
S 15 BL 3/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht Landshut
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	15
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Blindengeld nach dem Bayer. Blindengeldgesetz bei cerebraler Geschädigten
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 15 BL 3/03
Datum	14.02.2006

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Der Beklagte wird verurteilt, unter Aufhebung des Bescheides vom 11.07.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.01.2003, bei der Klägerin ab 28.06.2002 Blindheit nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz anzuerkennen und entsprechende Leistungen zu gewähren.

II. Der Beklagte wird verurteilt, unter Aufhebung des Bescheides vom 03.02.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2003 ab dem 28.06.2002 die Voraussetzungen für das Merkzeichen "BL" anzuerkennen.

III. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

IV. Der Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu 8/10.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten steht in Streit, ob bei der Klägerin ab 01.01.2001 die Voraussetzungen für die Gewährung von Blindengeld nach dem Bayerischen

Blindengeldgesetz vorliegen und ob ab diesem Zeitpunkt auch die Voraussetzungen für das Merkzeichen "BL" anzuerkennen sind.

Bei der 1936 geborenen Klägerin traten etwa ab 1990 Störungen der geistigen Leistungsfähigkeit ein begleitet von zunehmenden Sehstörungen. Diagnostiziert wurde eine "präsenile Alzheimer-Erkrankung", die innerhalb weniger Jahre zur schweren Pflegebedürftigkeit führte. Bereits ab 01.04.1995 bezog die Klägerin Leistungen nach der Pflegestufe III. Ab 16.12.1998 wurde ihr Ehemann, J. F., als Betreuer für die Klägerin bestellt. Seit etwa 1990 musste der Ehemann die Klägerin bei den alltäglichen Verrichtungen unterstützen und pflegte sie insgesamt 12 Jahre lang. Als der Pflegeaufwand schließlich nicht mehr zu Hause zu bewältigen war, wurde die Klägerin ab 01.03.2001 im S. H. in L. untergebracht und betreut. Am 30.01.2001 stellte der Betreuer einen Antrag beim Beklagten auf Gewährung von Blindengeld.

Im vom Beklagten eingeholten Befundbericht des Bezirksklinikums L. vom 13.03.2001 wird erwähnt als Diagnose eine schwere Demenz vom Alzheimer-Typ mit frühem Beginn. Die kraniale Computertomographie vom 17.01.2001 ergab eine globale Hirnatrophie. Im durchgeführten augenärztlichen Konzil vom 25.01.2001 wurde festgestellt eine Amaurose, d.h. eine totale Erblindung mit Ausfall sämtlicher optischer Funktionen, bei der jegliche Lichtempfindung aufgehoben ist (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 259. Auflage, S.53). Im Übrigen fand sich ein "Fundus skleroticus, eine ausreichend scharf begrenzte Papille, Makulae altersentsprechend, Gefäße sklerotisch verändert". Aussagen zum Hörvermögen der Klägerin fanden sich im vorgenannten Bericht des Bezirkskrankenhauses L. vom 13.03.2001 nicht.

Zunächst veranlasste der Beklagte eine Begutachtung der Klägerin durch den Augenarzt Dr. K. Dieser erläuterte im Gutachten vom 06.06.2001, dass bei der Klägerin eine augenärztliche Anamnese nicht erhebbar sei und die Sehschärfe mangels Fähigkeit zur Mitarbeit nicht messbar sei. Er stellte folgende augenärztliche Diagnosen: "Kataracta senilis, zarte Makulanarben, Gefäßsklerose, fortgeschrittene Demenz". Der Versorgungsarzt Dr. W. führte in seiner Stellungnahme vom 04.07.2001 aus, dass Blindheit bei der Klägerin nicht unter Vollbeweis nachzuweisen sei, weil hierfür eine ausreichende Aufmerksamkeitsleistung erforderlich sei.

