Ã dem Gutachten des MDK Bayern zur Feststellung der PflegebedÃ¼rftigkeit vom 08.07.2015 reagiere die KlÃ¤gerin nicht auf Ansprache und kÃ¶nne auch keine GrundbedÃ¼rfnisse und Stimmungen ausdrÃ¼cken. Das GedÃ¤chtnis sei nicht beurteilbar; dies gelte auch fÃ¼r die Orientierung.

Weiter hat die KlÃ¤gerin das Zeugnis der A-L-Schule fÃ¼r das Schuljahr 2017/2018 vorgelegt. Die KlÃ¤gerin reagiere auf persÃ¶nliche Ansprache und sei sehr interessiert an Kommunikation. Gerne scheine sie GesprÃ¤chen im Raum zu lauschen. Aufgrund ihrer Sehbehinderung sei es enorm wichtig fÃ¼r sie, Transfers und VerÃ¤nderungen der Lageposition anzukÃ¼ndigen und TÃ¤tigkeiten mit HandfÃ¼hrung sprachlich zu begleiten. Die KlÃ¤gerin hÃ¶re Sprachnachrichten, GerÃ¤usche und Lieder von WiedergabegerÃ¤ten gerne an. Sie genieÃe es, in einer neuen Umgebung zu sein. Im Hauswirtschaftsunterricht liebe die KlÃ¤gerin den Duft der KrÃ¤uter und streiche gerne mit den HÃ¤nden durch die Pflanzen. Zielgerichtet, aktiv und ausdauernd bediene sie Ã¼ber Tasten und PowerLink KÃ¼chenmaschinen wie Mixer und RÃ¼hrgerÃ¤t. Zudem lausche die SchÃ¼lerin den GerÃ¤uschen und nehme die Vibrationen war. Wahrnehmungsangebote im taktilen, akustischen und im Bereich der GanzkÃ¶rperwahrnehmung seien fÃ¼r die KlÃ¤gerin besonders wichtig. Das Jahreszeugnis der A-L-Schule fÃ¼r das Schuljahr 2018/2019 weist erneut aus, dass die KlÃ¤gerin umfassend auf taktile und akustische Reize reagiere. Aufgrund der Sehbehinderung (deren konkreter Umfang und deren EinschÃ¤tzung nicht ausgefÃ¼hrt werden) sei verbale Kommunikation mit der KlÃ¤gerin besonders wichtig.
Weiter ist das Gutachten der A-L-Schule zur Ermittlung des sonderpÃ¤dagogischen FÃ¶rderbedarfs vom 08.06.2015 vorgelegt worden. In dem Gutachten ist festgehalten worden, dass es sehr schwer sei, die kognitiven FÃ¤higkeiten der KlÃ¤gerin zu bewerten. Durch die Encephalitis seien schwerste neurologische SchÃ¤digungen des Gehirns verursacht worden. Die KlÃ¤gerin befinde sich im

Kommunikationsniveau, sodass sie einzelne Handlungsschritte willkÃ¼rlich durchfÃ¼hren und von sich aus mit ihrer Umwelt in Kontakt treten kÃ¶nne.
In einem neuropÃ¤diatrischen â□□Gutachten zur SehfÃ¤higkeit als Vorlage bei BehÃ¶rdenâ□□ von M, Kinderklinik â□□ SozialpÃ¤diatrisches Zentrum M1, vom 17.12.2019 ist berichtet worden, dass dort geprÃ¼ft worden sei, inwieweit die KlÃ¤gerin sehen kÃ¶nne. Die Papille sei atrophisch gewesen. Bei den Blitz-VEP hÃ¤tten sich keine Potenziale ableiten lassen, sodass man aus neurologischer Sicht von Rindenblindheit ausgehen kÃ¶nne. Bei zudem fehlender Reaktion auf optische Reize und bei fehlendem Schutzreflex kÃ¶nne man von einer vollstÃ¤ndigen Blindheit der KlÃ¤gerin ausgehen.

Sodann hat im Auftrag des SG P am 06.03.2020 ein SachverstÃ¤ndigengutachten auf ophthalmologischem Gebiet erstellt, das im Wesentlichen auf der ambulanten Untersuchung der KlÃ¤gerin vom 06.11.2019 basiert.
Beim SachverstÃ¤ndigen hat die Mutter der KlÃ¤gerin â□□ wie im Gutachten festgehalten ist â□□ angegeben, seit Eintritt des Komas sei keine Fixationsaufnahme mehr beobachtet worden; es bestehe keine Abwehr auf helles Licht, wohl aber eine erhÃ¶hte Neigung bzw. AuslÃ¶sung von zerebralen KrampfanfÃ¤llen bei heller Umgebungsbeleuchtung. In den letzten Jahren habe sich Ã¼ber die bekannten allgemeinen Diagnosen hinaus keine weitere ergeben. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne stundenweise fixiert in ihrem Pflegerollstuhl sitzen, benÃ¶tige dann aber wieder lÃ¤ngere Pausen im Liegen. Im Vordergrund stÃ¼nden in der A-L-KÃ¶rperbehindertenschule die sensomotorische FÃ¶rderung und die Teilhabe an gemeinschaftlichen Unterrichtsprojekten. Die Kommunikation erfolge, soweit Ã¼berhaupt eine Kontaktaufnahme mÃ¶glich sei, Ã¼ber akustische Reize. Die KlÃ¤gerin nutze hierbei ein KommunikationsgerÃ¤t. Die KlÃ¤gerin selbst kÃ¶nne nicht sprechen, sondern nur lautieren. P hat im Gutachten festgestellt, dass mit der KlÃ¤gerin keine verwertbare Kommunikation mÃ¶glich gewesen sei. Eine rudimentÃ¤re, aber fÃ¼r die Untersucher nicht reproduzierbare oder tatsÃ¤chlich verwertbare Kontaktaufnahme erfolge allenfalls Ã¼ber akustische Reize. Visuelle Reaktionen seien bei der KlÃ¤gerin nicht reproduzierbar auslÃ¶sbar gewesen. Eine Fixation oder Folgebewegungen habe man nicht erkennen kÃ¶nnen. Eine Schreckabwehr habe es nicht gegeben. An beiden Augen habe eine direkte Lichtreaktion prompt, ergiebig und reproduzierbar ausgelÃ¶st werden kÃ¶nnen, ebenso indirekt. Aufgrund dieser Reaktion kÃ¶nne Blindheit aus morphologischer Sicht nicht mit Sicherheit angenommen werden. Die Weiterleitung des optischen Reizes bis in die Sehrinde habe technisch nicht geprÃ¼ft werden kÃ¶nnen. Auch in den MRT-Befunden finde sich kein eindeutiges morphologisches Korrelat, das eine ausgeprÃ¤gte SehstÃ¶rung belegen kÃ¶nne.
FÃ¼r den Nachweis einer WahrnehmungsstÃ¶rung als Ursache fÃ¼r eine Blindheit im gesetzlichen Sinne sei eine â□□ hier fehlende â□□ ausreichend sichere Kommunikation mit der KlÃ¤gerin unerlÃ¤sslich. Auf unterschiedlichste Reize (Ansprache, Beleuchtung mit Licht, BerÃ¼hrung) sei weder direkt reproduzierbar noch in einem ausreichend zeitlichen Zusammenhang, sondern hÃ¶chstens Ã¤uÃ□erst verzÃ¶gert eine Reaktion gegeben, die aber auch von Fall zu Fall unterschiedlich ausfallen kÃ¶nne. Der Sehnervenkopf sei eindeutig vital gefÃ¤rbt. Bei einer relevanten Optikusatrophie sei die Pupillenreaktion beeintrÃ¤chtigt, was bei der KlÃ¤gerin nicht der Fall sei. Das Vorliegen eines einmaligen negativen Blitz-

VEP aus der Vergangenheit reiche aufgrund zahlreicher technischer Fehlerquellen fÃ¼r die Annahme von Blindheit nicht aus.
P hat als augenÃ¤rztliche Diagnosen eine gering ausgeprÃ¤gte partielle Optikusatrophie temporal, Astigmatismus, milde Keratopathie bei trockenem Auge bei seltenem Lidschluss und Strabismus divergens gestellt. Allgemein bestehe eine schwerste allgemeine Behinderung bei Zustand nach Meningoencephalitis und Ventrikulitis mit Ventrikel- und Parenchymeinblutungen und konsekutivem HirnÃ¶dem bei Kathetersepsis mit Listeria monocytogenes sowie schwerst behandelbarem epileptischen Anfallsleiden, Zustand nach akuter lymphoblastischer LeukÃ¤mie in Remission bei Zustand nach Chemotherapie.

Die KlÃ¤gerseite hat auf das Gutachten von P im Schriftsatz vom 22.04.2020 hervorgehoben, dass sich der Feststellung, es erfolge bei der KlÃ¤gerin keinerlei Reaktion auf Licht oder Objekte, ergebe, dass bei der KlÃ¤gerin ein Visus von weniger als Handbewegungen vorliege, wobei eine solche Visusangabe fÃ¼r einen Visus von unter 0,02 stehe. Weiter hat sie auf das negative Ergebnis des Blitz-VEP im Klinikum M1 (M, s.o.) verwiesen. Es sei anzumerken, dass eine Mitwirkung nach der aktuellen Rechtsprechung des BSG gerade nicht erforderlich sei. Dem Gutachten sei eindeutig zu entnehmen, dass es der KlÃ¤gerin an der MÃ¶glichkeit zur Sinneswahrnehmung Sehen im Sinne der jÃ¼ngeren Rechtsprechung des BSG fehle. Eine spezifische SehstÃ¶rung sei nicht mehr erforderlich.

In der Stellungnahme vom 07.05.2020 ist der Beklagte auf seinem Standpunkt verblieben. Es werde auch weiter auf den Einwand der Zweckverfehlung verwiesen.

In einer weiteren Stellungnahme der KlÃ¤gerseite vom 15.06.2020 ist hervorgehoben worden, dass der Vortrag des Beklagten keine AusfÃ¼hrungen enthalte, die eine tatsÃ¤chliche Zweckverfehlung nahe legen kÃ¶nnten. Insoweit bedÃ¼rfe es eines neuropÃ¤diatrischen Gutachtens, um zu prÃ¼fen, ob blindheitsbedingten Mehraufwendungen in Betracht kÃ¤men.

Ein solches ist vom SG jedoch nicht eingeholt worden. Mit Schreiben vom 16.06.2020 sind die Beteiligten vielmehr darauf hingewiesen worden, dass pandemiebedingt derzeit keine mÃ¼ndlichen Verhandlungen durchgefÃ¼hrt werden kÃ¶nnten und dass eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid mÃ¶glich sei; die Beteiligten haben ihr EinverstÃ¤ndnis hiermit erklÃ¤rt.

