S 29 SB 206/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Sachsen-Anhalt
Sachgebiet	Schwerbehindertenrecht
Abteilung	-
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Merkzeichen „RF“ Fragerecht Beweisantrag Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen Rundfunkgebührenpflicht Hörschädigung Kommunikation Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht Störungslose verbale Kommunikation
Leitsätze	1. Der Anwendungsbereich des § 153 Abs 4 SGG ist nicht auf Rechtsfragen beschränkt 2. Beweisanträge sind nach der Anhörung gemäß § 153 Abs 4 Satz 2 SGG zu wiederholen. Ansonsten haben sie sich erledigt. 3. Voraussetzung für das Merkzeichen ‹RF› ist, dass der schwerbehinderte Mensch (wenigstens GdB von 80) deshalb nicht an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen kann, weil er wegen seines Leidens praktisch an das Haus gebunden ist.
Normenkette	SchwbAwV § 3 Abs 1 Nr 5 Rundfunkbeitragsstaatsvertrag § 4 Abs 2 SGG § 153 Abs 4 SGB IX § 152

1. Instanz

Aktenzeichen	S 29 SB 206/19
Datum	23.04.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 SB 37/20
Datum	10.01.2024

3. Instanz

Datum -

Die Berufung wird zurÃ¼ckgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

GrÃ¼nde:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung des Merkzeichens RF (ErmÃ¤Ãigung von der RundfunkgebÃ¼hrenpflicht) ab 1. November 2018 streitig.

Der am â¦ 1965 geborenen KlÃ¤gerin wurden ab 2. MÃ¤rz 2004 ein Grad der Behinderung (GdB) von 80 sowie die Merkzeichen G und B zuerkannt (Bescheid vom 16. September 2005).

Die KlÃ¤gerin stellte am 15. Oktober 2018 bei dem Beklagten einen Antrag auf Feststellung des Merkzeichens RF. Sie leide an einer InnenschwerhÃ¶rigkeit, habe seit 9 Jahren beidseitig HÃ¶rgerÃ¤te und benÃ¶tige eine Begleitung fÃ¼r die Teilnahme an Veranstaltungen. Der Beklagte holte Befundscheine von der FachÃ¤rztin fÃ¼r HNO-Heilkunde/Allergologie Dr. G. von Dezember 2018 und April 2019, von der FachÃ¤rztin fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dipl.-Med. S. vom 10. April 2019, von der FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin/Pneumologie Dr. J. von April 2019, von dem Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die Dipl.-Med. N. vom 9. April 2019 und von der Fachpsychologin fÃ¼r Medizin B2 vom 14. April 2019 ein.

Die Ã¤rztliche Gutachterin des Beklagten Dr. B1 schlug einen Gesamt-GdB von 60 (chondrodystropischer Minderwuchs GdB von 50, psychische Behinderung GdB von 30, SchwerhÃ¶rigkeit GdB von 15, FunktionseinschrÃ¤nkung der WirbelsÃ¤ule GdB von 10, FunktionseinschrÃ¤nkung rechtes Kniegelenk GdB von 10 und schlafbezogene AtmungsstÃ¶rung GdB von 10) vor. Der Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 13. MÃ¤rz 2019 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2019 ab. Die Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen RF lÃ¤gen nicht vor, da der GdB allein fÃ¼r die HÃ¶rbehinderung nicht mindestens 50 betrage. Die KlÃ¤gerin sei noch in der Lage, Ã¶ffentliche Veranstaltungen zu besuchen.

Hiergegen hat sich die KlÃ¤gerin mit der am 2. August 2019 beim Sozialgericht Halle erhobenen Klage gewandt und die Feststellung des Merkzeichens RF ab 1. November 2018 begehrt. Sie hat eine unzureichende SachverhaltsaufklÃ¤rung geltend gemacht. Wegen ihrer psychischen StÃ¶rungen kÃ¶nne sie nicht stÃ¤ndig an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen teilnehmen. Sie hat auf das auf Veranlassung des Landessozialgerichts (LSG) Sachsen-Anhalt im Verfahren L 3 RJ 139/03 eingeholte

fachpsychiatrische Gutachten von Dr. L. vom 13. Juli 2005 verwiesen.