Demzufolge lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 11.07.2001 die Gewährung von Blindengeld ab. Der Betreuer legte hiergegen mit Schreiben vom 24.07.2001 Widerspruch ein. Der Widerspruchsbegründung vom 06.12.2001 wurden Befundberichte des Neurologen Dr. S. vom 17.10.2001 und des Internisten Dr. H. vom 24.09.2001 beigelegt. Der Neurologe Dr. S. beschreibt ein Augenöffnen auf Ansprache, eine kortikale Blindheit, sowie eine Sprachverarmung mit nur noch geringen verbalen Automatismen, wobei jedoch der emotionale Gehalt der Sprachmelodie erfasst werde und beantwortet werde. Der Internist Dr. H. führte am 24.09.2001 aus, dass er von einem beidseitigen kompletten Verlust des Sehvermögens ausgehe.

Im Anschluss daran wurde ein augenfachärztliches Gutachten der Augenklinik R. von Prof.Dr. M. eingeholt. Prof.Dr. M. stellte einen Verlust der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit fest: Die Klägerin reagiere weder auf große Objekte, noch auf leuchtende Reizmarken. Visuelle Reize würden zu keinen Augenfolgebewegungen und Blickzielbewegungen führen. Der Lidschlussreflex auf visuelle Drohgebärden könne optisch nicht ausgelöst werden, nur durch einen starken Luftstoß. Während visuelle Reize nicht zu reproduzierbaren Verhaltensweisen führen würden, sei die Klägerin dennoch in der Lage, auf akustische Reize, wenn auch stereotyp, so doch reproduzierbar, zu reagieren. Auf Ansprache ihres Ehemannes antworte die Klägerin regelmäßig mit "ja". Dies sei ein Hinweis darauf, dass bei ihr eine primäre Einschränkung der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit auf der Ebene der sekundären Sehrinde (Erkennen von strukturierten Reizen) bzw. höher gelegener visueller Zentren (Störung des Assoziationskortex) vorliege, die geeignet sei, Blindheit zu begründen.

Der Versorgungsarzt Dr. W. vertrat in seiner Stellungnahme vom 14.11.2002 die Auffassung, dass über das Gutachten des Prof. M. Blindheit im Sinne des Bayer. Blindengeldgesetzes nicht zu begründen sei (auch nicht über das durchgeführte Blitz- bzw. Kontrast-VECP). Auch die Versorgungsärztin Dr. P. teilte diese Auffassung in ihrer Stellungnahme vom 04.12.2002. Da die Klägerin alle kognitiven Fähigkeiten eingebüßt habe, zu keinerlei Kontaktaufnahme mehr in der Lage sei und Sinnesmodalitäten generell nicht mehr nachprüfbar seien, mache auch die Durchführung einer neuropsychologischen Untersuchung wenig Sinn. Der Einschätzung der Versorgungsärzte folgend wies der Beklagte im Widerspruchsbescheid vom 21.01.2003 den Widerspruch der Klägerin zurück.

Hiergegen legte der Betreuer mit Schreiben vom 24.02.2003, eingegangen beim Sozialgericht Landshut am 25.02.2003 Klage ein. Am 22.09.2003 wurde zusätzlich Klage eingelegt gegen den Bescheid des Beklagten vom 03.02.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2003, in welchem im Rahmen des Schwerbehindertenverfahrens das Merkzeichen "BL" abgelehnt wurde. Das damit zusammenhängende Streitverfahren S 15 SB 504/03 wurde mit Beschluss vom 17.05.2004 mit dem hier vorliegenden Streitverfahren verbunden.

Das Sozialgericht Landshut hat Beweis erhoben durch Einholung eines neuroradiologischen Gutachtens von Dr. S. B. aus P. Diesem wurden auch zahlreiche radiologische Aufnahmen des Schädels der Klägerin zur Auswertung vorgelegt. Dr. B. stellte einen fortgeschrittenen atrophischen Hirnsubstanzverlust mit regionären Akzentuierungen insbesondere in den Schläfen- und Hinterhauptslappen des Gehirns fest. Die graue Hirnsubstanz sei global, u.a. auch im Bereich der Sehrinde und des Kortex des Schläfenlappenkomplexes atrophiert. Die Regionen, die am Vorgang der visuellen Wahrnehmung beteiligt seien, seien jedenfalls auch von dem Hirnabbauprozess mit betroffen. Es ergäben sich zahlreiche Hinweise für eine kortikale Agnosie, insbesondere fehlende Reizantworten beim VECP, ein fehlender optokinetischer Nystagmus, sowie unkorrigiertes Außenschielen.