Mit Gerichtsbescheid vom 30.07.2020 hat das SG die Klage abgewiesen. Die KlÃ¤gerin habe keinen Blindengeldanspruch, weil Blindheit nicht nachgewiesen sei; Entsprechendes gelte fÃ¼r eine hochgradige Sehbehinderung. Nach den Befundberichten der behandelnden Ãrzte sowie zwei Gutachten von P sei nicht mit der nÃ¶tigen Sicherheit bewiesen, dass bei der KlÃ¤gerin durch die vorhandene zerebrale SchÃ¤digung die nÃ¶tige EinschrÃ¤nkung in Visus oder/und Gesichtsfeld gegeben sei, um AnsprÃ¼che nach dem BayBlindG zu begrÃ¼nden. Dabei hat das SG auf den objektiven Befund (vital gefÃ¤rbter Sehnervenkopf, Pupillenreaktion auf Licht, MRT) verwiesen, dem mit Blick auf die nicht mÃ¶gliche Mitarbeit der KlÃ¤gerin vermehrt Gewicht zuzumessen sei. Ebenfalls hat es das Gutachten der A-L-Schule vom 08.06.2015 hervorgehoben, wonach die KlÃ¤gerin nach

EinschÃ¤tzung der Mutter lieber in aufrechter Position im Rollstuhl sitze, damit sie besser sehen kÃ¶nne. Auch den Schulzeugnissen sei nicht zu entnehmen, dass die KlÃ¤gerin Ã¼berhaupt keine Wahrnehmung und Verarbeitung von optischen Reizen zeige. Eine ergÃ¤nzende neurologische Begutachtung habe, so das SG, unterbleiben kÃ¶nnen, da maÃgeblich auf die Auswertung der MRT-Aufnahmen abzustellen sei, welche aber bereits vom Versorgungsmedizinischen Dienst des Beklagten als auch von P wiederholt nachvollziehbar ausgewertet worden seien. Im Ãbrigen hat das SG hervorgehoben, dass die GewÃ¤hrung von Blindengeld selbst bei Annahme von Blindheit wegen des Einwands der Zweckverfehlung abzulehnen wÃ¤re. Die KlÃ¤gerin leide unstreitig an einem multimorbiden Krankheitsbild. Dabei wÃ¼rden die Feststellungen der Ãrzte gravierend denen der betreuenden Schule widersprechen. Nach Auskunft der behandelnden Ãrzte und nach den Gutachten finde entweder kaum oder Ã¼berhaupt keine Reaktion Ã¼ber andere Sinne statt. Nach der betreuenden Schule zeige die KlÃ¤gerin dagegen umfassend in akustischer und taktiler Hinsicht VerstÃ¤ndnis, was in dem geÃ¤uÃerten AusmaÃ in einem krassen Widerspruch zu den wiederholten ÃuÃerungen gerade der vielfach behandelnden Ãrzte und Kliniken stehe. Nach Ansicht des Gerichts seien die medizinischen Befunde maÃgeblich. SÃ¤mtliche Behandler wÃ¼rden der KlÃ¤gerin, so das SG, ein weitgehendes Apallisches Syndrom bescheinigen. Aufgrund dieser Problematik und der massiven EinschrÃ¤nkungen der KlÃ¤gerin in allen motorischen Bereichen und SinnesmodalitÃ¤ten sei es nicht nachvollziehbar, welche Aufwendungen bei der KlÃ¤gerin anfallen sollten, die ausschlieÃlich dem Ausgleich der Blindheit dienen wÃ¼rden. Gerade die pflegerischen Belange wÃ¼rden bei der KlÃ¤gerin unabhÃ¤ngig vom Bestehen einer SehfÃ¤higkeit anfallen, da die KlÃ¤gerin nahezu vollstÃ¤ndig bewegungsunfÃ¤hig sei. Im Ãbrigen befinde sich die KlÃ¤gerin lediglich in der Kommunikationsphase, was soviel bedeute, dass diese lediglich zeitweise einfachste motorische Befehle ausfÃ¼hren kÃ¶nne. Selbst wenn die KlÃ¤gerin in der Lage sei, Sinnesreize zu verarbeiten, mÃ¼sste eine LesefÃ¤higkeit bei diesem Stadium des Wachkomas wohl verneint werden. Auch der Einwand, dass der KlÃ¤gerin zum Ausgleich vorgelesen wÃ¼rde, kÃ¶nne hiernach nicht tragen; mit der bestehenden massiven HirnschÃ¤digung mÃ¼sse dies auch bei bestehender RestsehfÃ¤higkeit erfolgen. Fahrten zu Behinderteneinrichtungen wÃ¼rden auch fÃ¼r Patienten ohne Blindheit anfallen.

Am 25.08.2020 hat die KlÃ¤gerin Ã¼ber ihren BevollmÃ¤chtigten beim Bayer. Landessozialgericht (BayLSG) Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung hat sie im Wesentlichen vorgetragen, dass die ausgewerteten MRT-Aufnahmen eine Rindenblindheit nicht ausschlieÃen wÃ¼rden. SpÃ¤testens mit dem Befundbericht des Klinikums M1 vom 17.12.2019, wo keine VEP abgeleitet hÃ¤tten werden kÃ¶nnen, seien die Zweifel ausgerÃ¤umt worden. Vor dem Hintergrund dieser eindeutigen Ergebnisse kÃ¶nne eine Diskussion Ã¼ber eine mÃ¶gliche visuelle Restwahrnehmung (wegen prompter Pupillenreaktion) dahinstehen. Was den Zweckverfehlungseinwand betreffe, so bestehe ein Widerspruch zwischen den Angaben der Schule und den ÃuÃerungen der behandelnden Ãrzte. Insoweit habe das SG jegliche SachaufklÃ¤rung unterlassen; hier wÃ¤re jedoch zur AufklÃ¤rung die Einholung eines neuropÃ¤diatrischen Gutachtens erforderlich gewesen.

Im Folgenden hat der BevollmÃ¤chtigte aus KlÃ¤gersicht bestehende blindheitsbedingte Mehraufwendungen benannt, wie spezielle taktile und akustische FÃ¶rdermittel (z.B. BÃ¼cher und Spielzeug), Vorlesen von BÃ¼chern und Aufwendungen fÃ¼r Fahrten bzw. Begleitung zu Behinderteneinrichtungen, damit die KlÃ¤gerin nach ihren MÃ¶glichkeiten gefÃ¶rdert werden kÃ¶nne. Die Entwicklungs- und Bildungschancen blinder Kinder und Jugendlicher hingen im besonderen MaÃe davon ab, inwieweit die Eltern in der Lage seien, ihr blindes Kind zu fÃ¶rdern und zu unterstÃ¼tzen. Hilfreich sei es, wenn ein Elternteil auf eine BerufstÃ¤tigkeit verzichte oder die berufliche Beanspruchung reduziere, damit das blinde Kind aktiv gefÃ¶rdert werde und viele Dinge des Lebens lerne. Dabei mÃ¼sse berÃ¼cksichtigt werden, dass blinde Kinder nicht durch Nachahmen lernen kÃ¶nnten, sondern dass das Erlernen von FÃ¤higkeiten zur AlltagsbewÃ¤ltigung in viele kleine Schritte zerlegt werden mÃ¼sse und wesentlich mehr Zeit benÃ¶tige als bei sehenden Kindern. WÃ¤hrend es sich bei Demenz um ein degeneratives Krankheitsbild handle, bei dem im Stadium des Sehverlustes alle FÃ¤higkeiten irreversibel unwiderruflich verloren gegangen seien, wÃ¼rden bei einem Kind FÃ¶rdermaÃnahme durchgefÃ¼hrt, damit nach MÃ¶glichkeit FÃ¤higkeiten erworben werden kÃ¶nnten. Im Ãbrigen habe der Gesetzgeber der Gefahr, dass der Zweck des Blindengelds bei einem hohen Aufwand der pflegerischen Betreuung verfehlt werde, insoweit Rechnung getragen, als das Gesetz selbst zur Vermeidung einer Ãberversorgung in Art. 4 Abs. 3 BayBlindG eine Anrechnung vornehme. Das BayBlindG gehe davon aus, dass selbst bei PflegebedÃ¼rftigkeit im Sinne des Pflegegrads 5 noch blindheitsbedingte Mehraufwendungen anfallen wÃ¼rden.

Der Senat hat den Neurologen E mit der Erstellung eines SachverstÃ¤ndigengutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 22.03.2021, das auf einer ambulanten Untersuchung im am 12.03.2021 basiert, hat der SachverstÃ¤ndige u.a. ausfÃ¼hrlich die Angaben der Eltern der KlÃ¤gerin geschildert. Es gebe Phasen, in denen die KlÃ¤gerin ganz klar durch langes AugenschlieÃen mit â Jaâ antworten kÃ¶nne. Einen Kommunikationscode fÃ¼r â Neinâ gebe es hingegen nicht. Auch Therapeuten und LehrkrÃ¤fte wÃ¼rden bestÃ¤tigen, dass die KlÃ¤gerin immer wieder kontaktfÃ¤hig sei und Einiges von ihrer Umgebung aufnehmen wÃ¼rde. So kÃ¶nne sie auch einen Taster bedienen, der ihr ans rechte Knie gehalten werde. Teilweise wÃ¼rde sie auch bei einer Ãbung in der Schule, bei der alle Kinder auf dem Boden liegen wÃ¼rden und sich auf Kommando umdrehen mÃ¼ssten, infolge des Kommandos teilweise schon schrÃ¤g auf die Seite drehen. Die KlÃ¤gerin wÃ¼rde z.B. auch nicht auf den Fernseher sehen. Bei hoher LautstÃ¤rke wÃ¼rde sie sich â bei bestimmten Sendungen â der GerÃ¤uschquelle zuwenden.
Im Rahmen der Schilderung des Allgemeinbefunds hat E u.a. festgehalten, dass die KlÃ¤gerin mit Tracheostoma und PEG-Sonde versorgt sei. Der Allgemeinzustand sei reduziert. Die Untersuchung sei u.a. durch eingeschrÃ¤nkte Mitarbeit erschwert. Immer wieder komme es zum Lautieren in Verbindung mit Kopfwegdrehen. WÃ¤hrend der klinisch-neurologischen Untersuchung sei die KlÃ¤gerin wiederholt eingeschlafen, habe sich aber jeweils wieder aufwecken lassen. Mehrfach sei eine gezielte Streckung des Zeigefingers (der linken Hand) auf Aufforderung gelungen; konstant sei dies jedoch nicht abrufbar. Das EGG habe eine schwere diffuse Encephalopathie mit generalisierten epilepsietypischen Potenzialen gezeigt.

