S 20 BL 20/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Freistaat Bayern

Sozialgericht Bayerisches Landessozialgericht

Sachgebiet Abteilung

Kategorie Urteil Bemerkung -

Rechtskraft - abgesen

abgesenkte Nachweispflicht an Sicherheit grenzende

Wahrscheinlichkeit

Bescheid

Beweiswirkung Bindungswirkung

Blindengeld Blindheit

Blindheitsbegriff Blindheitskriterien

deklaratorische Funktion

Einzel-GdB

faktische Blindheit

Feststellungsverfahren nach dem SGB IX

GdB 100 Gesamt-GdB

Gesamtsituation des sehbehinderten

Menschen Gesichtsfeld

Goldmann-Perimetrie Grad der Behinderung

Hilflosigkeit

hochgradige Sehbehinderung

Landesblindengeld Merkzeichen H

Nachweis

objektive Beweislast

Restzweifel Sehminderung Sehschärfe

Überzeugungsbildung Verhaltensbeobachtung

1. Verhaltensbeobachtungen im Rahmen der Blindheitsbegutachtung sind in der Regel nicht geeignet, mit der rechtlich erforderlichen Zuverlässigkeit Blindheit

Leitsätze

nachzuweisen bzw. zwischen einer hochgradigen Sehbehinderung und einer Blindheit im Sinne des BayBlindG zu differenzieren (vgl. die Urteile des Senats vom 16.09.2015 <u>L 15 BL 2/13</u> und 27.09.2016 <u>L 15 BL 11/15</u>). Sie ermöglichen grundsätzlich (nur) einen aufschlussreichen ergänzenden Blick auf die Gesamtsituation des sehbehinderten Menschen hinsichtlich seines Sehvermögens.

2. Für die hochgradige Sehbehinderung im Sinne von Art. 1 Abs. 3 BayBlindG besteht kein abgesenkter Beweismaßstab.

3. Die Voraussetzungen von Art. 1 Abs. 3 BayBlindG sind nicht bereits dadurch erfüllt, dass zugunsten des sehbehinderten Menschen im Verfahren nach dem SGB IX ein Einzel-GdB von 100 oder die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen H wegen schwerer Störungen seines Sehvermögens festgestellt worden sind. Eine Bindungswirkung besteht nicht; vgl. das Urteil des Senats vom 20.12.2018 L

BayBlindG Art. 1 - Teil A Ziff. 4 e)

SGB IX § 152

VG - SGB IX

15 BL 6/17.

VG - Teil A Ziff. 6 b) VG - Teil B Vorbem. 4

1. Instanz

Normenkette

Aktenzeichen Datum S 20 BL 20/20 02.02.2022

2. Instanz

Aktenzeichen Datum L 15 BL 5/22 11.12.2023

3. Instanz

Datum

_

Â

I. Auf die Berufung des Beklagten wird der Gerichtsbescheid des SG Augsburg vom 02.02.2022 insoweit aufgehoben, als darin der Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 13.05.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.09.2020 verurteilt worden ist, dem Kläger vor Juli 2021 Blindengeld zu gewähren; die Klage wird insoweit abgewiesen. Im Ã∏brigen wird die Berufung zurückgewiesen.

II. Der Beklagte hat dem Kläger seine notwendigen auÃ∏ergerichtlichen Kosten für das erstinstanzliche Verfahren und das Berufungsverfahren in Höhe von 8/10 zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist der Anspruch des Klägers und Berufungsbeklagten (im Folgenden: Kläger) auf Blindengeld nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz (BayBlindG) streitig.

Der 1974 geborene KlĤger beantragte am 06.09.2019 beim Beklagten und BerufungsklĤger (im Folgenden: Beklagter) die GewĤhrung von Blindengeld fļr hochgradig sehbehinderte Menschen unter Verweis auf den bereits seit Oktober 2017 festgestellten Grad der Behinderung (GdB) für seine Sehbehinderung. In dem beigefügten Ĥrztlichen Bericht des Augenarztes K vom 04.09.2019 wurden als Visusbefunde rechts und links 1/32 angegeben. Diese Befunde wurden auch in dem vom Beklagten eingeholten Befundbericht vom 27.09.2019 bestĤtigt; als augenĤrztliche Diagnose wurden rechts und links Retinitis pigmentosa gestellt. Das Gesichtsfeld sei bis 0 Grad eingeschrĤnkt.

Im Auftrag des Beklagten erstellte P (L-UniversitÃxt M) am 05.04.2020 ein augenfachAxrztliches Gutachten aufgrund Untersuchung vom 11.02.2020. In dem Gutachten berichtete der SachverstÄxndige, dass der KlÄxger bei der Untersuchung sehr gut orientiert gewesen sei und sich gut zurechtgefunden habe; er bewege sich völlig frei im Raum, halte Blickkontakt und greife die Hand zum GruÃ∏. Der vom KIäger angegebene Visus liege bei 0,02 fýr die Ferne. Im Gesichtsfeld bestehe eine konzentrische Einengung auf 5 Grad bei verbliebenen Restinseln auf beiden Augen. Die Fixation sei als schlecht und die Angaben seien als unsicher zu bewerten. Der KlĤger habe angegeben, dass das Lesen im Wesentlichen nur noch mit einem HandyscanvergrĶÄ∏erungsgerĤt mĶglich sei. Nach Angaben des Klägers sei vor allem das zentrale Sehen nicht mehr möglich; er müsse daher immer exzentrisch fixieren. Die aktuellen Beschwerden bestA1/4nden in einer zunehmenden Sehminderung im Zentrum, Nachtblindheit und StĶrung des Farbensehens. Bis 2004 sei der KlĤger berufstĤtig gewesen (Verkaufsleiter im Bereich Logistik). Seitdem beziehe er ErwerbsunfĤhigkeitsrente. Im Haushalt finde er sich noch gut eigenstĤndig zurecht und er sei auch noch gut mobil, komme ohne Hilfsmittel wie Gehstock, Blindenhund oder Begleitpersonen zurecht. P hat die Diagnosen retinale Dystrophie, Rucknystagmus und Cataracta incipiens (hintere Schalentrübung) gestellt. Blindheit sei wegen Diskrepanzen zwischen den

Angaben des Klägers und den objektiven Befunden (vgl. u.a. die geschilderte Verhaltensbeobachtung) nicht nachgewiesen.

Mit Bescheid vom 13.05.2020 lehnte der Beklagte den Blindengeldantrag ab, da Blindheit nicht mit der erforderlichen Sicherheit nachgewiesen habe werden kĶnnen, weil weder die Angaben zur SehschĤrfe noch die zum Gesichtsfeld durch die objektivierten Verfahren und die Verhaltensbeobachtung gestützt hätten werden können. Es bestünden erhebliche Zweifel am Vorliegen von Blindheit bzw. einer hochgradigen Sehbehinderung.

̸ber seine Bevollmächtigten erhob der Kläger am 04.06.2020 Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid. Zur Begründung wurde vorgetragen, dass aus dem Gutachten von P beidseits ein Visus von 0,02 mit bester Korrektur für die Ferne hervorgehe und dass die Gesichtsfelduntersuchung nach Goldmann auf beiden Augen massive EinschrĤnkungen ergeben habe. Nach dem Gutachten sei der KlÄzger blind im Sinne des BayBlindG. Im Hinblick auf die Verhaltensbeobachtungen wurde angemerkt, dass der Kläger nicht plä¶tzlich erblindet sei, sondern bereits einige Jahre mit dieser Augenerkrankung lebe und ausreichend Zeit gehabt habe, sich an die für ihn neue Situation zu gewöhnen. Dadurch habe er auch gelernt, den noch vorhandenen Sehrest gewinnbringend einzusetzen. Mit einem Visus von 0,02 sei sowohl eine grobe Orientierung im Raum als auch das Erkennen von Objekten noch möglich. Bei der BegrüÃ∏ung könne es da durchaus vorkommen, dass der Betroffene die Hand in Richtung des Untersuchers strecke, da er diesen noch schemenhaft wahrnehmen kA¶nne. Bereits vor Erhebung des Widerspruchs hatte der Kläger im Ã∏brigen darauf hingewiesen, keine Beweispflicht zu haben, da er vom Beklagten einen Ausweis mit einem festgestellten GdB von 100 bekommen habe. Er sei hochgradig sehbehindert.

In der versorgungsmedizinischen Stellungnahme des Beklagten (P1) vom 03.08.2020 wurde festgestellt, dass bei einer SehschĤrfe von nur 1/50 eine problemlose Orientierung in fremden Räumen nicht mehr möglich sei. Bei einer zusÄxtzlichen GesichtsfeldeinschrÄxnkung auf 5 Grad Abstand vom Zentrum, wie sie der KlĤger bei P angegeben habe, sei eine selbstĤndige Orientierung in er Umgebung völlig ausgeschlossen und zwar unabhängig davon, ob die Erblindung allmählich oder plötzlich eingetreten sei. Weiter würden sich eine Sehschärfe von 1/50 und ein zentraler Gesichtsfeldrest widersprechen; angesichts der schlechten SehschĤrfe wĤre vielmehr, so P1, ein Zentralskotom zu erwarten. Nicht plausibel sei des Weiteren, dass bei der Gesichtsfeldprļfung am Bjerrumschirm der Stimulus zwar aus 0,5 m Entfernung, jedoch nicht im Abstand von 2 m gesehen worden sei. Dass das Ganzfeld-ERG bereits im Jahr 2017 erloschen gewesen sein solle, worauf ebenfalls in der WiderspruchsbegrA¼ndung abgestellt worden war, sei kein Beleg für eine Erblindung zum jetzigen Zeitpunkt. Bei der Retinopathia pigmentosa zeige das ERG FunktionsstĶrungen des StÃxbchensystems bereits sehr früh und noch vor Auftreten erster FundusverĤnderungen oder GesichtsfeldeinschrĤnkungen an. Zu den VECP solle die Augenklinik nochmals befragt werden.