Der im weiteren vom Sozialgericht Landshut beauftragte Augenarzt Dr. F.

bestÄttigte Dr. B. insofern, als auch aus seiner Sicht die hÄher gelegenen Zentren, die fÄr die Auswertung der visuellen Signale verantwortlich sind, sowie die Assoziativzentren temporal und frontal vom allgemeinen Hirnabbauprozess mit betroffen seien. Zu einem Blickkontakt bzw. einer Blickfixation (reproduzierbar) sei die KlÄgerin nicht in der Lage. Eine Aussage Äber die Sehleistung kÄnne er aber nicht treffen, weil entsprechende PrÄfungen im Hinblick auf die mangelnde Mitarbeit der KlÄgerin nicht durchgefÄhrt werden kÄnnten. In seiner ergÄnzenden Stellungnahme vom 13.12.2005 geht Dr. F. davon aus, dass auch die Sinneswahrnehmung "HÄren" bei der KlÄgerin stark eingeschrÄnkt sei. Die Pflegekraft, Frau L., die die KlÄgerin mitbetreut, fÄhrte jedoch in ihrem Schreiben vom 28.11.2005 aus, dass sie davon ausgehe, dass die KlÄgerin noch einigermaÄen gut hÄre, lediglich sei eine SprachverstÄndigung kaum mÄglich. Frau L. wurde in der mÄndlichen Verhandlung vom 14.02.2006 als Zeugin einvernommen.

Der ProzessbevollmÄchtigte der KlÄgerin beantragt, den Bescheid des Beklagten vom 11.07.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.01.2003 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, Blindengeld ab 01.01.2001 zu zahlen, desweiteren den Beklagten unter AbÄnderung des Bescheides vom 03.02.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2003 zu verurteilen, bei der KlÄgerin das Merkzeichen "BL" anzuerkennen.

Der Vertreter des Beklagten beantragt, die Klage abzuweisen.

Im Hinblick auf die weiteren Einzelheiten wird verwiesen auf die beigezogenen Blindengeld- und Schwerbehindertenakten des Beklagten, sowie die vorliegende Streitakte.

EntscheidungsgrÄnde:

I.

Die Klage ist zulÄssig. Das Sozialgericht Landshut ist zur Entscheidung Äber die ordnungsgemÄÄ eingelegte Klage ([ÄÄÄ 87](#), [90](#) und [92 SGG](#)) sachlich und Ärtlich zustÄndig ([ÄÄÄ 51](#) und [57 SGG](#)).

II.

Die Klage ist auch insofern begrÄndet, als nach der Äberzeugung der Kammer ab dem 28.06.2002 (Untersuchung bei Prof. M.) die Voraussetzungen fÄr die Anerkennung von Blindheit nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz unter Vollbeweis nachgewiesen sind.

Blindheit liegt einerseits vor, wenn das Augenlicht vollstÄndig fehlt (Art.1 Abs.2 Satz 1 BayBlindG). Als blind gelten aber auch Personen,

1. deren SehschÄrfe auf dem besseren Auge nicht mehr als 1/50 betrÄgt,

2. bei denen durch Nr.1 nicht erfasste Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad bestehen, dass sie der Beeinträchtigung der Sehschärfe nach Nr.1 gleichzuachten sind (Art.1 Abs.2 Satz 2 BayBlindG).

Nach der Überzeugung des Gerichts liegt bei der Klägerin eine Störung des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vor, die der Herabsetzung der Sehschärfe auf maximal 1/50 gleichzuachten ist. Das Gericht stützt seine Überzeugung auf das neuroradiologische Gutachten des Dr. B. vom 18.04.2005, das Gutachten des Prof. M. vom 21.10.2002, das hier im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden kann, sowie auf das Ergebnis der Beweisaufnahme im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 14.02.2006.