Bei der Testung des Bewusstseinszustands mit der Coma-Recovery-Scale-Revised (CRS-r) habe die KlÃ¤gerin 12 von maximal 23 Punkten erreicht. Sie habe reproduzierbar einfache Aufforderungen befolgt. Diagnostisch bestehe somit ein Syndrom des minimalen Bewusstseins (Minimally Conscious State, MCS; bei der visuellen Funktion ist keine Reaktion reproduzierbar gewesen; Gleiches gilt fÃ¼r die Kommunikation â□□ â□□keine reproduzierbare Reaktionâ□□). Die Bewertung der standardisierten klinischen Untersuchung, dass sich die KlÃ¤gerin im Zustand des MCS befinde, sei durch objektivierbare technische Zusatzuntersuchungen gestÃ¼tzt worden (Analyse des neuronalen Netzwerks mittels 256-Elektroden-EGG). Ein Blitz-VEP sei nicht durchgefÃ¼hrt worden.

E hat u.a. die fehlende Fixation und Folgebewegungen sowie weiter festgestellt, dass in seiner Untersuchung der OKN und der visuelle Drohreflex ausgefallen seien. An welcher Stelle im System der optischen Reizweiterleitung im Gehirn die hierfÃ¼r maÃ□gebliche SchÃ¤digung aufgetreten sei, kÃ¶nne er nicht sagen. Die positive Pupillenlichtreaktion belege jedoch objektivierbar, dass eine Reizweiterleitung bis in den Hirnstammbereich vorhanden sein mÃ¼sse. Der ausgeprÃ¤gte Hydrocephalus insbesondere in den Bereichen, in denen ein relevanter Teil der Sehstrahlung verlaufe, wie auch die Atrophie im Bereich des visuellen Hirnrindenareals im okzipitalen Kortex seien zusÃ¤tzliche morphologische Kriterien, die fÃ¼r eine SchÃ¤digung der Reizweiterleitung sprechen wÃ¼rden, auch wenn sie sie nicht beweisen wÃ¼rden. Es kÃ¶nne bei der KlÃ¤gerin nicht differenziert werden, ob eine Weiterleitung optischer Reize oder die unmittelbare Reizverarbeitung im Gehirn aufgehoben bzw. gemindert sei oder eine Kombination beider Faktoren vorliege. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sei jedoch die Weiterleitung und/oder deren kortikale Verarbeitung im Bereich der Sehrinde des Gehirns aufgehoben. Insgesamt bestehe fÃ¼r ihn, E, angesichts der Aktenlage unter Untersuchung mit klinischen und elektrophysiologischen Befunden kein begrÃ¼ndbarer Zweifel am Vorliegen der Blindheit, auch wenn bei der KlÃ¤gerin keine Aussage hinsichtlich der SehschÃ¤rfe oder der faktischen Blindheit im Sinne einer gleichzuachtenden SehstÃ¶rung (Art. 1 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 BayBlindG) mÃ¶glich sei. GleichermaÃ□en bestehe auch kein Zweifel daran, dass die KlÃ¤gerin reproduzierbar kontaktfÃ¤hig und durch taktile und akustische Reize bewusst stimulierbar sei und dass sie sich im MCS befinde. Die EinschÃ¤tzung eines erhaltenen bzw. im Laufe der Rehabilitationsbehandlung wieder erlangten Bewusstseins decke sich auch mit den Beobachtungen der Eltern wie auch der LehrkrÃ¤fte der A-L-Schule in A. Die KlÃ¤gerin habe nachweislich der standardisierten CRS-R-Untersuchung auditive Reize bewusst verarbeitet und entsprechende verbale Aufforderungen zielgerichtet umgesetzt. Die funktionelle Intaktheit wichtiger Strukturen als notwendige Voraussetzung fÃ¼r eine bewusste Sprachverarbeitung habe sich auch in der aktuell durchgefÃ¼hrten AEP-Untersuchung gezeigt. In der neurologischen Untersuchung habe sich auch eine taktile Reizverarbeitung gezeigt, da die KlÃ¤gerin bei BerÃ¼hrung im Gesichtsbereich oder in den Armen teilweise den linken Arm weggezogen, den Kopf weggedreht, die Augen zusammengekniffen und zu lautieren begonnen habe. Eine verstÃ¤ndliche Sprachproduktion oder stabile Art der Kommunikation sei jedoch wÃ¤hrend der neurologischen Untersuchung nicht feststellbar gewesen.

Dem Gutachten ist auch das Jahreszeugnis der Jahrgangsstufe 8 der A-L-Schule beigefÃ¼gt gewesen, aus dem u.a. die Verwendung eines Umweltsteuerungssystems und des â□□Anybook-Readerâ□□ hervorgeht, um z.B. im Hauswirtschaftsunterricht Arbeitsschritte aufzuzeigen. Nach Angaben der Mutter benenne die KlÃ¤gerin mit diesen Hilfsmitteln auch Zutaten beim Kochen oder LÃ¤nder der Erde.

Mit Schriftsatz vom 18.05.2021 hat die KlÃ¤gerseite auf die von E festgestellte Blindheit sowie darauf verwiesen, dass die Tatsache, dass der Aufwand der allgemeinen pflegerischen Betreuung aufgrund des muttimorbiden Krankheitsbilds der KlÃ¤gerin im Vergleich zum blindheitsspezifischen Aufwand weit Ã¼berwiege, zur BegrÃ¼ndung des Zweckverfehlungseinwands nicht ausreiche. U.a. sei eine Assistenzleistung erforderlich, um optische SinneseindrÃ¼cke und Wahrnehmungen an die KlÃ¤gerin zu vermitteln, damit diese beispielsweise einen Eindruck von der jeweiligen Umgebung bekomme. Die z.B. bei AusflÃ¼gen erforderliche Begleitung zur Vermittlung visueller EindrÃ¼cke und blindengerechten Beschreibung falle ausschlieÃ□lich in den Bereich der blindheitsbedingten Mehraufwendungen und habe nichts mit pflegerischen Leistungen gemeinsam. Sicherlich sei richtig, dass es sich bei dem Spielzeug fÃ¼r die KlÃ¤gerin nur um leicht begreifliche, niedrigschwellige Spiele handeln kÃ¶nne. Dennoch kÃ¶nne hier als Spiel, welches von der KlÃ¤gerin durchaus genutzt werden kÃ¶nne, konkret die akustische Stimulation, z.B. durch ein GerÃ¤usch-Memory, benannt werden. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne gleiche und ungleiche GerÃ¤usche voneinander unterscheiden und mit Ja- und Nein-Antworten Ã¼ber das SteuerungsgerÃ¤t reagieren. Eine FÃ¶rderung des Kindes kÃ¶nne aber auch z.B. durch einen weichen Ball erfolgen, der unterschiedliche OberflÃ¤chenmaterialien habe (z.B. eine knisternde Seite sowie eine raue oder glatte FlÃ¤che). Es sei auch mit Blick auf das Gutachten von E davon auszugehen, dass die KlÃ¤gerin auf niedrigem Niveau und bei entsprechender Anleitung selbstbestimmte WillensÃ¤uÃ□erungen abgeben kÃ¶nne. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne zielgerichtet, aktiv und ausdauernd Ã¼ber einen Taster und den PowerLink KÃ¼chenmaschinen wie einen PÃ¼rierstab bedienen. 3D-Modelle diverser AlltagsgegenstÃ¤nde bÃ¶ten der KlÃ¤gerin in kognitiv sinnvoller Weise ErkundungsmÃ¶glichkeiten. Wichtig sei auch eine kontinuierliche, basale Stimulation durch GerÃ¤usche, GerÃ¼che sowie verschiedene Materialien, um die KlÃ¤gerin angemessen zu fÃ¶rdern
Im tÃ¤glichen Leben mÃ¼ssten vielfach spezielle Hilfsmittel eingesetzt werden, damit lebenspraktische FÃ¤higkeiten und Fertigkeiten angewandt werden kÃ¶nnten. HÃ¤ufig gehe es auch hier darum, optische Informationen durch akustische zu ersetzen. Hierzu zÃ¤hlten z.B. Uhren, Thermometer und HaushaltsgerÃ¤te mit Sprachausgabe. Auch wenn die KlÃ¤gerin diese GerÃ¤te nicht selbststÃ¤ndig bedienen kÃ¶nne, so diene die jeweilige Sprachausgabe dennoch dazu, dass die KlÃ¤gerin aktiv und in einem gewissen MaÃ□e selbstbestimmt an der Gestaltung der jeweiligen AktivitÃ¤t teilhaben kÃ¶nne. Ein blindheitsbedingter Mehraufwand sei auch darin zu sehen, dass die KlÃ¤gerin ein spezielles AbspielgerÃ¤t benÃ¶tige, um HÃ¶rbÃ¼cher von BlindenhÃ¶rbÃ¼chereien hÃ¶ren zu kÃ¶nnen. Es mÃ¼sse auch beachtet werden, dass der KlÃ¤gerin jede Form der FÃ¶rderungsmÃ¶glichkeit zuteil kommen mÃ¼sse.

Am 08.06.2021 hat der Beklagte die Auffassung vertreten, dass Blindheit nicht nachgewiesen sei. Dabei hat er sich auf die versorgungsÃ¤rztliche Stellungnahme vom 01.06.2021 von K berufen, worin auf die Feststellungen von P im oben genannten Gutachten verwiesen worden war. Zudem werde der Zweckverfehlungseinwand aufrecht erhalten, so der Beklagte, da sich die KlÃ¤gerin im MCS befinde und dabei in jeder Hinsicht schwerstpflegebedÃ¼rftig und in allen Verrichtungen des tÃ¤glichen Lebens vollstÃ¤ndig von fremder Hilfe abhÃ¤ngig sei. Die KlÃ¤gerin sei aufgrund der generalisierten HirnschÃ¤digung nahezu zu keinerlei eigenstÃ¤ndiger Handlung und sinngebender Kommunikation fÃ¤hig. Die notwendigen Assistenzleistungen zur Teilhabe seien bereits allein wegen der generalisierten HirnstÃ¶rung und damit verbundenen BeeintrÃ¤chtigungen erforderlich. Die Annahmen von E zum MCS seien nachvollziehbar. Schon aufgrund des diagnostizierten MCS dÃ¼rfte eine Teilnahme an AusflÃ¼gen oder kulturellen Veranstaltungen ohne Begleitung nicht mÃ¶glich sein, auch wenn es sich nicht um ein Wachkoma handele. Die angegebenen FÃ¶rdermittel seien natÃ¼rlich sinnvoll. Ob bei den gesamten BeeintrÃ¤chtigungen die im Schreiben des BevollmÃ¤chtigten aufgefÃ¼hrten Kommunikationshilfen und technischen Hilfsmittel speziell wegen der SehstÃ¶rung erforderlich seien, sei aufgrund des Gesamtbild der EinschrÃ¤nkungen nicht ganz klar. Der MCS spreche eher gegen eine zu erwartende UnabhÃ¤ngigkeit von fremder Hilfe.