Das Sozialgericht hat einen Befundbericht von Dipl.-Med. S. vom 23. Dezember 2019 eingeholt. Diese hat als Diagnosen eine rezidivierende depressive StÃ¶rung und einer Alkoholkrankheit (seit 1999 abstinent) mitgeteilt. Die KlÃ¤gerin sei bei bestehenden Defiziten und der Dauer der Erkrankung dauerhaft â□□gemindertâ□□, an Ã¶ffentlichen ZusammenkÃ¼nften teilzunehmen.

Die KlÃ¤gerin hat einen Bericht von Dr. K. vom 15. MÃ¤rz 2020 vorgelegt. Danach sei sie aufgrund ihrer Beschwerden im Alltag und bei der Benutzung Ã¶ffentlicher Verkehrsmittel auf fremde Hilfe angewiesen.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 23. April 2020 abgewiesen. Die KlÃ¤gerin habe keinen Anspruch auf die Feststellung des Merkzeichens RF. Sie sei durch keine ihrer Behinderungen derartig eingeschrÃ¤nkt, dass sie nicht an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen teilzunehmen vermÃ¶ge. Ihr Krankheitsbild rufe keine motorische Unruhe oder lautes Sprechen oder gar aggressives Verhalten hervor, welches geeignet sei, Veranstaltungen dauerhaft zu stÃ¶ren. Vielmehr sei die KlÃ¤gerin nach ihrem eigenen Vorbringen in der Lage, an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen mit Hilfe einer Begleitperson teilzunehmen.

Gegen das ihr am 20. Mai 2020 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am selben Tag Berufung beim LSG Sachsen-Anhalt eingelegt. Sie leide unter Demenz und innerer Unruhe, unter dem Verlust intellektueller FÃ¤higkeiten des GedÃ¤chtnisses und unter PersÃ¶nlichkeitsverÃ¤nderungen. Begleiterscheinungen seien epileptische AnfÃ¤lle, die eine Teilnahme an Veranstaltungen durch die Gefahr der StÃ¶rung ausschlÃ¶ssen. Sie sei stÃ¤ndig auf Hilfe angewiesen. Eine Begleitperson stehe nicht zur VerfÃ¼gung, da ihre Tochter in P. wohne. Das ausweislich des Arztbriefes des Krankenhauses M. H. vom 5. Dezember 2020 diagnostizierte obstruktive Schlafapnoesyndroms sei die Ursache ihrer inneren Unruhe.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 23. April 2020, Az.: S 29 SB 206/19, und den Bescheid des Beklagten vom 13. MÃ¤rz 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 2019 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, das Merkzeichen RF festzustellen,

hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Er hÃ¤lt das angefochtene Urteil und seinen Bescheid fÃ¼r zutreffend.

Der Senat hat Befundberichte eingeholt. Die Fachpsychologin fÃ¼r Medizin B2 hat unter dem 16. August 2020 als Diagnosen Angst/Depression, posttraumatische

Belastungsreaktionen mit Fehlentwicklung und Alkoholerkrankung (abstinent lebend) mitgeteilt. Die KlÃ¤gerin neige nicht zu unkontrolliertem Sozialverhalten. Sowohl der Handlungsspielraum als auch der Erlebensspielraum sowie die Teilhabe an verschiedenen Freizeitangeboten seien eingeschrÃ¤nkt. Dipl.-Med. S. hat unter dem 19. August 2020 eine Verschlechterung des psychischen Befundes im April 2020 mit Zunahme der beklagten SchlafstÃ¶rungen, mit Antriebsminderung, psychomotorischer Unruhe und fehlender Belastbarkeit mitgeteilt. Seit 1999 seien keine epileptischen AnfÃ¤lle mehr aufgetreten.