Das Bundessozialgericht hat in seiner Entscheidung vom 31. Januar 1995 (Az: [1 RS 1/93](#)) betont, dass man die Gewährung von Blindengeld nicht auf diejenigen Fälle beschränken kann, in denen nachweislich zumindest Teile des optischen Apparates (der Augen, der Sehnerven, der Sehbahnen und der Sehrinde in den Hinterhauptlappen des Gehirns) weitgehend zerstört sind. Vielmehr kommt auch bei einer kombinierten Sehstörung, die sowohl auf einer Schädigung des optischen Apparates, als auch auf cerebralen Verarbeitungsstörungen beruht, die Annahme einer der Blindheit gleichzuachtenden Sehstörung nach Art.1 Abs.2 Nr.2 BayBlindG in Betracht (vgl. auch Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 26.10.2004, Az: [B 7 SF 2/03 R](#)).

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts kommt es für die Beurteilung der Blindheit auch nicht maßgeblich darauf an, auf welchen Ursachen (opthalmische oder cerebrale) die Störung des Sehvermögens beruht, sondern auf den nachgewiesenen tatsächlichen Verlust der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit. Es kommt also darauf an, ob der Betroffene praktisch nichts sehen kann, wenn also z.B. Störungen des Sehvermögens mit visuellen Verarbeitungsstörungen in einer Weise zusammenwirken, dass die Störungen des Sehvermögens insgesamt in ihrem Schweregrad einer Sehschärfenbeeinträchtigung von maximal 1/50 gleichzuachten sind. Ausgeschlossen ist die Leistung von Blindengeld nur für diejenigen, die zwar optische Reize erkennen können, aber nicht in der Lage sind, das Gesehene zu benennen und begrifflich richtig zuzuordnen (Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 31. Januar 1995, Az: [1 RS 1/93](#)).

Das Bundessozialgericht hat sich damit für eine Auslegung des Blindheitsbegriffs nach dem reinen Wortlaut der gesetzlichen Regelung (Art.1 Abs.2 BayBlindG), der den Begriff der Blindheit nicht von seinen Ursachen abhängig macht, entschieden (sog. grammatikalische Auslegung). Die Auslegung des Blindheitsbegriffs nach dem Sinn und Zweck der Regelung (teleologische Auslegung) hat das Bundessozialgericht dagegen abgelehnt (Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 26.10.2004, Az: [B 7 SF 2/03 R](#)). Es kommt danach nicht darauf an, ob dem Betroffenen nachweisbar blindheitsbedingte Mehraufwendungen entstehen. Dies ist nach Auffassung des Bundessozialgerichts keine eigenständige Anspruchsvoraussetzung für die Zahlung von Blindengeld.

In seiner Entscheidung vom 20.07.2005 hat das Bundessozialgericht allerdings über den Wortlaut des Art.1 Abs.2 BayBlindG hinaus eine weitere Anspruchsvoraussetzung gefordert, welche die Gewährnung von Blindengeld einschränkt: "Es muss sich im Vergleich zu anderen möglicherweise ebenfalls eingeschränkten Gehirnfunktionen eine spezifische Störung des Sehvermögens feststellen lassen. Zum Nachweis einer tatsächlichen Blindheit führenden schweren Störung des Sehvermögens genügt es insoweit, dass die visuelle Wahrnehmung deutlich stärker betroffen ist als die Wahrnehmung in anderen Modalitäten". (BSG, Entscheidung vom 20.07.2005 Az: [B 9a BL 1/05 R](#)). In dem vom Bundessozialgericht entschiedenen Fall handelte es sich um ein cerebrally schwer geschädigtes Kind, das visuell nur auf den Wechsel von hell/dunkel reagierte. Aus Videosequenzen, auf denen der Kläger im besagten Fall zu sehen war, hat das Berufungsgericht dessen Unfähigkeit zur optischen Wahrnehmung bei weitgehend erhaltenem Tastsinn und Gehör festgestellt.