Mit Schriftsatz vom 09.03.2022 hat der BevollmÃ¤chtigte erneut umfangreich zu blindheitsbedingten Mehraufwendungen Stellung genommen und u.a. auf das Ziel eines mÃ¶glichst selbstÃ¤ndigen und selbstbestimmten Lebens behinderter Menschen verwiesen. Ein sehendes Kind mit neurologischer Symptomatik kÃ¶nne mit UmweltsteuergerÃ¤ten Dinge unter visueller Kontrolle selbst tun bzw. dies lernen. Weiter ist u.a. auf Schulungsbedarf der Eltern hingewiesen worden, damit diese ihrem mehrfachbehinderten blinden Kind Orientierungshilfe geben und sich weiterbilden kÃ¶nnten, um verfÃ¼gbare FÃ¶rdermÃ¶glichkeiten etc. fÃ¼r ihr Kind individuell zu entwickeln. FÃ¼r die KlÃ¤gerin bedÃ¼rfe es der Gestaltung einer besonderen Umgebung und des Einsatzes blindenspezifischer FÃ¶rdermaterialien (z.B. â□□Littlle Roomâ□□ und â□□Resonanzplatteâ□□ von Lili Nielsen). FÃ¼r die optimale Auseinandersetzung der KlÃ¤gerin mit ihrer Umgebung sei zudem blindenspezifisches Spielmaterial dringend erforderlich. Der Aufwand zum Ausgleich des mangelnden SehvermÃ¶gens sei nicht geringfÃ¼gig. Entsprechend den Entwicklungsfortschritten des Kindes mÃ¼ssten die Methoden und das Umfeld auch immer wieder angepasst werden.

Die KlÃ¤gerin beantragt,
den Gerichtsbescheid des SG Augsburg vom 30.07.2020 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids vom 24.07.2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.02.2018 und des Bescheids vom 09.02.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06.03.2018 zu verurteilen, der KlÃ¤gerin ab Antragstellung Blindengeld fÃ¼r blinde Menschen zu gewÃ¤hren.

Der Beklagte beantragt,
die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Der Senat hat die Akten des Beklagten und des SG beigezogen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt dieser Akten und der Berufungsakte, die allesamt Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r Ã¼ n d e :

Die Berufung ist zulÃ¤ssig (Art. 7 Abs. 3 BayBlindG i.V.m. Â§Â§ 143, 151 SGG) und Ã¼berwiegend auch begrÃ¼ndet.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die KlÃ¤gerin blind im Sinne des BayBlindG ist und ihr deshalb Blindengeld fÃ¼r blinde Menschen zusteht.

Letzteres hat das SG fÃ¼r die Zeit ab MÃ¤rz 2021 zu Unrecht verneint. Die KlÃ¤gerin hat seit dann Anspruch auf Blindengeld. Die streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheide des Beklagten sind insoweit rechtswidrig und verletzen die KlÃ¤gerin in ihren Rechten.

GemÃ¤Ã Art. 1 Abs. 1 BayBlindG erhalten blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen, soweit sie ihren Wohnsitz oder gewÃ¶hnlichen Aufenthalt im Freistaat Bayern haben oder soweit die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 dies vorsieht, zum Ausgleich der durch diese Behinderungen bedingten Mehraufwendungen auf Antrag ein monatliches Blindengeld.

Blind ist, wem das Augenlicht vollstÃ¤ndig fehlt (Art. 1 Abs. 2 Satz 1 BayBlindG). Als blind gelten gemÃ¤Ã Art. 1 Abs. 2 Satz 2 BayBlindG auch Personen,
1. deren SehschÃ¤rfe auf dem besseren Auge nicht mehr als 0,02 (1/50) betrÃ¤gt,
2. bei denen durch Nr. 1 nicht erfasste StÃ¶rungen des SehvermÃ¶gens von einem solchen Schweregrad bestehen, dass sie der BeeintrÃ¤chtigung der SehschÃ¤rfe nach Nr. 1 gleichzuachten sind.

Hochgradig sehbehindert ist gemÃ¤Ã Art. 1 Abs. 3 BayBlindG, wer nicht blind in diesem Sinne (Art. 1 Abs. 2 BayBlindG) ist und
1. wessen SehschÃ¤rfe auf keinem Auge und auch beidÃ¤ugig nicht mehr als 0,05 (1/20) betrÃ¤gt oder
2. wer so schwere StÃ¶rungen des SehvermÃ¶gens hat, dass sie einen Grad der Behinderung (GdB) von 100 nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) bedingen.

VorÃ¼bergehende SehstÃ¶rungen sind nicht zu berÃ¼cksichtigen. Als vorÃ¼bergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten.

Eine der Herabsetzung der SehschÃ¤rfe auf 0,02 oder weniger gleichzusetzende SehstÃ¶rung 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 SehschÃ¤rfe von 0,033 (1/30) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als 30Â° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50Â° unberÃ¼cksichtigt bleiben,

bb) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer SehschÃ¤rfe von 0,05 (1/20) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 15Â° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50Â° unberÃ¼cksichtigt bleiben,
cc) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer SehschÃ¤rfe von 0,1 (1/10) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als 7,5Â° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50Â° unberÃ¼cksichtigt bleiben,
dd) bei einer Einengung des Gesichtsfelds, auch bei normaler SehschÃ¤rfe, wenn die Grenze der Gesichtsfeldinsel in keiner Richtung mehr als 5Â° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50Â° unberÃ¼cksichtigt bleiben,
ee) bei groÃen Skotomen im zentralen Gesichtsfeldbereich, wenn die SehschÃ¤rfe nicht mehr als 0,1 (1/10) betrÃ¤gt und im 50Â°-Gesichtsfeld unterhalb des horizontalen Meridians mehr als die HÃ¤lfte ausgefallen ist,
ff) bei homonymen Hemianopsien, wenn die SehschÃ¤rfe nicht mehr als 0,1 (1/10) betrÃ¤gt und das erhaltene Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30Â° Durchmesser besitzt,
gg) bei bitemporalen oder binasalen Hemianopsien, wenn die SehschÃ¤rfe nicht mehr als 0,1 (1/10) betrÃ¤gt und kein Binokularsehen besteht.

Wie der Senat wiederholt (vgl. z.B. die Urteile vom 20.12.2018 â L 15 BL 6/17 -, 06.10.2020 â L 15 BL 6/19 â und 08.02.2022 â L 15 BL 9/20) unterstrichen hat, sind nach den GrundsÃ¤tzen im sozialgerichtlichen Verfahren die einen Anspruch begrÃ¼ndenden Tatsachen grundsÃ¤tzlich im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachzuweisen (vgl. BSG, Urteil vom 15.12.1999 â B 9 VS 2/98 R). FÃ¼r 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 AbwÃ¤gung des Gesamtergebnisses des Verfahrens kein vernÃ¼nftiger, den Sachverhalt Ã¼berschauender Mensch mehr am Vorliegen der Tatsachen zweifelt (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.2000 â B 9 VG 3/99 R), d.h. dass die Wahrscheinlichkeit an Sicherheit grenzt (vgl. BSG, Urteil vom 05.05.1993 â 9/9a RV 1/92, Beschluss vom 29.01.2018 â B 9 V 39/17 B, Urteil vom 17.04.2013 â B 9 V 3/12 R). Auch dem Vollbeweis kÃ¶nnen gewisse Zweifel innewohnen; verbleibende Restzweifel sind bei der Ãberzeugungsbildung unschÃ¤dlich, solange sie sich nicht zu gewichtigen Zweifeln verdichten (z.B. BSG, Urteil vom 17.04.2013 â B 9 V 3/12 R, m.w.N.).
Dies gilt ausdrÃ¼cklich auch fÃ¼r die Verfahren bezÃ¼glich des BayBlindG, was das BSG in den Urteilen vom 11.08.2015 (B 9 BL 1/14 R) und 14.06.2018 (B 9 BL 1/17 R) klargestellt hat. Eine andere Situation hinsichtlich der Beweislast gilt nach dieser Rechtsprechung nur fÃ¼r den im vorliegenden Verfahren strittigen Zweckverfehlungseinwand, der in FÃ¤llen von die Blindheit Ã¼berlagernden Krankheitsbildern vom LeistungstrÃ¤ger erhoben werden kann.

Die KlÃ¤gerin hat Anspruch auf Blindengeld fÃ¼r blinde Menschen ab MÃ¤rz 2021.

Sie ist blind im Sinne des BayBlindG. Der vom Beklagten erhobene anspruchsvernichtende Einwand der Zweckverfehlung des BayBlindG geht fÃ¼r Zeit

ab MÃ¤rz 2021 nicht durch, da Vieles dafÃ¼r spricht, dass das konkrete Krankheitsbild der KlÃ¤gerin blindheitsbedingte Aufwendungen (in ihrer Situation) nicht von vornherein ausschlieÃ□t.

1. Bei der KlÃ¤gerin liegt nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme eine EinschrÃ¤nkung der Sinnesfunktionen aufgrund zerebraler BeeintrÃ¤chtigung vor. Nach der Rechtsprechung des BSG (vgl. bereits die Entscheidungen v. 31.01.1995 â□□ 1 RS 1/93 â□□ und 26.10.2004 â□□ B 7 SF 2/03 R; zuletzt Urteil v. 14.06.2018 â□□ B 9 BL 1/17 R) stehen auch zerebrale SchÃ¤den, die â□□ fÃ¼r sich allein oder im Zusammenwirken mit BeeintrÃ¤chtigungen des Sehorgans â□□ zu einer BeeintrÃ¤chtigung des SehvermÃ¶gens fÃ¼hren, der Annahme von Blindheit nicht grundsÃ¤tzlich entgegen.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ist die bei der KlÃ¤gerin vorliegende EinschrÃ¤nkung von Sinnesfunktionen hochgradig. Dies folgt aus den sÃ¤mtlich nachvollziehbaren und aussagekrÃ¤ftigen medizinischen Unterlagen, vor allem auch aus dem plausiblen SachverstÃ¤ndigengutachten von E, und ist auch zwischen den Beteiligten grundsÃ¤tzlich nicht streitig.