Auf den Antrag der KlÃ¤gerin nach Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat den Facharzt fÃ¼r Psychiatrie/Psychotherapie Dr. L. das Gutachten vom 29. Januar 2023 auf der Grundlage einer ambulanten Untersuchung der KlÃ¤gerin am 25. Juli 2022 erstatten lassen. Diese habe angegeben, am Vormittag einkaufen zu gehen. Sie habe auch viele Arzttermine und gehe viel spazieren. Einmal wÃ¶chentlich werde sie von ihrer Schwester bei der KÃ¶rperpflege unterstÃ¼tzt, ansonsten bei kÃ¶rperlich anstrengenden Hausarbeiten. Im Alltag versorge sie sich selbst. Sie brauche Unterhaltung, sonst falle ihr die Decke auf den Kopf. Zum Aufsuchen ihres Arztes in S. nutze sie die Ã¶ffentlichen Verkehrsmittel. Bei weiteren Fahrten brauche sie Hilfe. Kino interessiere sie nicht. Seitdem sie alleine sei, unternehme sie nichts mehr und gehe auch nicht zu Konzerten oder ins Theater. An Familienfeierlichkeiten (mit rund 40 Teilnehmern) nehme sie teil. Dr. L. hat mitgeteilt, das UntersuchungsgesprÃ¤ch habe in normaler ZimmerlautstÃ¤rke gefÃ¼hrt werden kÃ¶nnen. Bei der KlÃ¤gerin lÃ¤gen als Erkrankungen chondrodysplastischer Minderwuchs, chronisch depressives Syndrom (derzeit in Teilremission), AlkoholabhÃ¤ngigkeit (stabile Abstinenz seit 2001), SchwerhÃ¶rigkeit (versorgt mit HÃ¶rgerÃ¤ten), chronisch-rezidivierendes cervicales und lumbales Schmerzsyndrom sowie chronisch-obstruktive Schlafapnoesyndroms (versorgt mit CPAP-Therapie mit allenfalls leichter TagesmÃ¼digkeit ohne imperatives Einschlafen) vor. Aktuell bestÃ¼nden allenfalls leichte kognitive EinschrÃ¤nkungen. Ein Demenzverdacht werde nicht begrÃ¼ndet. Die KlÃ¤gerin sei durch die GesundheitsstÃ¶rungen nicht an der Teilnahme an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen gehindert. Aufgrund ihrer selbstunsicheren und Ã¤ngstlichen PrimÃ¤rpersÃ¶nlichkeit, aber auch infolge depressionsbedingten Interessenmangels suche sie seit Jahren keine Ã¶ffentlichen, kulturellen oder sportlichen Veranstaltungen mehr auf. Die KlÃ¤gerin vermisse eine Begleitung.

Die KlÃ¤gerin ist der EinschÃ¤tzung des Gutachters nicht gefolgt und hat EinwÃ¤nde gegen das Gutachten erhoben. Bereits wegen ihres Minderwuchses und der damit verbundenen Gefahr, deswegen gehÃ¤nselt zu werden, nehme sie an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen nicht teil.

Die KlÃ¤gerin hat am 13. MÃ¤rz 2023 beantragt, Dr. L. zur mÃ¼ndlichen Verhandlung zu laden. Sie hat die Fragen 1) bis 22) formuliert. Insoweit wird auf Bl. 207 bis 209 und 238 bis 239 der Gerichtsakte Bezug genommen. Ferner hat sie am 6. April 2023 beantragt, ihre Tochter als Zeugin zu vernehmen. Mit Schreiben vom 11. April und 11. August 2023 hat Dr. L. die Fragen 1) bis 22) beantwortet. Insoweit wird auf Bl. 246 bis 249 und 259 bis 261 der Gerichtsakte verwiesen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 17. Oktober 2023 ist die KlÃ¤gerin darauf hingewiesen worden, dass der Senat beabsichtige, nach Â§ 153 Abs. 4 SGG zu verfahren. Dem Beklagten ist eine Abschrift des Anschreibens Ã¼bersandt worden.