In dessen Folge korrigierte P am 25.08.2020 sein Gutachten vom 05.04.2020, indem

er als Untersuchungsbefund der Muster-VECP rechts und links feststellte: â□□auslösbare Potentiale mit verlängerten Latenzen und reduzierten Amplituden mit starken Schwankungen zwischen den Untersuchungenâ□□; zuvor hatte es dort â□□gut reproduzierbare Potentiale mit reduzierten Amplitudenâ□□ geheiÃ□en.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25.09.2020 wies der Beklagte den Widerspruch zurĽck. Blindheit oder hochgradige Sehbehinderung seien nicht nachgewiesen. Bei der augenĤrztlichen Begutachtung am 11.02.2020 seien Unstimmigkeiten zwischen den Angaben des KlĤgers bei der Gesichtsfeldprüfung und den objektiven Befunden sowie dem beobachteten Orientierungsverhalten aufgefallen. Die angegebene SehschĤrfe von 0,02 widerspreche sich mit einem zentralen Gesichtsfeldrest. Eine Bindungswirkung bzgl. des Einzel-GdB von 100 für die Sehbehinderung des KlĤgers bestehe nicht; hierzu wurde auf das Urteil des Senats vom 20.12.2018 (L 15 BL 6/17) verwiesen.

Am 07.10.2020 hat der Kläger hiergegen Klage zum Sozialgericht (SG) Augsburg erhoben und zur BegrÃ⅓ndung hervorgehoben, dass das vom Beklagten eingeholte Gutachten von P korrigiert habe werden mÃ⅓ssen. Subjektive EindrÃ⅓cke des Gutachters seien nicht dazu geeignet, als Beweis fÃ⅓r die Ablehnung von Blindheit anerkannt zu werden. Abgesehen von den Untersuchungen im Muster-VECP zeigten sich im Augenhintergrund beim Kläger beidseits eine klinisch flache und stumpfe Makula mit Pigmentepit-helverschiebungen sowie Knochenbälkchen in der mittleren Peripherie der Netzhaut. Aus diesem morphologischen Befund, so die KlagebegrÃ⅓ndung, sei der Schluss zu ziehen, dass sowohl eine erhebliche Herabsetzung der zentralen Sehschärfe als auch erhebliche Gesichtsfeldeinschränkungen vorliegen wÃ⅓rden. Im Ergebnis seien damit die subjektiven Angaben des Klägers durch den morphologischen Befund erklärt.

In dem vom SG eingeholten Befundbericht des behandelnden Augenarztes N vom 11.11.2020 hat dieser u.a. mitgeteilt, dass bei der Gesichtsfelduntersuchung wegen sehr schlechter Fixation das Ergebnis (automatisiertes 30-Grad-Gesichtsfeld) nur eingeschrĤnkt beurteilbar sei. Es zeigten sich auf beiden Augen ausgeprĤgte Defekte in allen Quadranten bis ins Zentrum reichend. Im Verlauf des Verfahrens hat die KlĤgerseite sodann den Ĥrztlichen Bericht des UniversitĤtsklinikums T vom 25.08.2017 vorgelegt, in dem hinsichtlich des Ganzfeld-ERG fýr rechts und links skotopisch und photopisch keine ableitbaren Antworten mitgeteilt worden waren.

Sodann hat das SG Beweis erhoben durch ein Gutachten des Augenarztes K1 vom 30.09.2021, das auf der Untersuchung des KlĤgers vom 08.07.2021 basiert. In dem Gutachten ist u.a. berichtet worden, dass der KlĤger über eine weitere Sehverschlechterung seit der letzten Begutachtung (bei P) geklagt habe. Besonders im zentralen Gesichtsfeldbereich hätten die Ausfälle zugenommen und er würde ständig ein Flimmern wahrnehmen. GroÃ□e Schwierigkeiten habe er bei wechselndem und schlechtem Licht. Er sei extrem blendungsempfindlich und könne auch keine Farben mehr unterscheiden. Bei Dunkelheit sehe er praktisch nichts mehr. Eine gewisse Orientierung ermögliche ihm das untere Gesichtsfeld. Er könne einen bekannten Weg noch alleine nach Hause gehen. Entlang des Weges

stehende Fahrräder oder Hunde wþrde er aber dabei nicht mehr erkennen können. Der Facharzt K1 hat einen unsicheren Gang des Klägers beschrieben. Ein im Untersuchungsraum stehender schwarzer Untersuchungshocker sei aber erkannt und umgangen worden. Auf Anweisung habe sich der Kläger ohne weitere Hilfe auf den Untersuchungsstuhl gesetzt und nach der Armlehne gegriffen. Beim Wechsel der Untersuchungsräume sei der Kläger dem Untersucher (im gut beleuchteten Flur) hinterhergegangen, habe sich aber bei gedimmten Lichtverhältnissen im Untersuchungsraum nicht mehr orientieren können und Hilfe gebraucht.

Als Visuswerte (mit Korrektur) hat der Gutachter rechts, links und beidäugig 1/100 erhoben. Die Untersuchung des Gesichtsfelds mit dem Goldmannperimeter (Marke III/4) habe sich aufgrund der Fixationsprobleme trotz guter und motivierter Mitarbeit erschwert gestaltet. Die Ergebnisse seien nicht immer reproduzierbar gewesen. Rechts oben und links unten hätten sich jeweils schmale sichelförmige Restinseln im unteren Gesichtsfeldanteil und ein zentrales Skotom ergeben.

Aufgrund der fortgeschrittenen Netzhauterkrankung sei der KlĤger in seinem SehvermĶgen funktionell massiv beeintrĤchtigt. Hinweise auf Simulation oder Aggravation hĤtten sich zu keiner Zeit ergeben, so der SachverstĤndige. Aufgrund der vorgenannten funktionellen EinschrĤnkungen des SehvermĶgens gelte der KlĤger vom Gesetz her als blind. Die SehschĤrfe betrage an beiden Augen und auch beidĤugig weniger als 1/50 ab dem Zeitpunkt der Begutachtungsuntersuchung am 08.07.2021. Der genaue Zeitpunkt der Sehverschlechterung, die nun zu einer Erblindung im Sinne des Gesetzes gefļhrt habe, lasse sich, so der Facharzt K1, anhand der vorliegenden Unterlagen weder exakt bestimmen noch abschĤtzen. Die Befunde, die mit den subjektiven Angaben im Einklang stļnden, wļrden sich definitiv nicht mehr bessern; eine weitere Verschlechterung sei anzunehmen. Die Befundverschlechterung â□□ insbesondere der Visusabfall â□□ im Vergleich zum Vorgutachten sei durch die fortschreitenden degenerativen VerĤnderungen der Netzhaut mit entsprechendem Untergang der Photorezeptoren zu erklĤren.

Eine Begutachtung auf einem anderen Fachgebiet sei nicht erforderlich.

Auf das Gutachten hin hat der KlĤger über seine Bevollmächtigte am 01.11.2021 darauf hingewiesen, dass das Klagebegehren des Klägers gestützt werde, spätestens ab Zeitpunkt der Begutachtung am 08.07.2021 sei von Blindheit im Sinne des BayBlindG auszugehen.

Hingegen hat der Beklagte am 14.12.2021 mit Blick auf eine versorgungsĤrztliche Stellungnahme vom 25.11.2021 weiterhin die Klageabweisung beantragt. In der Stellungnahme ist auf die Verhaltensschilderungen durch den Gutachter verwiesen worden. Des Weiteren zeige sich ein Unterschied im Gesichtsfeld; so habe sich ein deutlich besseres Gesichtsfeld links im Vergleich zur Begutachtung von P gezeigt. Leider seien keine VECP durchgefļhrt worden. Blindheit mÃ⅓sse jedoch nachgewiesen sein. Vorliegend gebe es begründete Zweifel (Verhaltensbeobachtung, Diskrepanz des Gesichtsfelds), so dass eine Abhilfe nicht vorgeschlagen werden könne.

Auf den Hinweis des SG haben die Beteiligten am 20.01. und 27.01.2022 mitgeteilt,

dass EinverstĤndnis mit einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid bestehe.

Mit Gerichtsbescheid vom 02.02.2022 hat das SG den Bescheid des Beklagten vom 13.05.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.09.2020 aufgehoben und den Beklagten verurteilt, dem Kläger ab Februar 2020 Blindengeld fÃ⅓r blinde Menschen in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Im Ã□brigen hat das SG die Klage abgewiesen.