Darauf, ob und inwieweit das visuelle System stÃ¤rker betroffen ist als die anderen SinnesmodalitÃ¤ten, kommt es nicht (mehr) an. Soweit das BSG in seiner bisherigen Rechtsprechung fÃ¼r den Blindengeldanspruch verlangt hatte, dass bei zerebralen SchÃ¤den eine spezifische StÃ¶rung des SehvermÃ¶gens vorliegt, hat es im Urteil v. 11.08.2015 (a.a.O.) hieran nicht mehr festgehalten. Zur Aufgabe dieser Rechtsprechung hat sich das BSG aufgrund von Erkenntnisschwierigkeiten sowie unter dem Aspekt der Gleichbehandlung veranlasst gesehen (vgl. nÃ¤her a.a.O.). Ebenfalls aufgegeben in der genannten Entscheidung hat das BSG die in der frÃ¼heren Rechtsprechung getroffene Unterscheidung zwischen dem â□□Erkennenâ□□ und dem â□□Benennenâ□□ als so verstandene Teilaspekte bzw. Teilphasen des Sehvorgangs, da die Differenzierung gerade bei zerebral geschÃ¤digten Menschen vielfach medizinisch kaum nachvollzogen, d.h. die Ursache der BeeintrÃ¤chtigung des SehvermÃ¶gens nicht genau bestimmt werden kann. Nach der Rechtsprechung des BSG (Urteile v. 11.08.2015 â□□ a.a.O. â□□ und 14.06.2018 â□□ B 9 BL 1/17 R) ist fÃ¼r den Anspruch auf Blindengeld vielmehr allein entscheidend, ob es insgesamt an der MÃ¶glichkeit zur Sinneswahrnehmung â□□Sehen (optische Reizaufnahme und deren weitere Verarbeitung im Bewusstsein des Menschen) fehlt, ob der behinderte Mensch blind istâ□□ (BSG, a.a.O.). Der Senat fÃ¼hlt sich an diese (neuere) Rechtsprechung des BSG gebunden, wie er bereits in zahlreichen Urteilen ausdrÃ¼cklich klargestellt hat (vgl. bereits das Urteil v. 19.12.2016 â□□ L 15 BL 9/14).

Die KlÃ¤gerin ist blind im Sinne des Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 BayBlindG. Es ist zur Gewissheit des Senats nachgewiesen, dass bei ihr eine StÃ¶rung bei der Weiterleitung optischer Reize oder eine VerarbeitungsstÃ¶rung vorliegt, so dass sie die Signale der (auch) visuellen SinnesmodalitÃ¤t nicht identifizieren, mit frÃ¼heren Erinnerungen nicht vergleichen und nicht benennen kann. Dabei ist unschÃ¤dlich, dass nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststeht, welche der beiden Alternativen vorliegt. Denn wie der SachverstÃ¤ndige E

nachvollziehbar darlegt, steht fest, dass eine der beiden Varianten gegeben ist. In beiden FÃ¤llen liegt jedoch nach der Rechtsprechung Blindheit aufgrund zerebraler StÃ¶rungen vor (siehe sogleich im Folgenden).

a. Durch die neuere Rechtsprechung des BSG (Urteile v. 11.08.2015 â□□ B 9 BL 1/14 R â□□ und 14.06.2018 â□□ B 9 BL 1/17 R) hat sich an der Erforderlichkeit der PrÃ¼fung, ob die visuellen FÃ¤higkeiten des Betroffenen (nun: optische Reizaufnahme und Verarbeitung etc.) unterhalb der vom BayBlindG vorgegebenen Blindheitsschwelle liegen, nichts geÃ¤ndert (vgl. bereits die frÃ¼here Rechtsprechung des erkennenden Senats, nach der es schon bisher in den FÃ¤llen umfangreicher zerebraler SchÃ¤den auf das Erfordernis einer spezifischen StÃ¶rung des SehvermÃ¶gens nicht mehr ankam, wenn bereits Zweifel am Vorliegen von Blindheit bestanden, z.B. Urteil v. 27.11.2013 â□□ L 15 BL 4/11; so auch die Lit., vgl. Braun, Neue Regeln fÃ¼r den Blindheitsnachweis bei zerebralen FunktionsstÃ¶rungen, in: MedSach 2016, 134 : keine allgemeine â□□Entwarnungâ□□). Der Blindheitsnachweis muss somit auch weiterhin erbracht werden.

b. Hinsichtlich der KlÃ¤gerin ist, wie das SG zutreffend entschieden hat, der Blindheitsnachweis erbracht.

In dem genannten Urteil vom 11.08.2015 hat das BSG, wie bereits dargelegt, den Sehvorgang im Sinne des BayBlindG (neu) definiert und im Urteil vom 14.06.2018 (a.a.O.) dies bestÃ¤tigt. Im Rahmen eines umfassenden VerstÃ¤ndnisses des Sehvorgangs sieht das BSG nicht nur die optische Reizaufnahme â□□ und wohl ebenfalls die Reizweiterleitung, ohne dass dies in der genannten Entscheidung ausdrÃ¼cklich festgehalten worden wÃ¤re -, sondern auch die weitere Verarbeitung der optischen Reize im Bewusstsein des Menschen als vom Begriff des Sehens im rechtlichen Sinne mit umfasst an; dabei hat das BSG insoweit keine weitere EinschrÃ¤nkung gemacht. Es ist daher im Hinblick auf die VerarbeitungsvorgÃ¤nge von einem weiten BegriffsverstÃ¤ndnis auszugehen (s.u.). Dieses erklÃ¤rt sich auch mit Blick auf die nach der neuen Rechtsprechung des BSG nun entfallende (in Abgrenzung vor allem zu StÃ¶rungen aus dem Bereich der seelisch-geistigen Behinderungen frÃ¼her vorzunehmende), in ProblemfÃ¤llen Ã¤uÃ□erst schwierige und kaum zu leistende Differenzierung, ob das SehvermÃ¶gen (Sehen- bzw. Erkennen-KÃ¶nnen) beeintrÃ¤chtigt war, oder ob â□□ bei vorhandener Sehfunktion â□□ (nur) eine StÃ¶rung des visuellen Benennens vorlag, sodass das Gesehene nicht richtig benannt werden konnte. Der Senat hat im Urteil vom 19.12.2016 (a.a.O.) bereits dargestellt, dass die Aufgabe dieser schwierigen Differenzierung von der Literatur denn auch als sachgerecht begrÃ¼Ã□t und als gewisse Vereinfachung auf dem Weg zum Blindheitsnachweis verstanden worden ist (vgl. Braun, a.a.O.), und hat hervorgehoben, dass er diese Auffassung teilt.
Somit ist im Hinblick auf die Rechtsprechung des BSG (Urteile v. 11.08.2015 â□□ B 9 BL 1/14 R â□□ und 14.06.2018 â□□ B 9 BL 1/17 R) jedenfalls in den FÃ¤llen zerebraler SchÃ¤den auch zu prÃ¼fen, ob die FÃ¤higkeit zur â□□Verarbeitung im Bewusstseinâ□□ des sehbehinderten Menschen beeintrÃ¤chtigt bzw. aufgehoben ist.

Eine solche (auch) visuelle VerarbeitungsstÃ¶rung oder alternativ bereits eine ReizweiterleitungsstÃ¶rung ist vorliegend zur Ãberzeugung des Senats nachgewiesen. Dies folgt aus dem Ergebnis der Beweisaufnahme. Hingegen Ã¼berzeugen die EinwÃ¤nde des Beklagten nicht.

Seine Ãberzeugung hat der Senat insbesondere aufgrund des fundierten und plausiblen SachverstÃ¤ndigengutachtens von E gewonnen. Dieser hat in jeder Hinsicht nachvollziehbar dargestellt, dass keine Zweifel an der Blindheit der KlÃ¤gerin bestehen. Der Beklagte hat nicht vermocht, durch seine Darlegungen die Feststellungen des anerkannten und versierten Fachmanns E in Frage zu stellen.

Wie der SachverstÃ¤ndige fÃ¼r den Senat nachvollziehbar dargelegt hat, zeigt die Beurteilung der vorliegenden MRT-Aufnahmen des Gehirns, dass es im Bereich des visuellen Kortex der KlÃ¤gerin im Zeitverlauf seit der SchÃ¤digung zu einer messbaren Atrophie der Hirnrinde gekommen ist. Auch ist deutlich erkennbar, dass die massiv aufgeweiteten Ventrikel in Verbindung mit der erheblichen StÃ¶rung im Bereich der weiÃen Substanz (u.a. im Bereich des Scheitel- und des SchlÃ¤fenlappens) diejenigen Gehirnbereiche betreffen, in denen die Sehstrahlung zur Sehrinde verlÃ¤uft. In der klinisch-neurologischen Untersuchung durch den SachverstÃ¤ndigen haben sich nach dessen plausibler Darlegung zudem keine Hinweise auf eine bewusste Verarbeitung visueller Reize ergeben. Der OKN ist (erneut) negativ gewesen. Dem Senat ist bereits aus frÃ¼heren Gutachten bekannt, dass der Ausfall des OKN einen sehr starken Hinweis fÃ¼r eine funktionelle kortikale Blindheit darstellt, da dieser beim Menschen insbesondere im kortikalen Bereich der Sehrinde und in assoziierten Hirnregionenen verschaltet ist. Die Tatsache, dass aktuell wie auch in den Voruntersuchungen an der L-UniversitÃ¤t die Lichtreaktion der Pupillen auslÃ¶sbar gewesen ist, beweist entsprechend den nachvollziehbaren Feststellungen von E im Umkehrschluss nicht, dass die KlÃ¤gerin nicht blind ist, da die Umschaltung dieses Reflexes bereits im Hirnstammbereich erfolgt. Eine erhaltene Lichtreaktion erlaubt keinesfalls RÃ¼ckschlÃ¼sse auf die optische Wahrnehmung. Die Tatsache, dass sich durch Lichtreize epileptische AnfÃ¤lle provozieren lieÃen, beweist im Umkehrschluss auch nicht, dass keine Blindheit vorliegt, da es durchaus Ã¼ber den Thalamus zu einer Weiterleitung an die kortikalen Areale kommen kann. Weiter hat E zutreffend darauf hingewiesen, dass 2019 bei der VEP-Blitz-Untersuchung (in M1) keine reproduzierbaren kortikalen Reizantworten abgeleitet haben werden kÃ¶nnen, wobei der SachverstÃ¤ndige die ausgedruckte Original-Ableitung persÃ¶nlich einsehen hat kÃ¶nnen. In der eigenen klinisch-neurologischen Untersuchung durch den Gutachter ist bei der KlÃ¤gerin neben dem OKN auch der visuelle Drohreflex ausgefallen; die KlÃ¤gerin hat weder fixieren noch mit dem Blick folgen kÃ¶nnen.