Die KlÃ¤gerin hat geltend gemacht, Dr. L. sei kein Facharzt fÃ¼r HNO-Heilkunde und damit hinsichtlich Feststellungen zur HÃ¶rfÃ¤higkeit nicht kompetent. Die Voraussetzungen des Â§ 153 Abs. 4 SGG seien nicht gegeben, da auch Ã¼ber materielles Recht zu entscheiden sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen sind.

II.

Der Senat konnte durch Beschluss Ã¼ber die Berufung entscheiden und diese zurÃ¼ckweisen, weil sie nach der Beurteilung aller beteiligten Richter unbegrÃ¼ndet und eine mÃ¼ndliche Verhandlung nicht erforderlich ist sowie die Beteiligten vorher gehÃ¶rt worden sind (Â§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG).

Der Senat berÃ¼cksichtigt hierbei insbesondere, dass Ã¼ber die Berufung ohne Schwierigkeiten nach Aktenlage unter Beachtung des medizinischen Beweisergebnisses entschieden werden kann. Der Anwendungsbereich des Â§ 153 Abs. 4 SGG ist nicht auf Rechtsfragen beschrÃ¤nkt (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl., 2023, Â§ 153 Rn. 13a).

Der Senat konnte auch im Hinblick auf das der KlÃ¤gerin gemÃ¤Ã Â§ 116 Satz 2, Â§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. Â§Â§ 397 Abs. 2, 402, 411 Abs. 4 Zivilprozessordnung (ZPO) zustehende Fragerecht von der DurchfÃ¼hrung einer mÃ¼ndlichen Verhandlung und einer Ladung des SachverstÃ¤ndigen Dr. L. zu einem Verhandlungstermin absehen. Dem Recht der KlÃ¤gerin auf AnhÃ¶rung des Gutachters ist vorliegend nachgekommen worden, da Dr. L. mit Schreiben vom 11. April und 11. August 2023 die Fragen der KlÃ¤gerin vollumfÃ¤nglich schriftlich beantwortet hat (vgl. BSG, Urteil vom 12. April 2000, B 9 VS 2/99 R; Beschluss vom 27. September 2018, B 9 V 14/18 B). Im Ãbrigen hat die rechtskundig vertretene KlÃ¤gerin den Antrag auf AnhÃ¶rung von Dr. L. nach Erhalt der AnhÃ¶rungsmitteilung vom 17. Oktober 2023 zum Beschluss nach Â§ 153 Abs. 4 SGG nicht wiederholt. Dies wÃ¤re aber notwendig gewesen (BSG, Urteil vom 18. Dezember 2000, B 2 U 336/00 B; Urteil vom 11. Juni 2015, B 13 R 151/15 B). Dies gilt auch fÃ¼r den Beweisantrag der KlÃ¤gerin vom 6. April 2023, als Zeugen ihre Tochter zu vernehmen, den diese nach der gerichtlichen AnhÃ¶rungsmitteilung vom 17. Oktober 2023 nicht nochmals gestellt hat.

Die gemÃ¤Ã Â§ 143 SGG statthafte und auch in der Form und Frist des Â§ 151 SGG eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet. Das Sozialgericht hat die zulÃ¤ssige kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage (Â§Â§ 54 Abs. 1, 56 SGG) zu Recht als unbegrÃ¼ndet abgewiesen.

Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf Feststellung des Merkzeichens RF ab 1. November 2018.