Unter Zugrundelegung der Gutachten von P und des Facharztes K1 sei davon auszugehen, dass bereits seit dem ersteren Gutachten im Februar 2020 faktische Blindheit bestehe und dass sich der Befund bis zum Gutachten des Facharztes K1 weiter verschlechtert habe. P habe Visuswerte von nur 0,02 erhoben; die objektiven Befunde (Muster-VECP und OCT) zeigten im Anbrigen, dass eine massive EinschrÄxnkung der SehfÄxhigkeit vorhanden sei. Die EinwÄxnde von P im Rahmen der Untersuchungssituation seien dabei nicht tragfÄxhig, dem KlÄxger fehlerhafte Angaben zu unterstellen. Mit dem vorhandenen Restvisus und dem Restgesichtsfeld sei es nicht abwegig, so das SG, dass der Kläger â∏ der an einer fortschreitenden Augenerkrankung leide, an deren Verschlechterung er sich mit der Zeit anpassen habe können â∏∏ sich noch einigermaÃ∏en sicher unter bestimmten LichtverhĤltnissen bewegen kĶnne. Auch die Probleme bei der Gesichtsfeldmessung seien nicht mit fehlerhaften Angaben des Klägers zu erklĤren, sondern mit Problemen bei der Fixation durch zentrale GesichtsfeldausfÄxlle und die EinschrÄxnkung des Gesichtsfelds. Diese Fixationsprobleme im Rahmen einer fortgeschrittenen Retinitis-pigmentosa-Erkrankung seien der erkennenden Kammer aus einer Vielzahl vergleichbarer FĤlle und vergleichbaren Gutachten bekannt; sie würden regelmäÃ∏ig nicht auf Fehlverhalten des Untersuchten, sondern auf die Erkrankung zurļckgefļhrt. Der Beklagte hÃxtte, so das SG, würdigen müssen, das gerade bei nicht möglicher guter Fixation die Angaben zum Gesichtsfeld nie übereinstimmend seien und sich daher abweichende Gesichtsfelder ergeben wýrden. Nur bei einer möglichen Fixation kA¶nnten sich nach Ansicht der Vorsitzenden wirkliche Zweifel bei unterschiedlich erhaltenen Gesichtsfeldern nachvollziehbar ergeben. P habe insbesondere nicht auf Erkenntnisse verwiesen, die man in vermeintlich unbeobachteter Situation beim Kläger hägtte bemerken kä¶nnen. Der Gutachter K1 habe die Angaben des Klägers im Ã∏brigen als glaubhaft angesehen, was sich auch auf das Gutachten von P übertragen lasse. Er lege im Ã∏brigen nachvollziehbar dar, dass der Visus nunmehr lediglich auf 0,01 bemessen werden könne.

Im \tilde{A} brigen \hat{a} also $f\tilde{A}$ die Zeit vor Februar 2020 \hat{a} sei die Klage abzuweisen. Insbesondere $k\tilde{A}$ nne nicht alleine aus dem Vorliegen eines GdB von 100 $f\tilde{A}$ die Augenerkrankung automatisch eine hochgradige Sehbehinderung $f\tilde{A}$ die Zeit vor September 2019 angenommen werden. Die Anerkennung eines Einzel-GdB von 100 habe keine Bindungswirkung $f\tilde{A}$ das Blindengeld; das SG hat hier auf die Rechtsprechung des Senats (s.o.) verwiesen.

Gegen den Gerichtsbescheid hat der Beklagte am 11.03.2022 beim Bayerischen Landessozialgericht (BayLSG) Berufung eingelegt. Zur Begrýndung hat er im Wesentlichen vorgetragen, es stehe nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit fest, dass die visuelle Wahrnehmung des Klägers in

blindheitsrelevantem Ausma̸ aufgehoben sei. Der Beklagte hat hervorgehoben, dass P aufgrund eingehender Untersuchung festgestellt habe, dass der KlĤger sehr gut orientiert sei und sich im Raum ohne Probleme zurechtfinde. Er komme zu dem nachvollziehbaren und gut begründeten Schluss, dass weder eine hochgradige Sehbehinderung noch Blindheit vorliege. P habe auch das Verhalten dahingehend bewertet, dass sich die erhobenen Befunde wie Gesichtsfelduntersuchung und SehschĤrfenbestimmung nicht mit den Ergebnissen und dem Verhalten des Klägers decken würden. Weiter hat der Beklagte auch auf die Verhaltensbeobachtungen des Gutachters K1 abgestellt. Bei dem von diesem Gutachter festgestellten Visus von 0,01 seien die in den beiden Gutachten beschriebene OrientierungsmĶglichkeit und das Zurechtfinden in fremder Umgebung nach Auffassung des Beklagten nicht mehr mĶglich. Insofern sei auch die BegrÃ¹/₄ndung im Gerichtsbescheid nicht nachvollziehbar, dass sich der Kläger einigerma̸en sicher bewegen könne, weil er sich seit 2004 an diesen Zustand anpassen habe können. Dies möge für vertraute räumliche Verhältnisse etc. in Betracht kommen, jedoch keinesfalls für eine Orientierung in fremden Räumen. SchlieÃ∏lich passe auch das angegebene Gesichtsfeld nicht zur Diagnose; das Fehlen des Zentrums sei fýr eine Retinitis pigmentosa atypisch.

Mit Schriftsatz vom 14.04.2022 hat die BevollmÄxchtigte des KlÄxgers beantragt, die Berufung zurĽckzuweisen. In der Begrļndung ist u.a. im Hinblick auf die thematisierten Verhaltensbeobachtungen betont worden, dass ein Stuhl selbst bei einer korrigierten SehschĤrfe von 0,02 umgangen etc. werden kĶnne. Weiter ist auch auf die konkreten VerhÄxltnisse der Untersuchungssituation verwiesen worden. Zum Aspekt der GewĶhnung/Anpassung ist ausgefĽhrt worden, dass eine Person, die über Jahre einen ausreichenden Sehrest habe und das Augenlicht nach und nach verliere, sich entsprechend ihrem VorstellungsvermĶgen auch nach Eintritt der Blindheit noch in vielen Situationen so verhalte, als kA¶nne sie sehen, da ihr viele Abläufe noch bekannt seien. Zudem sei es dem Kläger durchaus möglich, sich über das Gehör zu orientieren und seinen Kopf in die zutreffende Richtung zu wenden. Sofern P dies mit einem Fixieren des SachverstĤndigen gleichsetze, hÃxtte er durch verschiedene Verhaltensweisen (z.B. durch Grimassenschneiden) prüfen müssen, ob der Kläger entsprechend reagiere. Im ̸brigen werde entgegen der Auffassung des Beklagten im Gutachten des Facharztes K1 gerade beschrieben, dass sich der KlĤger in fremder Umgebung nicht ohne fremde Hilfe zurecht gefunden habe. Es sei einer Person auch mit einer SehschĤrfe von 0,01 durchaus noch mĶglich, einer anderen Person, die direkt vor ihr gehe, zu folgen. Dass sich der KlĤger erst bei gedimmten LichtverhĤltnissen nicht mehr orientieren habe können, spreche ebenfalls für die typischen Symptome einer fortgeschrittenen Retinopathia pigmentosa. Dieses Krankheitsbild zeichne sich nĤmlich neben einer herabgesetzten SehschĤrfe und sich immer weiter einengenden Gesichtsfeldern gerade auch durch Probleme mit dem Dämmerungssehen und Problemen, sich auf wechselnde Lichtverhältnisse einzustellen, aus.

Im Hinblick auf die Argumentation, das angegebene Gesichtsfeld passe nicht zur Diagnose, weil das Fehlen des Zentrums f $\tilde{A}^{1/4}$ r die Augenerkrankung des Kl \tilde{A} ¤gers atypisch sei, ist darauf hingewiesen worden, dass in vielen F \tilde{A} ¤llen einer Retinopathia pigmentosa die Netzhautzerst \tilde{A} ¶rung auch anders voranschreite. Die

Ausfälle könnten als Ring um das Zentrum (Ringskotom) oder fleckenförmig auftreten. Möglich sei auch ein zunächst zentraler Befall, wobei die Schädigung untypischerweise in der Gesichtsfeldmitte beginne. Bei dieser inversen Form der Retinopathia pigmentosa sei â∏ anders als beim Tunnelblick â∏ die Makula stärker betroffen, während die Randzonen noch erhalten seien. AuÃ∏erhalb des Sehzentrums nehme bekanntlich die Sehschärfe ab, was zur Folge habe, dass der von einer inversen Retinopathia pigmentosa Betroffene schon sehr früh eine Lupe brauche, um noch lesen zu können, während die Orientierung im Raum noch längere Zeit problemlos sei.

Am 28.06.2022 hat der Senat B mit der Erstellung eines augenfachĤrztlichen SachverstĤndigengutachtens beauftragt. In dem Gutachten vom 15.05.2023 hat der SachverstĤndige die subjektiven Angaben des KlĤgers geschildert, sein Sehen werde stĤndig schlechter und auch die Orientierung sei so schlecht, dass nun ein Orientierungs- und MobilitĤtstraining mit dem weiÄ□en Langstock beginne.

B hat als Visuswerte (mit objektiv gemessener Refraktion, Landolt-Ringen) rechts 0,002 (in 7 cm), links 0,003 (in 7 cm) und binokular 0,003 (7 cm Prýfdistanz) festgehalten. Der Optokinetische Nystagmus (OKN) sei in 50 cm rechts und links vertikal und horizontal auslösbar gewesen, in 1 m nicht. Die Gesichtsfelduntersuchung (kinetisch mit dem Goldmannperimeter, Prýfmarke III/4e) hat zu folgenden Ergebnissen rechts und links geführt: terminale konzentrische Einengung, zentrale Restinsel unter der Nachweisgrenze, schmale periphere Randsichel mit adäquater VergröÃ \Box erung bei Wechsel auf gröÃ \Box ere Prüfmarke, nach nasal-oben verschoben bei exzentrischer Fixation. B hat folgende Diagnosen für das rechte und linke Auge gestellt: fortgeschrittene hereditäre Netzhautdystrophie (Stäbchen-Zapfen-Dystrophie).