Die Kammer sieht keinen Grund, den vorliegenden Fall anders zu behandeln: Es besteht für die Kammer kein Zweifel, dass bei der Klägerin eine visuelle Agnosie im Sinne eines "Nicht-Erkennen-Könnens" vorliegt. Dies hat bereits Prof. M. in seinem Gutachten vom 21.10.2002 festgehalten, indem er darauf hinwies, dass bei der Klägerin visuelle Reize keine reproduzierbaren Verhaltensweisen erzeugen können. So führen visuelle Reize nicht zu Augenfolgebewegungen und nicht zu Blickzielbewegungen. Selbst der Lidschlussreflex kann auf visuelle Drohgebärden nicht ausgelöst werden, lediglich durch einen entsprechend starken Luftstoß. Prof.Dr. M. geht davon aus, dass neben der sekundären Einschränkung der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit durch die Demenz auch eine primäre Einschränkung der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit vorliegt, die durch einen neurogenen Abbau der sekundären Sehrinde und höher gelegener visueller Zentren zu erklären ist. Dr. B. bestätigt in seinem neuroradiologischen Gutachten vom 18.04.2005 einen massiven und fortschreitenden Abbau der Hirnsubstanz u.a. auch im Bereich der Sehbahn und der Assoziativzentren, sowie anderer höher gelegener visueller Zentren. Seiner Aussage nach sind im vorliegenden Fall die essentiellen Hirnareale die ein Erkennen und eine Integration der Wahrnehmungsobjekte in ein sinnvolles Wahrnehmungskonzept erst ermöglichen, durch die Alzheimer-Erkrankung geschädigt.

Auch Dr. F. bestätigt im Ergebnis, dass auch die Sehbahn in den generalisierten Hirnabbauprozess mit einbezogen ist, sieht sich aber trotz fehlender reproduzierbarer Blickfixation der Klägerin nicht in der Lage, Aussagen zur visuellen Wahrnehmungsfähigkeit der Klägerin zu treffen. Demgegenüber macht er sich die rein ins juristische Fachgebiet fallende Bewertung an, dass die bei der Klägerin vorliegende Störung des "Erkennens und Benennens" nicht Blindheit im Sinne des Bayerischen Blindengeldgesetzes sei, was nicht sein gutachterlicher Auftrag war. Das Gutachten des Dr. F. konnte aufgrund dieser gravierenden Mängel im Rahmen der gerichtlichen Entscheidung nicht verwertet werden.

Die Kammer ist nach der Beweisaufnahme vom 14.02.2006 auch davon überzeugt, dass bei der Klägerin eine spezifische Störung des Sehvermögens vorliegt, d.h. dass andere Sinneswahrnehmungen (wie das Hören, Tastempfinden

oder Schmecken) weit weniger eingeschränkt sind als das "Sehen". Nach Aussagen des Ehemannes und Betreuers der KlÄgerin, J. F., der täglich etwa sechs bis sieben Stunden bei der KlÄgerin verbringt, ist ihm die Kommunikation mit ihr gut möglich. Auf Fragen antwortet sie ihm mit "Ja" oder "Nein". Vor den Augen der Kammer hat Herr F. mit der KlÄgerin gesprochen und sagte "Jetzt trinken wir etwas". Daraufhin hat die KlÄgerin getrunken. Er hat gefragt: "Ist es jetzt wieder gut?" und sie hat mit "Ja" geantwortet. Der Ehemann fragte sie dann: "Mama, hast du Hunger?". Sie sagte "Nein".

Der Ehemann sagte aus, dass nicht nur er, sondern auch das Pflegepersonal und die beiden TÄchter gut mit der KlÄgerin kommunizieren können. Sie spricht auch die Namen der beiden TÄchter aus. Ihr Tastsinn ist gut ausgeprägt, sie hat mehrere Kuscheltiere, sowie einen Massageball und einen Gummiring, nach denen sie greift und mit denen sie Äbungen macht. Nach Einschätzung des Ehemannes kann die KlÄgerin auch schmecken. Bei ihren Lieblingsspeisen werde der Teller geleert und es laufe ihr nichts aus dem Mund.

Die Zeugin H. L., die zum Pflegepersonal der KlÄgerin zÄhlt, konnte die Aussagen des Ehemannes weitgehend bestätigen. Auch sie redet mit der KlÄgerin, bekommt jedoch nicht immer sinnvolle Antworten. Sie meint, nur wenn die KlÄgerin gut drauf sei, könne das "Ja" auch wirklich ein "Ja" bedeuten. Die KlÄgerin bemerkt nach Aussagen der Zeugin L. eindeutig, wenn jemand das Zimmer betritt, dann wird sie unruhig und erwartungsvoll. Wenn sie etwas nicht mag, z.B. das Waschen mit einem Waschlappen, so reagiert sie auch teilweise mit einem vehementen "Nein" und wehrt sich körperlich. Sie kann auch noch Worte sagen wie "Freilich" oder "Gute Nacht" oder "PfÄa Gott". Sie antwortet damit manchmal auch auf eine Verabschiedung oder BegrÄung.