Der Senat kann den Feststellungen des SachverstÃ¤ndigen auch uneingeschrÃ¤nkt folgen, wenn dieser darlegt, er vermÃ¶ge nicht zu sagen, an welcher Stelle im System der optischen Reizweiterleitung im Gehirn die hierfÃ¼r maÃgebliche SchÃ¤digung aufgetreten ist und es kÃ¶nne bei der KlÃ¤gerin nicht differenziert werden, ob eine Weiterleitung optischer Reize oder die unmittelbare Reizverarbeitung im Gehirn oder eine Kombination beider Faktoren aufgehoben bzw. gemindert ist. Wie E ohne jeden Zweifel und in jeder Hinsicht plausibel

feststellt, ist jedoch mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Weiterleitung und/oder deren kortikale Verarbeitung im Bereich der Sehrinde des Gehirns der KlÃ¤gerin aufgehoben. Diese FunktionsstÃ¶rung besteht seit Februar 2014 (Entstehung der kompliziert verlaufenden Listerien-Meningoencephalitis mit Ventrikulitis und erheblichem Hydrocephalus).

Etwas anderes ergibt sich nicht aus dem Gutachten von P. Dies folgt bereits daraus, dass dieser keine neurologische Untersuchung durchgefÃ¼hrt hat, zu welcher der SachverstÃ¤ndige als Augenarzt auch nicht in der Lage gewesen wÃ¤re. Die Blindheit der KlÃ¤gerin beruht jedoch gerade auf den genannten und im Einzelnen nachgewiesenen neurologischen StÃ¶rungen.

Soweit im Ãbrigen vom Beklagten mit Blick auf die Schulzeugnisse der KlÃ¤gerin auf das (angebliche) Erkennen von Farben abgestellt wird, kann dies keine ernsthaften Zweifel an der Blindheit begrÃ¼nden, da dem Senat aufgrund zahlreicher weiterer vergleichbarer Sachverhalte die beschÃ¶nigenden Beschreibungen in Berichten/Zeugnissen von Schulen fÃ¼r mehrfach schwerstbehinderte Kinder durchaus bekannt sind (s. hierzu im Einzelnen unten), vor allem aber, da in dem Zeugnis gar nicht die Rede davon ist, dass die KlÃ¤gerin die Grundfarben gesehen hÃ¤tte. Eine weitere Nachfrage hat sich daher aus Sicht des Senats erÃ¼brigt. Gleiches gilt ferner im Ãbrigen auch fÃ¼r die in den Unterlagen befindliche EinschÃ¤tzung der Mutter der KlÃ¤gerin, dass diese â lieber in aufrechter Position im Rollstuhlâ sitze, â damit sie besser sehen kÃ¶neâ. Denn ohne Weiteres liegt nahe, dass hier von einer gÃ¼nstigeren Position die Rede ist, die es der KlÃ¤gerin lediglich ermÃ¶glichen soll, mehr von der Umgebung â mitzubekommenâ.

2. Einem Anspruch der KlÃ¤gerin auf Blindengeld nach dem BayBlindG steht ab MÃ¤rz 2021 auch nicht entgegen, dass der Beklagte den Einwand der Zweckverfehlung erhoben hat.

Wie das BSG in dem genannten Urteil vom 14.06.2018 dargelegt hat, stellt die in Art. 1 Abs. 1 BayBlindG enthaltene Formulierung des Gesetzgebers hinsichtlich des Ausgleichs blindheitsbedingter Mehraufwendungen keine eigenstÃ¤ndige Anspruchsvoraussetzung dar, sondern umschreibt lediglich die allgemeine Zielsetzung der gesetzlichen Regelung. Dennoch bleibe, so das BSG (a.a.O.), der Ausgleich blindheitsbedingter Mehraufwendungen ausdrÃ¼cklich das erklÃ¤rte Ziel der Regelung, was sich auch an anderer Stelle aus dem Gesetz erschlieÃe. So sehe das BayBlindG Regelungen zur Vermeidung einer Ãberversorgung des blinden Menschen vor (Art. 4 Abs. 3 BayBlindG). Der Zweck des Blindengelds werde aber, so das BSG in der genannten Entscheidung, auch dann verfehlt, wenn ein blindheitsbedingter Aufwand aufgrund der Eigenart des Krankheitsbilds des Betroffenen gar nicht erst ent- bzw. bestehen kÃ¶nne. Das BSG hat in der Entscheidung vom 14.06.2018 im Einzelnen Folgendes festgestellt:

â Hieran anknÃ¼pfend fÃ¼hrt der Senat seine Rechtsprechung fort und rÃ¤umt der Versorgungsverwaltung den anspruchsvernichtenden Einwand der Zweckverfehlung ein, wenn bestimmte Krankheitsbilder blindheitsbedingte

Aufwendungen von vornherein ausschlieÃen, weil der Mangel an SehvermÃ¶gen krankheitsbedingt durch keinerlei MaÃnahmen (auch nicht anteilig) ausgeglichen werden kann. Dies wird am ehesten auf generalisierte Leiden zutreffen kÃ¶nnen (zB dauernde Bewusstlosigkeit oder Koma).
Das Gesetz geht in Art 1 Abs 1 BayBlindG ausdrÃ¼cklich vom Vorliegen der Blindheit und von bestehenden Mehraufwendungen aus. Es setzt typisierend voraus, dass Ã¼berhaupt ein âMehraufwandâ aufgrund der Blindheit bestehen kann. Mit dem Blindengeld soll weniger ein wirtschaftlicher Bedarf gesteuert werden. Das BVerwG hat hierzu zur frÃ¼heren Blindenhilfe nach Â§ 67 Abs 1 BSHG bereits ausgefÃ¼hrt, dass Aufwendungen, die einem Blinden durch Kontaktpflege und Teilnahme am kulturellen Leben entstehen, nur einen Teil dessen ausmachen, was ein Blinder bedingt durch sein Leiden im VerhÃ¤ltnis zu einem Sehenden vermehrt aufwenden muss (so BVerwG Urteil vom 4.11.1976 â V C 7.76 â BVerwGE 51, 281, 287). Das Blindengeld dient in erster Linie als Mittel zur Befriedigung laufender blindheitsspezifischer, auch immaterieller BedÃ¼rfnisse des Blinden, um diesem die MÃ¶glichkeit zu erÃ¶ffnen, sich trotz Blindheit mit seiner Umgebung vertraut zu machen, mit eigenen Mitteln Kontakt zur Umwelt zu pflegen und am kulturellen Leben teilzunehmen [â¦]. Eine Eingliederung blinder Menschen in die Gesellschaft kann nur erreicht werden, wenn ein Ausgleich fÃ¼r die dauernden blindheitsbedingten Mehraufwendungen und Nachteile erfolgt (vgl Demmel, Die Entwicklung und Bedeutung der Ã¶ffentlich-rechtlichen Blindengeldleistung als Sozialleistung, 2003, S 35), weil diese in der zunehmend visualisierten Umwelt besonderen BeeintrÃ¤chtigungen unterliegen (vgl Braun, MedSach 3/2016, 134, 135 mwN). So geht der Bayerische Landesgesetzgeber nach wie vor davon aus, dass ua blinde Menschen einen auÃergewÃ¶hnlich groÃen Bedarf an Assistenzleistungen zur Kommunikation und an UnterstÃ¼tzungsleistungen zur BewÃ¤ltigung des Alltags haben und dass finanzielle Ausgleichsleistungen die selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wesentlich fÃ¶rdern (vgl Bayerisches LSG, aaO; BayLT-Drucks 17/17055 S 1 zu A und 17/21510 S 1 zu A).
Orientiert am vorgenannten Regelungszweck des Gesetzes ist es sachgerecht, im Fall eines objektiv nicht mÃ¶glichen blindheitsbedingten Mehraufwands den Anwendungsbereich fÃ¼r die Blindengeldleistung einzuschrÃ¤nken. Steht fest, dass aufgrund eines bestimmten Krankheitsbildes typischerweise von vornherein kein Mehraufwand im oben genannten Sinne speziell durch die Blindheit entstehen kann, weil etwa ein derart multimorbides oder die Blindheit Ã¼berlagerndes Krankheitsbild besteht (zB dauerhafte Bewusstlosigkeit), dass aus der Blindheit keinerlei eigenstÃ¤ndige Aufwendung in materieller oder immaterieller Hinsicht folgt, kann die gesetzliche Zielsetzung der BlindengeldgewÃ¤hrung nicht erreicht werden. Denn deren Zweck wird verfehlt, wenn ein blindheitsbedingter Aufwand aufgrund der Eigenart des Krankheitsbildes gar nicht erst ent- bzw bestehen kann.â

Vorliegend hat der Beklagte den anspruchsvernichtenden Einwand der Zweckverfehlung zwar erhoben. Es spricht aber Vieles dafÃ¼r, dass (ab MÃ¤rz 2021) der Mangel an SehvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin zumindest teilweise ausgeglichen werden kann.

Dies folgt aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere der Auswertung aller vorliegenden einschlÃ¤gigen medizinischen und pflegerischen Unterlagen. Der Senat beruft sich hier vor allem auf die o.g. sachverstÃ¤ndigen Feststellungen des von ihm beauftragten SachverstÃ¤ndigen E und macht sich diese nach eigener PrÃ¼fung zu eigen. Vor allem die weiteren Unterlagen, u.a. der A-L-Schule und deren Gutachten und auch die Angaben der KlÃ¤gerseite (schriftlich und auch in der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 22.03.2022) selbst, zeigen daneben ebenfalls, dass aufgrund des Gesundheitszustands der KlÃ¤gerin ein Ausgleich des Mangels an SehvermÃ¶gen zumindest in Betracht kommt und naheliegt.