Bei den subjektiven Angaben sei beim KlĤger im Vergleich zu den objektiv erhobenen Funktionsbefunden eine VerstĤrkungstendenz erkennbar (Inkonsistenzen der Angaben bei verschiedenen Prüfdistanzen, was mit dem Strahlensatz nicht vereinbar sei). Inwieweit diese VerstĤrkungstendenz bereits vor der negativen Begutachtung im August 2020 vorhanden gewesen sei oder ob sie durch die Diskrepanz zwischen subjektiv erlebter Sehbehinderung und gutachterlicher Einschätzung im August 2020 erst ausgelä¶st oder verstätkt worden sei, könne nicht beurteilt werden. Ungeachtet dessen liege die objektiv erhobene SehschĤrfe mit dem ObjektivvisusĤquivalent bei 0,03 bis 0,04, was mit einer DezimalschĤrfe von max. 0,02 bzw. 1/50 vereinbar sei. Damit liege sie im Bereich der gesetzlichen Erblindung. In Kombination mit den ausgeprÄxgten GesichtsfeldausfĤllen wĤren die Kriterien sogar mit einer etwas besseren SehschĤrfe erfĽllt. Die subjektiven Angaben bei der Gesichtsfelduntersuchung seien durch die morphologischen Befunde hinreichend erklĤrt und wļrden auch, so B, mit den Befunden der objektiven Gesichtsfeldmessung (Pupillenkampimetrie) übereinstimmen. Insgesamt würden die morphologischen Befunde eine deutliche Verschlechterung im Vergleich zu den klinikinternen Vorbefunden aus dem Jahr 2017 zeigen. Bei der Untersuchung der VECP seien in der gegenstĤndlichen gutachterlichen Untersuchung keine reproduzierbaren Antworten ableitbar.

Basierend auf den morphologischen Befunden sowie den objektiven Funktionsprüfungen sei nach den Richtlinien der DOG und des Berufsverbands der Augenärzte Deutschlands der GdB auf augenärztlichem Fachgebiet auf 100 mit den Merkzeichen RF, G, B, H und BL einzuschätzen. Die Kriterien für Blindheit im Sinne des BayBlindG seien erfüllt.

Im Rahmen der Beantwortung der Beweisfragen hat der SachverstĤndige darauf hingewiesen, dass die objektiv gemessene SehschĤrfe (am 03.04.2023) bei nicht mehr als 1/50 gelegen hĤtte; die subjektiven Angaben bei der Messung der SehschĤrfe seien noch niedriger gewesen. 2017 habe die SehschĤrfe noch bei 0,05 am besseren rechten Auge gelegen. Wann genau die Verschlechterung auf 1/50 eingetreten sei, kĶnne rù⁄₄ckblickend nicht exakt datiert werden. Da sich die im Gutachten vom September 2021 abgebildeten morphologischen Befunde nur unwesentlich von den aktuell erhobenen unterscheiden wù⁄₄rden und auch die glaubhaften Angaben bei der Gesichtsfelduntersuchung nahezu identisch seien, könne mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass bereits im September 2021 die SehschĤrfe bei max. 1/50 gelegen habe.

Am 08.08.2023 hat der Beklagte ein (erstes) Vergleichsangebot abgegeben, demzufolge Blindengeld für blinde Menschen ab April 2023 (Untersuchung in T) zu gewĤhren sei. In der zugrundeliegenden versorgungsĤrztlichen Stellungnahme von K2 vom 27.07.2023 ist u.a. auf die in den vorangegangenen versorgungsÄxrztlichen Stellungnahmen aufgezeigten Diskrepanzen zwischen der vorhandenen Orientierung einerseits sowie den Angaben zu SehschĤrfe und Gesichtsfeld andererseits aufmerksam gemacht worden. Im Verlauf ergĤben sich jetzt Hinweise auf eine zunehmende Verschlechterung des SehvermĶgens. So seien am 11.02.2020 die VECP noch auslĶsbar gewesen, bei der Untersuchung am 03.04.2023 jedoch nicht mehr. Aus den Vorgutachten gehe eine vorhandene Orientierung ohne Hilfsmittel hervor, aus dem aktuellen Gutachten nun ein Training mit wei̸em Langenstock. Zwar sei dem aktuellen Gutachten eine ausführliche Verhaltensbeschreibung nicht zu entnehmen, bei dem Hinweis auf den objektiv erhobenen Befund könne dem Gutachten allerdings bezüglich einer Blindheit ab der Untersuchung am 03.04.2023 gefolgt werden. Aus versorgungsĤrztlicher Sicht lasse sich ein zweifelsfreier Nachweis fýr das Vorliegen einer hochgradigen Sehbehinderung oder Blindheit für die Vergangenheit jedoch nicht führen, da die Angaben zu SehschĤrfe und Gesichtsfeld aufgrund der verschiedenen Diskrepanzen fÃ1/4r den Zeitpunkt der Vorgutachten nicht sicher verwertbar seien, so K2.

Dieses Vergleichsangebot hat der KlĤger nicht angenommen. Im Schriftsatz seiner BevollmĤchtigten vom 23.08.2023 ist auf das ERG der UniversitĤtsklinik T vom 25.08.2017 (s.o.) verwiesen worden, das für die vom Kläger bereits zu diesem Zeitpunkt angegebenen massiven Gesichtsfeldausfälle und Seheinschränkungen spreche. Auch könne im Ergebnis festgehalten werden, dass bereits im Zeitpunkt 2020 die Muster-VECP-Ableitung pathologisch gewesen sei. Dies könne durchaus einer hochgradigen Sehbehinderung entsprechen, was bei der erkennbar vorliegenden fortgeschrittenen Augenerkrankung des Klägers sogar sehr wahrscheinlich sei, so dass im Ergebnis zum Zeitpunkt der Begutachtung im August

2020 von einer hochgradigen Sehbehinderung auszugehen sei. Weiter ist in dem Schriftsatz darauf hingewiesen worden, dass sich die im September 2021 erhobenen Befunde nur unwesentlich von den aktuellen unterscheiden würden; zudem seien auch die glaubhaften Angaben bei den Gesichtsfelduntersuchungen nahezu identisch. Zusammenfassend hat die BevollmĤchtigte festgestellt, dass mit den augenfachĤrztlichen Gutachten vom September 2021 und MĤrz 2023 vom KIäger ein ausreichender Beweis als erbracht anzusehen sei, dass Blindheit seit September 2021 und hochgradige Sehbehinderung seit April 2020 vorliegen würden. Insbesondere könne dem Kläger nicht zur Last gelegt werden, dass eine Muster-VECP-Untersuchung im Jahr 2021 nicht erfolgt sei. Schlie̸lich ist darauf hingewiesen worden, dass dem Kläger mit dem Feststellungsbescheid vom Oktober 2017 neben einem GdB von 100 die Merkzeichen G, B, H und RF und damit eine hochgradige Sehbehinderung zugesprochen worden seien. Unter Verweis auf die Rechtsprechung ist die Auffassung vertreten worden, dass bei dem Begriff der Blindheit im Sinne der VersMedV die dort strengen Anforderungen ma̸geblich seien, während der Begriff der Blindheit in den Blindengeldgesetzen nicht derselbe sei. Die vom BSG aufgestellten GrundsÄxtze würden zwar zunÄxchst nur die Blindheit betreffen, sie könnten jedoch analog auf das Vorliegen einer hochgradigen Sehbehinderung angewendet werden. Wenn damit der KlÄzger nach den strengen Kriterien der VersMedV seit Oktober 2017 als hochgradig sehbehindert eingestuft worden sei, müsse dies erst recht für die Leistungen nach dem BayBlindG für hochgradig Sehbehinderte gelten, denn diese Leistungen erforderten få¼r eine hochgradige Sehbehinderung nicht die strengen Vorgaben, wie sie in der VersMedV getroffen würden.

Am 04.10.2023 hat der Beklagte ein weiteres Vergleichsangebot abgegeben, in dem er sich bereit erklä¤rte, Blindengeld fä¼r hochgradig sehbehinderte Menschen ab dem Monat Juli 2021 und Blindengeld fä¼r blinde Menschen ab April 2023 zu gewä¤hren. In der zugrundeliegenden versorgungsmedizinischen Stellungnahme von K2 vom 29.09.2023 ist hervorgehoben worden, dass die Ergebnisse der beiden Muster-VECP-Messungen als sehr schwankend anzusehen seien. In Ä□bereinstimmung mit den Ausfä¼hrungen der Bevollmä¤chtigten sei ein direkter Rä¼ckschluss auf den Visus nicht mä¶glich. Wenn man allerdings, so K2, die Ergebnisse der Ableitungen berä¼cksichtige, wie im vorliegenden Schreiben der Bevollmä¤chtigten geltend gemacht, wä¾rden die verbliebenen Antworten in den Muster-VECP in Ä□bereinstimmung mit dem Verhalten, wie die Gutachter 2020 in der L-Universitä¤t begrä¼ndet hä¤tten, eher gegen den zweifelsfreien Nachweis einer Blindheit ab 11.02.2020 sprechen. Dass B im April 2023 keinen OKN und keine reproduzierbaren Antworten in den Muster-VECP gefunden hä¤tte, spreche auch aus versorgungsä¤rztlicher Sicht fä¼r Blindheit.