Sowohl der Ehemann als auch die Zeugin L. sagten übereinstimmend aus, dass die KlÄgerin laute Veranstaltungen nicht ertrage, weil sie hier sehr nervös wird und zu schreien anfängt. Lärm nimmt die KlÄgerin damit eindeutig wahr.

Der Kammer genÄgte der Eindruck, den die Richter durch den Augenschein des persönlichen Erscheinens der KlÄgerin gewinnen konnten. Auf die Einholung eines neuropsychologischen Gutachtens wurde bewusst verzichtet, weil es zur Grobdifferenzierung der Sinneswahrnehmungen der KlÄgerin nach Meinung der Kammer keines geschulten medizinischen Sachverständnisses bedarf. Detaillierte wissenschaftliche Testverfahren dürften bei der stark eingeschränkten geistigen Leistungsfähigkeit der KlÄgerin auch nicht aussagekräftig sein. Auch in dem Präzedenzfall, den das Bundessozialgericht am 20.07.2005 entschieden hat (Az: [B 9a BL 1/05 R](#)) wurde ohne Einholung eines neuropsychologischen Gutachtens eine Bewertung der Sinneswahrnehmungen anhand von Videosequenzen durch die Richter vorgenommen. Das Bundessozialgericht hat in der Nichteinholung eines neuropsychologischen Gutachtens keinen Verfahrensfehler gesehen.

Den Vollbeweis dieser Tatsache und auch den Vollbeweis der visuellen Agnosie sieht die Kammer erst mit der Untersuchung der KlÄgerin bei Professor M. am 28.06.2002 als gegeben an. Vor diesem Zeitpunkt liegen lediglich solche ärztliche

Befunde vor, die zwar auf den Verlust der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit hinweisen, aber nicht auf die Unterschiedlichkeit der Sinneswahrnehmungen eingehen. So geht aus dem Bericht des Bezirkskrankenhauses L. vom 13.03.2001 beispielsweise nur der Verlust der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit hervor, dagegen nicht, inwieweit die Klägerin noch zu anderen Sinneswahrnehmungen in der Lage war. Auch das Gutachten des Dr. K. vom 06.06.2001 führte diesen Punkt nicht weiter. Dagegen hat Prof. M. eindeutig darauf hingewiesen, dass die Klägerin auf akustische Reize in reproduzierbarer Weise reagiert. Auch dort antwortete sie auf Ansprache des Ehemannes mit "Ja". Bereits ab diesem Zeitpunkt ist also schon die Unterschiedlichkeit der Sinneswahrnehmungen nachgewiesen.

Aus den genannten Gründen war der Bescheid des Beklagten vom 11.07.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.01.2003 aufzuheben und der Beklagte zu verurteilen, bei der Klägerin ab 28.06.2002 Blindheit nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz anzuerkennen. Dementsprechend war der Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 03.02.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2003 auch zu verurteilen, ab dem 28.06.2002 die Voraussetzungen für das Merkzeichen "BL" anzuerkennen. Im Übrigen war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [ÄSÄS 183, 193 SGG](#). Die Kostenquotelung, nach welcher der Beklagte die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu 8/10 zu tragen hat, entspricht nach Auffassung der Kammer in etwa dem Verhältnis des Obsiegens der Klägerin zu ihrem Unterliegen. Das Ziel des Klageantrags war die Gewährung von Blindengeld ab 01.01.2001, nicht erst ab 28.06.2002. Nach Meinung der Kammer fällt dieser Aspekt aber bei der Kostenquotelung nicht sehr ins Gewicht, zumal das zentrale klägerische Begehren, die Anerkennung von Blindheit rückwirkend für einen beträchtlichen Zeitraum (ab 28.06.2002) erreicht wurde.

â

Erstellt am: 20.06.2006

Zuletzt verändert am: 23.12.2024