Bei der KlÃ¤gerin liegt MCS mit erhaltener KontaktfÃ¤higkeit, spastische Tetraparese, Dysphagie (versorgt mit Tracheostoma), PEG-ErnÃ¤hrungssonde, Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz, generalisierte Epilepsie (mit rezidivierenden Status epilepticus und PhotosensibilitÃ¤t, Hydrocephalus malresorptivus mit Shuntsystem sowie Blindheit vor.

a) MaÃgeblich sind die tatsÃ¤chlichen bei der KlÃ¤gerin bestehenden VerhÃ¤ltnisse (vgl. bereits das Urteil des Senats v. 12.11.2019 â L 15 BL 1/12). Auch wenn in dem o.g. Urteil des BSG von einer âenÃ¤heren Bestimmung aller relevanten Krankheitsbilder â¦, welche blindheitsbedingte Aufwendungen ausschlieÃenâ die Rede ist, wÃ¼rde es nicht genÃ¼gen, wenn der Beklagte abstrakt alle insoweit einschlÃ¤gigen Krankheitsbilder auflisten wÃ¼rde. Aus naheliegenden GrÃ¼nden ist ein Verweis auf die jeweilige Diagnose nicht ausreichend, um dem Einzelfall gerecht zu werden (vgl. bereits das Urteil des erkennenden Senats v. 17.07.2012 â L 15 BL 11/08, in dem im Einzelnen dargelegt worden ist, dass auch bei der Diagnose eines âvollstÃ¤ndigen Apallischen Syndromsâ die individuellen VerhÃ¤ltnisse mit Blick auf die der Feststellung immanenten diagnostischen Unsicherheit und der Begrenztheit medizinischer ErfahrungssÃ¤tze im Einzelnen untersucht werden mÃ¼ssen); es sind die Voraussetzungen zu Ã¼berprÃ¼fen, ob bei der konkreten AusprÃ¤gung des Krankheitsbildes blindheitsbedingte Mehraufwendungen in Betracht kommen (so auch Braun, Die neuen Kriterien fÃ¼r den Blindheitsnachweis bei zerebralen FunktionsstÃ¶rungen, in: MedSach 3/2019, 94).

b) Mit dem BSG geht der Senat davon aus, dass der Begriff der blindheitsbedingten Mehraufwendungen weit auszulegen ist (vgl. bereits das Urteil des Senats vom 12.11.2019, a.a.O.). Dies ergibt sich bereits unmittelbar aus den Darlegungen des BSG (s.o.) sowie aus den vom BSG ebenfalls genannten Motiven des Landesgesetzgebers (s.o.; so auch Braun, a.a.O.).
Dabei genÃ¼gt es, wenn nur geringerer Mehraufwand im Raum steht. Denn weder aus dem Wortlaut von Art. 1 Abs. 1 BayBlindG noch aus seinem Zweck lÃ¤sst sich folgern, dass Blindengeld ausgeschlossen sein soll, wenn neben der Blindheit noch weitere (schwere) Behinderungen vorliegen. Dies ergibt sich im Ãbrigen auch aus der Feststellung des BSG (Urteil vom 11.08-2015 â B 9 BL 1/14 R), dass es der allgemeine Gleichheitssatz im Hinblick auf das Gebot der Gleichbehandlung behinderter Menschen vor dem Gesetz (Art. 3 Abs. 1 und 3 S. 2 GG; Art 5 UN-Behindertenrechtskonvention) nicht zulÃ¤sst, bei schwer zerebral geschÃ¤digten Menschen zu verlangen, dass die zu Blindheit fÃ¼hrende BeeintrÃ¤chtigung ihres

SehvermÃ¶gens deutlich stÃ¤rker ausgeprÃ¤gt ist als die BeeintrÃ¤chtigung ihrer sonstigen Sinneswahrnehmungen wie HÃ¶ren, Tasten etc.). Auch ein (deutlich) geringeres Gewicht der Sehbehinderung im Rahmen der schweren Gesamtbehinderung wie vorliegend der Fall lÃ¤sst damit den Anspruch auf Blindengeld nicht entfallen.

c) Wie vom Senat bereits entscheiden worden ist (vgl. z.B. die Urteile v. 12.11.2019, a.a.O., und 26.11.2019 â L 15 BL 2/19), stellen entgegen einer in der Literatur geÃ¤uÃerten Auffassung (vgl. Dau, in: jurisPR-SozR 9/2019 Anm. 4) Aufwendungen fÃ¼r die allgemeine pflegerische Betreuung, wie sie hier hauptsÃ¤chlich bestehen, jedoch keine blindheitsbedingten Mehraufwendungen dar. Der Senat kann der Argumentation (Dau, a.a.O.) nicht folgen, es sei zweifelhaft, ob es einen Fall mit einem anspruchsvernichtenden Zweckverfehlungseinwand im Freistaat Bayern jemals geben werden kÃ¶nne, weil das BayBlindG unter blindheitsbedingten Mehraufwendungen entsprechend den gesetzgeberischen Motiven in erster Linie Aufwendungen fÃ¼r die pflegerische Betreuung verstehe, Wachkomapatienten und zerebral schwerstgeschÃ¤digte Menschen jedoch in jedem Fall intensiver pflegerischer Betreuung bedÃ¼rften, so dass sich der Leistungszweck des BayBlindG bei ihnen deshalb gar nicht verfehlen lasse. Denn zum einen lÃ¤sst sich aus den Motiven des Gesetzgebers (vgl. Bayer. Landtag, Drs. 13/458, S. 5) eine Verengung auf die â wie auch immer verstandene â pflegerische Betreuung gar nicht ableiten. Zum anderen kann sich der Senat dieser formalen Argumentation auch nicht anschlieÃen, da in den einschlÃ¤gigen FÃ¤llen naheliegenderweise auf blindheitsspezifische Betreuung abzustellen ist. Anderenfalls wÃ¼rden Ã¼brigens die Vorgaben des BSG im Wesentlichen ins Leere laufen.

d) FÃ¼r den gerichtlich Ã¼berprÃ¼fbaren Einwand der Zweckverfehlung trÃ¤gt nach der Entscheidung des BSG die BehÃ¶rde die Darlegungs- und die Beweislast. Dabei ist sie verpflichtet, soweit mÃ¶glich den â wie oben dargelegt individuellen â Sachverhalt zu ermitteln, steht jedoch vor der Schwierigkeit, dass sie die Darlegungs- und Beweispflicht hinsichtlich einer negativen Tatsache trifft, eben hinsichtlich des Nichtvorhandenseins blindheitsbedingter Mehraufwendungen. Es bedarf keiner weiteren AusfÃ¼hrungen dazu, dass zur Ermittlung daher neben den medizinischen/pflegerischen Unterlagen vor allem die Angaben der Personen heranzuziehen sind, die die VerhÃ¤ltnisse hinsichtlich des betroffenen blinden Menschen aufgrund der Sach- und OrtsnÃ¤he zutreffend beurteilen kÃ¶nnen. Die Antragsteller trifft dabei eine Mitwirkungsobliegenheit.
MaÃgeblich bei der Beurteilung der Frage, ob im konkreten Fall blindheitsbedingte Mehraufwendungen mÃ¶glich sind, ist die objektive Situation des betroffenen blinden Menschen. Ob blindheitsbedingte Mehraufwendungen von dem Betroffenen tatsÃ¤chlich getragen werden, ist dabei nur ein Indiz; so kann unnÃ¶tiger Aufwand o.Ã¤. keine BerÃ¼cksichtigung finden.
Entscheidend nach der Rechtsprechung des BSG ist, dass der Mangel an SehvermÃ¶gen durch spezielle MaÃnahmen ausgeglichen werden kann. In der konkreten Situation des Betroffenen objektiv nicht mÃ¶glicher blindheitsbedingter Mehraufwand muss auÃer Betracht bleiben.

e) Wie sich aufgrund der vorliegenden medizinischen Befunde ergibt, leidet die

KlÃ¤gerin an einer gravierenden GesundheitsstÃ¶rung. Der Senat geht davon aus, dass die KlÃ¤gerin in jeder Hinsicht schwerstpflegebedÃ¼rftig und in allen Verrichtungen des tÃ¤glichen Lebens vollstÃ¤ndig von fremder Hilfe abhÃ¤ngig ist. Auf die zur Ãberzeugung des Senats nachgewiesenen und zwischen den Beteiligten grundsÃ¤tzlich auch nicht streitigen schweren EinschrÃ¤nkungen der KlÃ¤gerin wird verwiesen.

Dennoch spricht im Fall der KlÃ¤gerin Vieles dafÃ¼r, dass blindheitsbedingte Mehraufwendungen bestehen. Diese dÃ¼rften sich ergeben, weil bei der KlÃ¤gerin ganz offensichtlich ein erhÃ¶hter Bedarf an FÃ¶rderung der akustischen und taktilen Wahrnehmung besteht, um ihre blindheitsbedingten Nachteile auszugleichen. Im Ãbrigen dÃ¼rfte mit der KlÃ¤gerseite davon auszugehen sein, dass bei der KlÃ¤gerin eine Vielzahl von speziellen Hilfsmittel eingesetzt werden mÃ¼ssen, jedoch auch eingesetzt werden kÃ¶nnen, um auch die Blindheit (teilweise) auszugleichen.

Zwar hat der Senat jÃ¼ngst bereits entschieden (Urteil vom 08.02.2022 â L 15 BL 9/20), dass blindheitsbedingter Mehraufwand nicht schon dann angenommen werden kann, wenn bei Betroffenen (ggf. seit langem) MaÃnahmen der FrÃ¼hfÃ¶rderung durchgefÃ¼hrt werden. Denn dies genÃ¼gt aus Sicht des Senats nicht bereits per se, um hieraus sicher auf das Vorliegen blindheitsbedingter Mehraufwendungen schlieÃen zu kÃ¶nnen. Im Hinblick auf den umfassenden FÃ¶rderungs- und Gleichstellungsauftrag, der dem Staat auch aufgrund von Verfassungsrecht obliegt, bildet die DurchfÃ¼hrung von FrÃ¼hfÃ¶rderungsmaÃnahmen keinen verlÃ¤sslichen Anhalt dafÃ¼r, dass tatsÃ¤chlich ein blindheitsbedingter Mehrbedarf besteht, weil eben (gerade) auch gefÃ¶rdert werden muss, wer ein schweres (die Blindheit Ã¼berlagerndes) Krankheitsbild aufweist (a.a.O.). AuszuschlieÃen ist ferner nicht, dass FÃ¶rderungen durchgefÃ¼hrt werden, deren Erfolgsaussichten minimal sind, auch wenn es sich auch aus Senatssicht bei MaÃnahmen der FrÃ¼hfÃ¶rderung regelmÃ¤Ãig nicht um Aufwendungen handelt, die lediglich in der vagen Hoffnung getÃ¤tigt werden, sie fÃ¼hrten zu einer Besserung des Gesundheitszustands etc. (im obigen Sinn). Denn MaÃnahmen der allgemeinen FrÃ¼hfÃ¶rderung beruhen auf anerkannten Konzepten und werden von den zustÃ¤ndigen KostentrÃ¤gern auch im Wesentlichen â in der Regel als sogenannte Komplexleistungen â Ã¼bernommen; blindheitsbedingter Mehraufwand sind FrÃ¼hfÃ¶rderungsmaÃnahmen damit selbst nicht.

Vielmehr sind im Einzelnen die der KlÃ¤gerin verbliebenen MÃ¶glichkeiten, ist also ihr konkretes Behinderungsbild zu prÃ¼fen.