Auch dieses Vergleichsangebot ist nicht angenommen worden. Im Schriftsatz vom 25.10.2023 hat die BevollmĤchtigte auf die Bindungswirkung des GdB-Bescheids vom Oktober 2017 abgestellt. Ausweislich von $\frac{\hat{A}\S}{152}$ Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) entfalteten das Merkzeichen H und ein dazugehĶriger GdB von 100 aufgrund beidseitiger Sehbehinderung entgegen der Auffassung des Senats (im o.g. Urteil vom 20.12.2018 â $\frac{1}{15}$ L 15 BL 6/17) Bindungswirkung fÃ $\frac{1}{16}$ r andere

BehĶrden. Nach der stĤndigen hĶchstrichterlichen Rechtsprechung sei die Statusentscheidung des Versorgungsamts nach <u>§ 152 Abs. 1 SGB IX</u> bei der Prüfung inhaltsgleicher Tatbestandsvoraussetzungen für die in anderen Gesetzen geregelten Vergünstigungen bzw. Nachteilsausgleiche und damit für die dort jeweils zustĤndigen anderen VerwaltungsbehĶrden bindend. Dies solle es dem Schwerbehinderten ersparen, bei der Inanspruchnahme von Rechten und Vergünstigungen stets wieder aufs Neue seine Behinderung und die damit verbundenen gesundheitlichen BeeintrÄxchtigungen untersuchen und beurteilen zu lassen. Diese Bindungswirkung müsse also auch für den Beklagten hinsichtlich der GewĤhrung von Blindengeld gelten, denn die Voraussetzungen fÃ1/4r die Zuerkennung des Merkzeichens H gem. <u>§ 152 Abs. 1 SGB IX</u> i.V.m. <u>§ 3 Abs. 1 Nr.</u> 2 Schwerbehindertenausweis-Verordnung i.V.m. Teil A Ziff. 6 d) VG wA\u00e4rden mit den Voraussetzungen für die Annahme von hochgradig in der Sehfähigkeit behinderten Menschen nach dem BayBlindG ýbereinstimmen. Gerade der letzte Satz von Teil A Ziff. 6 d) VG verdeutliche die anzunehmende Bindungswirkung einer einmal getroffenen Entscheidung des Versorgungsamts. Im Ä\|Drigen sei darauf hinzuweisen, dass sich eine Bindungswirkung der hochgradigen Sehbehinderung gem. dem BayBlindG bereits daraus ergebe, dass hier der Wortlaut aus der Regelung der VG nahezu übernommen worden sei. Somit sei der Beklagte gerade auch nach wortwĶrtlicher Auslegung der Norm an die im Schwerbehindertenausweis getroffene positive Feststellung zum Vorliegen von hochgradiger Sehbehinderung im Falle des KlĤgers gebunden.

Mit Schriftsatz vom 16.11.2023 hat sich die Klägerseite erneut mit der Rechtsprechung des Senats (s.o.) zur Bindungswirkung eines Verfahrens nach dem SGB IX auseinandergesetzt und hervorgehoben, dass der vorliegende Sachverhalt weder mit der o.g. Rechtsprechung des Senats noch mit der einschlägigen Rechtsprechung des BSG vergleichbar sei. Auch vorliegend sei Blindengeld für hochgradig Sehbehinderte zu gewähren, weil die Anforderungen nach dem BayBlindG mit denen aus der VersMedV nahezu inhaltsgleich seien. Die BSG-Rechtsprechung hinsichtlich der rechtlichen Wirkungen von Einzelgraden der Behinderung stehe in einem völig anderen Kontext, als er vom Senat in der o.g. Rechtsprechung verwendet werde.

Mit Schrifts \tilde{A} xtzen vom 05.12.2023 haben die Beteiligten einer Entscheidung im schriftlichen Verfahren gem \tilde{A} x \tilde{A} \tilde{A} \tilde{S} 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zugestimmt.

Der Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 02.02.2022 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 13.05.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.09.2020 abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurýckzuweisen.

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 Entscheidung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte mit EinverstĤndnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden, <u>§ 153 Abs. 1</u> i.V.m. <u>§ 124 Abs. 2 SGG</u>. Hieran war er auch nicht im Hinblick auf Art. 6 Abs. 1 Satz 1 Europäische Menschenrechtskonvention gehindert (vgl. z.B. Keller, in: Meyer-Ladewig/ders./Schmidt, SGG, 14. Aufl. 2023, § 153, Rn. 13a), weil das SG durch Gerichtsbescheid entschieden hat. Denn für den Kläger bestand im Berufungsverfahren die Möglichkeit der Durchführung einer mündlichen Verhandlung; er hat hierauf jedoch verzichtet.

Die zulÄxssige Berufung des Beklagten hat in der Sache nur teilweise Erfolg.

Sie ist nur insoweit begrýndet, als das SG den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids vom 13.05.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.09.2020 verurteilt hat, dem Kläger (auch) vor Juli 2021 Blindengeld zu gewähren. Die angefochtenen (ablehnenden) Verwaltungsakte des Beklagten sind insoweit rechtmäÃ□ig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Im Ã□brigen ist der Gerichtsbescheid des SG nicht zu beanstanden: Der Kläger hat ab Juli 2021 Anspruch auf Blindengeld für blinde Menschen gemäÃ□ Art. 1 Abs. 2 BayBlindG.

Gegenstand des Verfahrens ist der Anspruch des Klägers ab Februar 2020 auf Blindengeld nach dem BayBlindG. Da vorliegend nur der Beklagte Berufung eingelegt hat, geht es nicht um einen Anspruch für einen früheren Zeitraum.

GemÃxà Art. 1 Abs. 1 BayBlindG erhalten blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen, soweit sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen 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 vollständig fehlt (Art. 1 Abs. 2 Satz 1 BayBlindG). Als blind gelten gemäÃ□ Art. 1 Abs. 2 Satz 2 BayBlindG auch Personen,

- 1. deren SehschĤrfe auf dem besseren Auge nicht mehr als 0,02 (1/50) betrĤgt,
- 2. bei denen durch Nr. 1 nicht erfasste StĶrungen des SehvermĶgens von einem solchen Schweregrad bestehen, dass sie der BeeintrĤchtigung der SehschĤrfe nach Nr. 1 gleichzuachten sind.

Hochgradig sehbehindert ist gemäÃ□ Art. 1 Abs. 3 BayBlindG, wer nicht blind in diesem Sinne (Art. 1 Abs. 2 BayBlindG) ist und

- 1. wessen SehschĤrfe auf keinem Auge und auch beidĤugig nicht mehr als 0,05 (1/20) betrĤgt oder
- 2. wer so schwere Störungen des Sehvermögens hat, dass sie einen Grad der Behinderung (GdB) von 100 nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) bedingen.

Vorübergehende Sehstörungen sind nicht zu berücksichtigen. Als vorübergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten.

Eine der Herabsetzung der SehschĤrfe auf 0,02 oder weniger gleichzusetzende SehstĶrung im Sinn des Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 BayBlindG liegt, den Richtlinien der DOG folgend, bei folgenden Fallgruppen vor (siehe Versorgungsmedizinische Grundsätze â□□ VG, Anlage zu <u>§ 2 der VersMedV</u>, Teil A Nr. 6):

- aa) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehsch \tilde{A} xrfe von 0,033 (1/30) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als $30\hat{A}^{\circ}$ vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von $50\hat{A}^{\circ}$ unber \tilde{A}^{1} 4cksichtigt bleiben,
- bb) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehsch \tilde{A} ¤rfe von 0,05 (1/20) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als $15\hat{A}^{\circ}$ vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von $50\hat{A}^{\circ}$ unber \tilde{A}^{1} 4cksichtigt bleiben,
- cc) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehsch \tilde{A} xrfe von 0,1 (1/10) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als 7,5 \hat{A} ° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50 \hat{A} ° unber \tilde{A} ½cksichtigt bleiben,
- dd) bei einer Einengung des Gesichtsfelds, auch bei normaler Sehschärfe, wenn die Grenze der Gesichtsfeldinsel in keiner Richtung mehr als 5° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben, ee) bei groÃ□en Skotomen im zentralen Gesichtsfeldbereich, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und im 50°-Gesichtsfeld unterhalb des horizontalen Meridians mehr als die Hälfte ausgefallen ist,
- ff) bei homonymen Hemianopsien, wenn die Sehsch \tilde{A} ¤rfe nicht mehr als 0,1 (1/10) betr \tilde{A} ¤gt und das erhaltene Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30 \hat{A} ° Durchmesser besitzt,
- gg) bei bitemporalen oder binasalen Hemianopsien, wenn die SehschĤrfe nicht mehr als 0,1 (1/10) betrĤgt und kein Binokularsehen besteht.

Wie der Senat wiederholt (vgl. z.B. die Urteile vom 26.09.2017 â∏ L 15 BL 8/14, 06.10.2020 â∏∏ <u>L 15 BL 6/19</u>, 07.03.2023 â∏∏ L 15 BL 20/21 â∏∏ und 11.07.2023 â∏∏ L 15 BL 23/21) unterstrichen hat, sind nach den GrundsĤtzen im sozialgerichtlichen Verfahren die einen Anspruch begrļndenden Tatsachen grundsÄxtzlich im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachzuweisen (vgl. BSG, Urteil vom 15.12.1999 â∏ B 9 VS 2/98 R). FÃ¹/₄r 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 AbwĤgung des Gesamtergebnisses des Verfahrens kein vernünftiger, den Sachverhalt überschauender 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∏∏ <u>B 9 V 39/17 B</u>, Urteil vom 17.04.2013 â∏∏ <u>B 9 V 3/12 R</u>). Auch dem Vollbeweis kA¶nnen gewisse Zweifel innewohnen; verbleibende Restzweifel sind bei der Älberzeugungsbildung unschäudlich, 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 alles gilt ausdr $\tilde{A}^{1/4}$ cklich auch f $\tilde{A}^{1/4}$ r die Verfahren bez $\tilde{A}^{1/4}$ glich des BayBlindG, was das BSG in den Urteilen vom 11.08.2015 (<u>B 9 BL 1/14 R</u>) und 14.06.2018 (<u>B 9 BL 1/17 R</u>) klargestellt hat.

1. Der Nachweis der Blindheit des Klägers gem. Art. 1 Abs. 2 BayBlindG ist für den Zeitraum ab Juli 2021 zur Ã∏berzeugung des Senats erbracht.

Dies folgt aus dem Ergebnis der Beweisaufnahme. Der Senat stýtzt sich dabei vor allem auf die plausiblen Gutachten von B und des Facharztes K1. Die Sachverständigen haben die beim Kläger vorliegenden Sehbeeinträchtigungen vollständig erfasst und unter Beachtung der maÃ□geblichen Vorgaben des BayBlindG (und der VG) zutreffend gewürdigt. Der Senat macht sich die Feststellungen der genannten Sachverständigen, die auch in Ã□bereinstimmung mit der vorliegenden Befunddokumentation stehen, nach eigener Prüfung zu eigen.

Nach der überzeugenden Feststellung der Gutachter leidet der Kläger an einer fortgeschrittenen hereditären Netzhautdystrophie, ferner an Cataracta subcapularis posterior, Myopie und Astigmatismus. Dabei ist der Kläger aufgrund der fortgeschrittenen Netzhauterkrankung in seinem Sehvermögen funktionell massiv beeinträchtigt.

Blindheit ist seit der Untersuchung durch den SachverstÄxndigen K1 im Juli 2021 nachgewiesen. Dies folgt für den Senat nachvollziehbar gerade auch aus dem SachverstĤndigengutachten von B, der vor allem hervorgehoben hat, dass sich die im Gutachten des Facharztes K1 abgebildeten morphologischen Befunde nur unwesentlich von den bei ihm aktuell erhobenen unterscheiden wA¼rden und die Angaben bei der Gesichtsfelduntersuchung jeweils glaubhaft und nahezu identisch gewesen sind. Die subjektiven Angaben bei der Gesichtsfelduntersuchung sind nach den gutachterlichen Feststellungen durch die morphologischen Befunde hinreichend erklÄxrt und stimmen auch, wie B überzeugend dargelegt hat, mit den Befunden der objektiven Gesichtsfeldmessung (Pupillenkampimetrie) überein. Nach beiden genannten Gutachten hat die SehschÄxrfe bereits zum Zeitpunkt der Untersuchung durch den Gutachter K1 bei max. 1/50 gelegen. Wie der letztgenannte SachverstĤndige nachvollziehbar hervorgehoben hat, waren die Angaben des KIägers bei der Prüfung des Sehvermögens allesamt glaubhaft und durch den morphologischen Befund mit den typischen NetzhautverÄxnderungen auch erklärbar.

Bereits aus dem Vorgenannten ergibt sich, dass die von B bei den subjektiven Angaben des Klā¤gers im Vergleich zu den objektiv erhobenen Funktionsbefunden wahrgenommene Verstā¤rkungstendenz â∏ nā¤mlich mit dem physikalischen Strahlensatz nicht vereinbare Inkonsistenzen der Angaben bei verschiedenen Prā¼fdistanzen â∏ nicht solches Gewicht gewinnt, dass sie der Ā∏berzeugungsgewinnung des Senats entgegenstehen kā¶nnte. Insoweit handelt es sich aus gerichtlicher Sicht um bloā∏e Restzweifel im o.g. Sinn; dies ergibt sich aus den unmissverstā¤ndlichen Feststellungen des Gutachters, der trotz dieser (letztlich leichten) Irritationen an der Blindheitsfeststellung keinen Zweifel lā¤sst.

Vor allem aber berücksichtigt der Senat â□□ im Ã□brigen auch mit dem Beklagten â□□ die Tatsache, dass die Untersuchung bei B am 03.04.2023 keine auslösbaren VECP mehr gezeigt hat. Ein solcher Beleg des â□□Ausfallsâ□□ der VECP war in der Untersuchung durch den Facharzt K1 nicht gesichert worden. Zwar trägt insoweit der Kläger letztlich die Beweislast (s.o.), der Annahme der Blindheit bereits im Sommer 2021 steht ein fehlender VECP-Befund aber mit Blick auf die weiteren damals getroffenen Feststellungen jedenfalls nicht im Wege.

Ein anderes Ergebnis, nÄmmlich ein erst spÄmterer Nachweise der Blindheit im Sinne von Art. 1 Abs. 2 BayBlindG folgt aus Sicht des Senats auch nicht aufgrund der im Gutachten des Facharztes K1 gemachten Verhaltensbeobachtungen. Was Verhaltensbeobachtungen bezüglich des Klägers â∏ auch bei anderen Untersuchungen â∏ betrifft, so ist diesen von den Beteiligten des vorliegenden gerichtlichen Verfahrens hoher Stellenwert eingerĤumt und es sind auch durchaus gewichtige Argumente vorgetragen worden. Gewisse (Rest-)Zweifel im Hinblick auf den Blindheitsnachweis hat der Senat denn auch. Der Senat geht insoweit aber â∏∏ vor allem auch mit Blick auf seine stĤndige Rechtsprechung zu diesem Problemkreis (vgl. bereits die Urteile vom 16.09.2015 â∏ L 15 BL 2/13 â∏ und vom 27.09.2016 $\hat{a} \sqcap \underline{L} \perp 15 \underline{BL} \perp 11/15$) $\hat{a} \sqcap \underline{\Pi} \mid \text{(gerade noch) von nicht erheblichen}$ Restzweifeln aus. Den geschilderten Beobachtungen kommt keine entscheidende Bedeutung zu. Zwar sind, wie der Senat ebenfalls bereits ausdrĽcklich entschieden hat (vgl. z.B. das Urteil vom 31.01.2013 â∏∏ <u>L 15 BL 6/07</u>), gerade in komplexen ophthalmologischen Problemlagen PlausibilitÄxtskontrollen unabdingbar; dies gilt sowohl hinsichtlich nicht richtlinienkonformer Untersuchungsmethoden (vor allem Untersuchungen, die nicht mit dem Goldmann-Perimeter â∏ Reizmarke III/4 â∏ oder mit Landoltringen â∏ Fernvisus â∏ entsprechend den Vorgaben der VG bzw. der DOG durchgefA¼hrt worden sind) als auch für Verhaltensbeobachtungen (a.a.O.). Gerade bei Diskrepanzen ist kein Grund ersichtlich, der es verbieten wýrde, die PlausibilitÃxt von subjektiven Angaben zu hinterfragen. Den zusÄxtzlichen Untersuchungsmethoden und Kontrollen darf nach der genannten Rechtsprechung des Senats (vgl. z.B. das Urteil vom 31.01.2013 â∏∏ <u>L 15 BL 6/07</u>) aber keine (alleinige) Beweiskraft zugemessen werden. Eine Verhaltensbeobachtung erlaubt grundsÄxtzlich nur eine grobe EinschÄxtzung des SehvermĶgens. Sie ist nicht geeignet, mit der erforderlichen ZuverlÄxssigkeit zwischen einer hochgradigen Sehbehinderung und einer Blindheit im Sinne des BayBlindG zu differenzieren (vgl. insoweit bereits das Urteil vom 16.09.2015 â∏∏ <u>L 15 BL 2/13</u>). Ihre Funktion ist generell, wie auch vorliegend, einen aufschlussreichen ergĤnzenden Blick auf die Gesamtsituation des sehbehinderten Menschen hinsichtlich seines SehvermĶgens zu ermĶglichen (Urteil des Senats vom 27.09.2016 $\hat{a} \sqcap \underline{L} \perp 15 \parallel \underline{L} \mid 11/15$) $\hat{a} \mid \underline{L} \mid 15 \parallel \underline{L} \mid 11/15$) $\hat{a} \mid \underline{L} \mid 15 \parallel \underline{L} \mid 11/15$ Aus den vom Gutachter und von der KlÄzgerseite (unterschiedlich) geschilderten bzw. bewerteten Tatsachen, dass der KlĤger einen im Untersuchungsraum stehenden (schwarzen) Untersuchungshocker erkennen und umgehen habe können, weiter, dass sich der Kläger ohne Hilfe auf den Untersuchungsstuhl habe setzen und nach der Armlehne greifen kA¶nnen, ist somit kein rechtssicherer Rückschluss auf das exakte Sehvermögen möglich; Gleiches gilt hinsichtlich der Schilderung des Facharztes K1, dass ihm der KlĤger beim Wechsel der UntersuchungsrĤume (im gut beleuchteten Flur) hinterhergegangen sei. Ein

naheliegender oder gar zwingender Rýckschluss auf ein oberhalb der Blindheitsgrenze liegendes Sehvermögen des Klägers ergibt sich hieraus nicht, zumal der Sachverständige ýber die genannten Feststellungen hinaus auch Schwierigkeiten des Klägers bei der Orientierung etc. ausdrýcklich geschildert hat.

Die Berufung des Beklagten ist daher insoweit zurļckzuweisen.