Diese PrÃ¼fung zeigt vorliegend gute GrÃ¼nde dafÃ¼r auf, hinsichtlich beider genannten Aspekte â FÃ¶rderung der anderen Sinne und Nachteilsausgleiche im weiteren Sinn â die KlÃ¤gerin insoweit auch fÃ¼r fÃ¶rderungsfÃ¤hig zu halten bzw. bei ihr einen entsprechenden Ausgleich als mÃ¶glich anzusehen. DafÃ¼r ist nicht erforderlich, dass sie â zerebral gesundâ ist. Wichtig ist, dass die Zielsetzung der sozialen Teilhabe sowie der Ausgleich der fehlenden SinnesmodalitÃ¤t Sehen und damit die Zweckbestimmung des Blindengelds bei ihr

zumindest teilweise mÃ¶glich sein dÃ¼rfte. Dies scheint â□□ anders als in zahlreichen weiteren beim Senat ehemals anhÃ¤ngigen FÃ¤llen mehrfach schwerstbehinderter Kinder â□□ nicht von vornherein unerreichbar bzw. aussichtslos. Bei der KlÃ¤gerin liegen insbesondere kein Wachkoma und kein Syndrom reaktionsloser Wachheit vor.
So ist im oben genannten Gutachten der A-L-Schule zur Ermittlung des sonderpÃ¤dagogischen FÃ¶rderbedarfs vom 08.06.2015 festgehalten worden, dass es zwar sehr schwer sei, die kognitiven FÃ¤higkeiten der KlÃ¤gerin zu bewerten; die KlÃ¤gerin befinde sich (aber) im Kommunikationsniveau, sodass sie einzelne Handlungsschritte willkÃ¼rlich durchfÃ¼hren und von sich aus mit ihrer Umwelt in Kontakt treten kÃ¶nne. Auch hat der SachverstÃ¤ndige E nachvollziehbar festgestellt, dass die KlÃ¤gerin auditive Reize bewusst verarbeitet und entsprechende verbale Aufforderungen zielgerichtet umgesetzt habe und dass sich in der technischen Untersuchung die funktionelle Intaktheit wichtiger Strukturen als notwendige Voraussetzung fÃ¼r eine bewusste Sprachverarbeitung gezeigt habe. Der SachverstÃ¤ndige hat auch eine taktile Reizverarbeitung nachgewiesen.
Dass hierbei insbesondere die von der KlÃ¤gerseite aufgezeigten MaÃ□nahmen (GerÃ¤te etc., vgl. im Einzelnen oben) gerade auch der FÃ¶rderung der KlÃ¤gerin hinsichtlich der anderen Sinne und auch des Ausgleichs der blindheitsbedingten Nachteile dienen, hÃ¤lt der Senat fÃ¼r naheliegend. Letztlich wird eine exakte AbschÃ¤tzung, inwieweit die KlÃ¤gerin von den einzelnen MaÃ□nahmen profitiert, freilich nicht mÃ¶glich sein.

Im vorliegenden Fall ist jedoch auch nicht auszuschlieÃ□en, dass das gravierende Krankheitsbild der KlÃ¤gerin blindheitsbedingte Aufwendungen von vornherein doch ausschlieÃ□t, weil der Mangel an SehvermÃ¶gen krankheitsbedingt durch keinerlei MaÃ□nahmen (auch nicht anteilig) ausgeglichen werden kÃ¶nnte. Die KlÃ¤gerin ist schlieÃ□lich in jeder Hinsicht schwerstpflegebedÃ¼rftig und in allen Verrichtungen des tÃ¤glichen Lebens vollstÃ¤ndig von fremder Hilfe abhÃ¤ngig. Weder eine verstÃ¤ndliche Sprachproduktion noch eine stabile Art der Kommunikation ist feststellbar. FÃ¼r die Annahme des Ausschlusses jeglicher durch die Blindheit bedingten Mehraufwendungen fehlt es aber jedenfalls am notwendigen Beweis.
Kann das Gericht bestimmte Tatsachen trotz AusschÃ¶pfung aller ErmittlungsmÃ¶glichkeiten nicht feststellen (non liquet), so gilt zunÃ¤chst der Grundsatz, dass jeder die Beweislast fÃ¼r die Tatsachen trÃ¤gt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begrÃ¼nden (vgl. z.B. Schmidt, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/ders., SGG, 13. Aufl. 2020, Â§ 103, Rn. 19a mit Nachweisen der hÃ¶chstrichterlichen Rechtsprechung). FÃ¼r den Einwand der Zweckverfehlung trÃ¤gt nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 14.06.2018 â□□ B 9 BL 1/17 R), an die sich der erkennende Senat gebunden fÃ¼hlt, wie oben ausgefÃ¼hrt die BehÃ¶rde die Darlegungs- und Beweislast. Der Beklagte muss daher nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast die Folgen daraus tragen, dass vorliegend eine Ungewissheit bezÃ¼glich des Zweckverfehlungseinwands im vorliegenden Zeitraum (s. nachfolgend Ziff. 3) verblieben ist.

3. FÃ¼r den Zeitraum zwischen Antragstellung (Januar 2016) und Untersuchung durch E im MÃ¤rz 2021 steht der KlÃ¤gerin kein Blindengeld zu. Insoweit hat der Zweckverfehlungseinwand des Beklagten Erfolg.

Wie oben bereits mehrfach dargelegt litt die KlÃ¤gerin auch in dem insoweit streitgegenstÃ¤ndlichen Zeitraum an gravierenden GesundheitsstÃ¶rungen und war in jeder Hinsicht schwerstpflegebedÃ¼rftig und in allen Verrichtungen des tÃ¤glichen Lebens vollstÃ¤ndig von fremder Hilfe abhÃ¤ngig. Der Mangel an SehvermÃ¶gen konnte auch nicht teilweise ausgeglichen werden. Wie sich aus den zahlreichen dem Gericht vorliegenden Unterlagen ergibt, u.a. aus den einschlÃ¤gigen, aussagekrÃ¤ftigen des MDK vom 08.07.2015 und 20.03.2018, bestand rund um die Uhr eine IntensivpflegebedÃ¼rftigkeit mit der Notwendigkeit spezieller Krankenbeobachtung. Eine in der speziellen Pflegesituation versierte Pflegeperson musste sich stets in der NÃ¤he aufhalten, um jederzeit eingreifen zu kÃ¶nnen. Zerebrale KrampfanfÃ¤lle haben nach Angaben der Mutter der KlÃ¤gerin 10 bis 15 mal tÃ¤glich stattgefunden. Die KlÃ¤gerin konnte insbesondere nicht auf Ansprache reagieren und auch keine GrundbedÃ¼rfnisse und Stimmungen ausdrÃ¼cken. Eine verstÃ¤ndliche Sprachproduktion oder stabile Art der Kommunikation war selbst bei exakter, spezialisierter Untersuchung der KlÃ¤gerin nicht feststellbar.

Diese Ãberzeugung wird nicht durch eine qualifizierte Befunderhebung und Beurteilung durch E, wie dann im MÃ¤rz 2021 erfolgt, erschÃ¼ttert. Die bloÃe MÃ¶glichkeit, dass sich die KlÃ¤gerin bereits vor MÃ¤rz 2021 in einem besseren Zustand befunden haben kÃ¶nnte, begrÃ¼ndet lediglich Restzweifel im oben geschilderten Sinn. Diese verdichten sich jedoch nicht zu gewichtigen Zweifeln, da eine solche entsprechende Annahme letztlich bloÃe Spekulation bleiben muss. Erst durch die qualifizierte Untersuchung sind Anhaltspunkte dafÃ¼r gegeben, dass der KlÃ¤gerin mehr MÃ¶glichkeiten verblieben sind und somit das Entstehen blindheitsbedingter Mehraufwendungen nicht von vornherein ausscheidet. Der SachverstÃ¤ndige hat plausibel aufgezeigt, dass insoweit nur ein qualifizierter klinischer Test geeignet ist; allein der klinische Eindruck oder das Ergebnis einer â normalenâ neurologischen oder pÃ¤diatrischen Untersuchung ist keinesfalls geeignet, um eine adÃ¤quate Bewusstseinsdiagnose zu stellen. Dem schlieÃt sich der Senat in vollem Umfang an. Im Ãbrigen rechtfertigen auch die vorliegenden Unterlagen und frÃ¼heren Angaben (aus der Zeit vor der Untersuchung durch E) nicht die Annahme eines besseren Gesundheitszustands der KlÃ¤gerin bzw. von blindheitsbedingten Mehraufwendungen. Zwar zeichnen die Zeugnisse der A-L-Schule von der KlÃ¤gerin ein Bild, das einen weit besseren Gesundheitszustand und ein weniger schweres Behinderungsbild nahelegt als aufgrund der medizinischen Unterlagen dokumentiert und das sogar Zweifel am Vorliegen von Blindheit â wÃ¼rde man die dortigen Feststellungen wÃ¶rtlich nehmen â begrÃ¼ndet. Wie das SG jedoch zutreffend hervorgehoben hat, sind maÃgeblich die medizinisch-wissenschaftlichen Feststellungen, die sÃ¤mtlich in gewissem Widerspruch zu den Feststellungen in den Zeugnissen stehen. Dem Senat ist aber aus zahlreichen vergleichbaren FÃ¤llen bekannt, dass entsprechenden Schulzeugnissen aufgrund beschÃ¶nigender Elemente nur geringere Aussagekraft bei der AuflÃ¶sung blindengeldrechtlicher Problematiken zukommt. Vor allem aber ergibt sich aus den Angaben der KlÃ¤gerseite selbst ein anderes, den medizinischen Unterlagen erheblich nÃ¤her kommendes Bild, wenn z.B. die Mutter bei der Begutachtung durch P angibt, dass die KlÃ¤gerin ausschlieÃlich bei AnfÃ¤llen und Schmerzreizen und nicht als Reaktion auf andere Ereignisse (ohne geformte Worte) lautiert und das

sie zur Beantwortung einer geschlossenen Frage mit einem langen Augenschluss mit â□□jaâ□□ antworten kÃ¶nne, dies allerdings oft extrem verspÃ¤tet und dann nicht mehr sicher zuordenbar oder aber gar nicht.

Die Berufung ist daher insoweit unbegrÃ¼ndet und zurÃ¼ckzuweisen.

Nach alldem hat die KlÃ¤gerin (erst) fÃ¼r die Zeit ab MÃ¤rz 2021 einen Anspruch auf die GewÃ¤hrung von Blindengeld (fÃ¼r blinde Menschen) nach dem BayBlindG durch den Beklagten. Auf die Berufung sind der Gerichtsbescheid des SG vom 30.07.2020 und die angefochtenen Verwaltungsentscheidungen des Beklagten somit insoweit abzuÃ¤ndern.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG und folgt dem Ergebnis des Verfahrens, in dem die KlÃ¤gerin Ã¼berwiegend erfolgreich gewesen ist.

Ein Grund fÃ¼r die Zulassung der Revision liegt nicht vor (Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG).

Â

Erstellt am: 02.05.2022

Zuletzt verändert am: 22.12.2024