- 2. Sie hat jedoch hinsichtlich des Zeitraums Februar 2020 bis Juni 2021 Erfolg. Es steht nicht zur Gewissheit des Senats fest, dass der Kläger vor Juli 2021 blind im Sinne von Art. 1 Abs. 2 oder hochgradig sehbehindert im Sinne von Art. 1 Abs. 3 BayBlindG gewesen ist.
- a. Gegen den Nachweis von Blindheit (Art. 1 Abs. 2 BayBlindG) stehen bereits die plausiblen Feststellungen von P und vor allem auch die Tatsache, dass damals die VECP â∏ wenn auch pathologisch verändert â∏ noch auslösbar gewesen sind. Letztlich stellt keiner der Gutachter sicher Blindheit bereits ab Februar 2020 fest. Vielmehr zeigt auch der Facharzt K1 plausibel eine seit dem Vorgutachten bei P relevante Verschlechterung des SehvermĶgens durch den (weiteren) Untergang von Photorezeptoren, insbesondere der zentralen Netzhautanteile, fest. Die Verschlechterung wurde auch durch den Kläger selbst (beim Sachverstägndigen K1) bestÃxtigt. Mit Blick auf die grundsÃxtzliche Progredienz der Augenerkrankung des KlĤgers und den Zeitablauf, ferner auch die damaligen Verhaltensbeobachtungen, die hier geeignet sind, mehr als blo̸e Restzweifel darzustellen, und schlie̸lich auch eine bei P nicht ausschlieÃ∏bare VerstĤrkungstendenz (siehe auch das Gutachten B) sieht sich der Senat nicht in der Lage, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vom Vorliegen von Blindheit bereits ab dem genannten Zeitpunkt auszugehen. Insoweit überwiegen die erheblichen Zweifel und kA¶nnen die vom SG angenommenen fA¼r einen Blindheitsnachweis positiven Aspekte hieran nichts ändern. SchlieÃ∏lich geht selbst die Klägerseite (vgl. die Schriftsägtze vom 01.11.2021 und 23.08.2023) davon aus, dass der KlĤger den Beweis der Blindheit nicht bereits seit 2020, sondern erst ab Juli bzw. September 2021 erbracht hat. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem umfassend begründeten Gerichtsbescheid des SG. Die dort getroffenen Annahmen und gezogenen Rückschlüsse, die das SG unter anderem auf eigene Erfahrung bezüglich vergleichbarer Verfahren gestützt hat, erweisen sich zwar grundsÃxtzlich keinesfalls als abwegig, jedoch fýr den vorliegenden Fall auch nicht als zwingend. Insbesondere können sie die (ausdrücklichen) plausiblen Feststellungen der Sachverständigen, die nicht zu einer Blindheit bereits ab Februar 2020 (oder früher) gelangen, nicht entkräften. Ob das SG, wie der Beklagte meint, insoweit seine eigenen Schlussfolgerungen über die des Sachverständigen P gesetzt hat, muss an dieser Stelle nicht untersucht werden.
- b. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Blindengeld wegen hochgradiger Sehbehinderung (Art. 1 Abs. 3 BayBlindG) seit der Untersuchung bei P im Februar 2020.

aa. Die materiell-rechtlichen Voraussetzungen einer hochgradigen Sehbehinderung sind nicht nachgewiesen. Auch wenn diese niedriger als die hinsichtlich der Blindheit gemäääl Art. 1 Abs. 2 BayBlindG sind, muss doch ein Nachweis im o.g. Sinn gefä¾hrt werden; es gibt keinen abgesenkten Nachweis få¼r die Voraussetzungen des Art. 1 Abs. 3 BayBlindG. Bereits aufgrund der plausiblen Feststellungen von P sowie des guten Orientierungsvermä¶gens des Klä¤gers und der weiteren o.g. Zweifel des Senats kann dieser nicht von einer mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgehen. Der Senat hat vielmehr erhebliche Zweifel am Vorliegen der Voraussetzungen von Art. 1 Abs. 3 BayBlindG beim Klä¤ger.

Andererseits ist nicht völlig auszuschlieÃ∏en, dass das Sehvermögen des Klägers bereits ab Februar 2020 doch unter die maÃ∏geblichen Grenzen des Art. 1 Abs. 3 BayBlindG herabgesunken sein könnte. Dafür fehlt es aber jedenfalls am notwendigen Beweis. Kann das Gericht bestimmte Tatsachen trotz Ausschäfpfung aller ErmittlungsmĶglichkeiten nicht feststellen (non liquet), so gilt der Grundsatz, dass jeder die Beweislast fýr die Tatsachen trägt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen (vgl. z.B. Schmidt, in: Meyer-Ladewig/ Keller/ders., SGG, 14. Aufl. 2023, § 103, Rn. 19a mit Nachweisen der höchstrichterlichen Rspr.). Der Kläger muss daher nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast die Folgen daraus tragen, dass eine erhebliche Ungewissheit bezüglich der für ihn günstigen Tatsachen verblieben ist. Denn für das Vorliegen der Voraussetzungen der Blindheit gemäÃ∏ Art. 1 Abs. 2 BayBlindG und der hochgradigen Sehbehinderung gemäÃ∏ Art. 1 Abs. 3 BayBlindG trägt der in seinem SehvermĶgen beeintrĤchtigte Mensch die objektive Beweislast. Das BSG hat in seinen Urteilen vom 11.08.2015 (B 9 BL 1/14) und 14.06.2018 (B 9 BL 1/17 R) eine Beweiserleichterung â∏ selbst für die besonders schwierigen Fälle der Blindheit bei zerebralen Schäden â∏∏ klar abgelehnt.

bb. Eine Bindungswirkung hinsichtlich des GdB-Feststellungsbescheids besteht nicht.

Wie der Senat in dem im vorliegenden Rechtsstreit bereits thematisierten Urteil vom 20.12.2018 (<u>L 15 BL 6/17</u>) bereits entschieden hat, kommt es vielmehr auf die tatsĤchlichen Feststellungen des SehvermĶgens des Betroffenen an. Die ErwĤgungen des Senats im o.g. Urteil gelten unverĤndert.

Grundsätzlich gilt, dass es in der Bundesrepublik Deutschland keinen einheitlichen Blindheitsbegriff und keinen einheitlichen Begriff der hochgradigen Sehbehinderung gibt (vgl. das Urteil des BSG vom 24.10.2019 â□□ B 9 SB 1/18 R). Inwieweit Bindungswirkungen bestehen, ist aufgrund der spezialgesetzlichen Regelungen in den einzelnen Ländern zu entscheiden (vgl. z.B. Rohrschneider/Braun, MedSach 2020, 252). Für den Freistaat Bayern ist zu beachten, dass im Schwerbehindertenrecht (sowie im Sozialen Entschädigungsrecht) ein engerer Blindheitsbegriff als im Landesblindengeldgesetz, d.h. dem BayBlindG gilt (sofern der Problemkreis der Zweckverfehlung â□□ vgl. das Urteil des BSG vom 14.06.2018, B 9 V 1/17 R â□□ nicht zum Blindheitsbegriff gerechnet wird). FÃ⅓r den vorliegenden Rechtsstreit und die hier zu Iösenden Rechtsfragen ist in erster Linie von Belang, dass ungeachtet der Weite des Blindheitsbegriffs des BayBlindG, die

auch agnostische StĶrungen mit einschlieÄ□t, ohne Zweifel die Tatbestandsvoraussetzungen von Art. 1 Abs. 3 BayBlindG maÄ□geblich sind und dass es keine spezialgesetzliche Regelung einer Bindungswirkung gibt. Die Voraussetzungen fýr die Annahme einer hochgradigen Sehbehinderung nach der genannten Vorschrift sind vorliegend jedoch, wie eben dargelegt, nicht für den genannten Zeitraum nachweisbar. Der Tatbestand von Art. 1 Abs. 3 BayBlindG ist schlicht nicht (mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit) erfüllt.

Nach dem Wortlaut von Art. 1 Abs. 3 Ziff. 2 BayBlindG ist hochgradig sehbehindert, wer so schwere StA¶rungen des SehvermA¶gens hat, dass sie einen GdB von 100 nach dem SGB IX bedingen. Auch der Senat ist davon überzeugt, dass â∏bedingenâ∏ in diesem Zusammenhang â∏tatsächlich vorliegenâ∏ bedeutet, da ansonsten eine Formulierung des Gesetzgebers nahegelegen h\tilde{A}\tilde{x}tte, die eine Bindungswirkung deutlich machen würde. Dass beim Kläger so schwere StĶrungen des SehvermĶgens vorliegen würden, dass diese einen GdB von 100 bedingen wÃ1/4rden, ist jedoch nicht der Fall, da mit P, wie eben dargelegt, nicht davon auszugehen ist, dass die materiell-rechtlichen Voraussetzungen fļr einen solchen GdB oder auch einen Visus von 0,05 oder weniger erfļllt sind. Zwar hat der KlÄzger (vom Beklagten im Verfahren nach dem SGB IX) einen GdB von 100 für die Sehminderung zuerkannt erhalten. Der Gesetzgeber hat jedoch, wie der Senat bereits in dem o.g. Urteil vom 20.12.2018 (a.a.O.) herausgearbeitet hat, keine Bindungswirkung in Bezug auf GdB-Feststellungen angeordnet. Auch in den Materialien von Art. 1 Abs. 3 Ziff. 2 BayBlindG wird nicht von einer Bindungswirkung einer Entscheidung nach dem SGB IX gesprochen.

Nach ̸berzeugung des Senats ist daher hinsichtlich der Feststellung des GdB von 100 für die Sehminderung des Klägers und der Rechtswirkungen für Art. 1 Abs. 3 Ziff. 2 BayBlindG auf die allgemeinen Regeln zurĽckzugreifen. Danach kann eine bestandskrÄxftige Feststellung des Einzel-GdB von 100 fļr die Sehminderung, selbst wenn daneben keine weiteren Einzel-GdB bestehen, hinsichtlich der Voraussetzungen der hochgradigen Sehbehinderung nach dem BayBlindG keine Bindungswirkung entfalten. Denn es ist h\(\tilde{A} \) strichterlich l\(\tilde{A} \) mgst gekl\(\tilde{A} \) mrt und entspricht der stĤndigen Rechtsprechung des Senats (vgl. für viele z.B. Urteil vom 17.09.2013 â∏∏ <u>L 15 SB 69/12</u>), dass ein Einzel-GdB keiner eigenen Feststellung zugänglich ist (BSG, Urteile vom 05.05.1993 â∏ 9/9a RVs 2/92, vom 10.09.1997 â∏∏ 9 RVs 15/96 â∏∏ und vom 16.02.2012 â∏∏ B 9 SB 48/11 B). Wie das BSG (a.a.O.) zutreffend festgestellt hat, erscheint ein Einzel-GdB nicht im Verfügungssatz des Verwaltungsakts und ist auch nicht isoliert anfechtbar. Er erwÄxchst auch nicht in Bindung. Entsprechend dieser Rechtsprechung (a.a.O.) muss, wenn die Festlegung eines Einzel-GdB angegriffen wird, zugleich dargetan werden, dass sich hierdurch der Gesamt-GdB Axndern mA1/4sse. Diese Rechtsnatur eines Einzel-GdB ist nicht nur für das Feststellungsverfahren des SGB IX ma̸geblich, sondern ist daneben ebenfalls hinsichtlich aller weiteren Auswirkungen und somit auch bei der Annahme von Bindungswirkungen o. Ax. im gesamten sozialrechtlichen Raum zu beachten. Es besteht kein Anknüpfungspunkt für diesbezügliche Differenzierungen

Die Alternative von Ziff. 2 des Art. 1 Abs. 3 BayBlindG kann also nur dann erfüllt

sein, wenn die Voraussetzungen eines GdB von 100 (allein) f \tilde{A}^{1}_{4} r die Sehminderung materiell-rechtlich erf \tilde{A}^{1}_{4} llt sind, was somit im Einzelfall zu pr \tilde{A}^{1}_{4} fen und was vorliegend entsprechend den plausiblen Darlegungen von P gerade nicht nachgewiesen ist.

Der Senat kann auch im vorliegenden Fall durchaus nachvollziehen, dass der Betroffene, also der KlĤger annimmt, bei ihm seien die Voraussetzungen des Art. 1 Abs. 3 Ziff. 2 BayBlindG ohne weiteres gegeben, nachdem ein (Einzel-)GdB von 100 für die Sehminderung festgestellt worden ist. Aufgrund der fehlenden spezialgesetzlichen Regelung (im BayBlindG), der gesetzlichen Systematik und der Rechtsprechung zu den Rechtswirkungen von Einzel-GdB sieht er sich wie eben dargelegt aber daran gehindert, hier zu einer anderen Auslegung und damit zu einem anderen Ergebnis zu kommen.

Der Senat sieht keinen Anlass, diese Rechtsprechung aufzugeben. Die Ausfýhrungen der Klägerseite Ã⅓berzeugen â $\$ auch im Hinblick auf das Merkzeichen H â $\$ nicht, da § 152 Abs. 1, 4 und 5 SGB IX keine Bindungswirkung im o.g. Sinne anordnet. Die Feststellung bzw. der Ausweis in § 152 Abs. 5 SGB IX hat lediglich deklaratorische Wirkung und Beweisfunktion (vgl. z.B. Kossens in: ders./von der Heide/MaaÃ $\$, SGB IX mit BGG, 5. Aufl. 2023, § 152 SGB IX, Rn. 61). Er dient gegenÃ⅓ber Behörden und dem Arbeitgeber dem Nachweis der Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch bzw. als behinderter Mensch, fÃ⅓r den die gesundheitlichen Voraussetzungen von Merkzeichen festgestellt worden sind. Darin erschöpft sich jedoch die Funktion einer Bindung etc. Dies gilt sowohl fÃ⅓r das Merkzeichen H als auch fÃ⅓r den festgestellten GdB von 100.

Grundlage für die Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen für das Merkzeichen H sind <u>§ 152 Abs. 4 SGB IX</u> in der zum 01.01.2018 in Kraft getretenen Neufassung durch das Gesetz zur StÄxrkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz, BGBI. I 2016, 3234 ff.; zuvor: § 69 Abs. 4 SGB IX a.F.) i.V.m. § 33b Abs. 3 Satz 3, Abs. 6 Satz 1 Einkommenssteuergesetz (EStG) in der Fassung vom 26. Juni 2013 und § 3 Abs. 1 Nr. 2 der Schwerbehinderten-Ausweis-verordnung (SchwbAwV). GemäÃ∏ § 33b Abs. 6 Satz 3 EStG ist eine Person hilflos im Sinne dieser Regelungen, wenn sie fÃ1/4r eine Reihe von häufig und regelmäÃ∏ig wiederkehrenden Verrichtungen zur Sicherung ihrer persĶnlichen Existenz im Ablauf eines jeden Tages fremder Hilfe dauernd bedarf. Diese Voraussetzungen sind auch erfA¹/₄llt, wenn die Hilfe in Form einer Anleitung zu den in Satz 3 dieser Vorschrift genannten Verrichtungen erforderlich ist oder wenn die Hilfe zwar nicht dauernd geleistet werden muss, jedoch eine stĤndige Bereitschaft zur Hilfeleistung erforderlich ist (§ 33b Abs. 6 S. 4 EStG). Dieser Begriff der Hilflosigkeit geht auf Umschreibungen zurĽck, die von der Rechtsprechung des BSG im Schwerbehindertenrecht bezüglich der steuerlichen Vergünstigung und im Versorgungsrecht hinsichtlich der gleich lautenden Voraussetzungen fýr die Pflegezulage nach § 35 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) entwickelt worden sind (vgl. hierzu z.B. den Beschluss des LSG Niedersachsen-Bremen vom 16.11.2022 â∏∏ L 13 SB 120/21); dabei hat sich der Gesetzgeber bewusst nicht an den Begriff der Pflegebedürftigkeit im Sinne der §Â§ 14, 15 Sozialgesetzbuch

Elftes Buch angelehnt (vgl. die Urteile des BSG vom 12.02.2003 $\hat{a} \square B 9 SB 1/02 R$ $\hat{a} \square U$ und vom 24.11.2005 $\hat{a} \square B 9 SB 1/05 R$.).

Verbindlich festgestellt werden damit nur die eben genannten Tatbestandsvoraussetzungen für das Merkzeichen H, nicht jedoch die zugrundeliegenden Gesundheitsstörungen. Der Kläger kann vorliegend also geltend machen, es sei festgestellt, dass er für eine Reihe von häufig und regelmäÃ∏ig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf eines jeden Tages fremder Hilfe dauernd bedarf. Dass dies aufgrund hochgradiger Sehbehinderung so ist, kann er jedoch gegenüber dem Beklagten als Leistungsträger des BayBlindG nicht geltend machen. Dass nach Teil A Nr. 4 lit. e) aa) VG bei hochgradiger Sehbehinderung stets die Voraussetzungen für das Vorliegen von Hilflosigkeit erfüllt sind, ändert hieran nichts, weil es nicht um die Voraussetzungen des konkreten Falls zur Feststellung der gesundheitlichen Voraussetzungen des Merkzeichens H geht, sondern um die Beweisfunktion der Feststellung; diese erstreckt sich jedoch nicht auf die zugrundeliegenden medizinischen Gegebenheiten im Einzelfall. Es ist eben gerade nicht so, dass beim Vorliegen des Merkzeichens H stets und alternativlos eine hochgradige Sehbehinderung gegeben wäre.

Entsprechendes gilt f $\tilde{A}^{1/4}$ r die Bindung an den festgestellten GdB. Hier beschr \tilde{A} ¤nkt sich die Bindung auf die festgestellte GdB-H \tilde{A} ¶he (\hat{A} § 152 Abs. 5 SGB IX) (vgl. hierzu bereits oben).

Auf die Berufung waren somit $\hat{a} \square \square$ jeweils im angegebenen Umfang $\hat{a} \square \square$ das erstinstanzliche Urteil aufzuheben und die Klage abzuweisen. Im $\tilde{A} \square$ brigen war die Berufung zur $\tilde{A} / 4$ ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf $\frac{\hat{A}\S 193 \text{ SGG}}{193 \text{ SGG}}$ und ber $\tilde{A}^{1}/4$ cksichtigt, dass im Endergebnis $\tilde{A}^{1}/4$ berwiegend der Kl \tilde{A} ¤ger erfolgreich gewesen ist.

Ein Grund für die Zulassung der Revision liegt nicht vor (§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG). Hinsichtlich der Auslegung der Tatbestandsvoraussetzungen von Art. 1 Abs. 3 BayBlindG (bzgl. von Bindungswirkungen o.ä.) handelt es sich jedenfalls um nicht klärungsfähige Rechtsfragen (s. Schmidt in: Meyer-Ladewig/Keller/ders., SGG, 14. Aufl. 2023, § 160, Rn. 9c).

Â

Erstellt am: 23.01.2024

Zuletzt verändert am: 22.12.2024