Rechtsgrundlage fÃ¼r den von der KlÃ¤gerin geltend gemachten Anspruch auf das Merkzeichen RF ist Â§ 152 Abs. 4 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch â Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (SGB IX). Demnach treffen die fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zustÃ¤ndigen BehÃ¶rden, wenn neben dem Vorliegen der Behinderung weitere gesundheitliche Merkmale Voraussetzung fÃ¼r die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen sind, die erforderlichen Feststellungen im Verfahren nach Â§ 152 Abs. 1 SGB IX. Nach Â§ 152 Abs. 5 SGB IX in Verbindung mit Â§ 3 Abs. 1 Nr. 5 Schwerbehindertenausweisverordnung (SchwbAwV) ist in den Schwerbehindertenausweis auf der RÃ¼ckseite das Merkzeichen RF einzutragen, wenn der schwerbehinderte Mensch die landesrechtlich festgelegten Voraussetzungen fÃ¼r die Befreiung von der RundfunkgebÃ¼hrenpflicht erfÃ¼llt.

Nach Â§ 4 Abs. 2 des Rundfunkbeitragsstaatsvertrages, dieser verkÃ¼ndet als Art. 1 des FÃ¼nfzehnten Staatsvertrags zur Ãnderung rundfunkrechtlicher StaatsvertrÃ¤ge (15. RundfunkÃ¤nderungsstaatsvertrag) vom 15. Dezember 2010, bekannt gemacht als Anlage zum Vierten MedienrechtsÃ¤nderungsgesetzes vom 12. Dezember 2011 (GVBl. LSA S. 824), tritt eine ErmÃ¤Ãigung auf ein Drittel fÃ¼r folgenden Personenkreis ein:

blinde oder nicht nur vorÃ¼bergehend wesentlich sehbehinderte Menschen mit einem GdB von wenigstens 60 allein wegen der Sehbehinderung,

hÃ¶rgeschÃ¤digte Menschen, die gehÃ¶rlos sind oder denen eine ausreichende VerstÃ¤ndigung Ã¼ber das GehÃ¶r auch mit HÃ¶rhilfen nicht mÃ¶glich ist, und

behinderte Menschen, deren Grad der Behinderung nicht nur vorÃ¼bergehend wenigstens 80 betrÃ¤gt und die wegen ihres Leidens an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen stÃ¤ndig nicht teilnehmen kÃ¶nnen.

Die Voraussetzungen von 1. und 2. erfÃ¼llt die KlÃ¤gerin offensichtlich nicht. Weder der SachverstÃ¤ndige Dr. L. noch die behandelnden Ãrzte oder die KlÃ¤gerin selbst haben Hinweise auf eine Sehminderung mitgeteilt. Zudem hat Dr. L. in seinem Gutachten vom 29. Januar 2023 keine wesentlichen EinschrÃ¤nkungen des HÃ¶rvermÃ¶gens der beidseitig mit HÃ¶rgerÃ¤ten versorgten KlÃ¤gerin festgestellt. Die verbale Kommunikation ist bei ZimmerlautstÃ¤rke ohne StÃ¶rung mÃ¶glich gewesen. DarÃ¼ber hinaus hat die FachÃ¤rztin fÃ¼r HNO-Heilkunde Dr. G. in dem Befundschein von April 2019 die Frage einer stÃ¤ndigen Verhinderung der KlÃ¤gerin an der Teilnahme von Ã¶ffentlichen Veranstaltungen verneint. Die KlÃ¤gerin habe bei der letzten HÃ¶rgerÃ¤tekontrolle in feinem Schallfeld bei 65dB ein 80-prozentiges Einsilbenverstehen gezeigt. Die Ãrztin hat eine Kontrolle und neue Justierung beim Akustiker empfohlen, sofern die KlÃ¤gerin mit den HÃ¶rgerÃ¤ten insbesondere im StÃ¶rlÃ¤rm nicht zurechtkommen sollte.

Auch die Voraussetzungen von 3. sind nicht gegeben. Dr. L. hat Ã¼berzeugend

ausgefÃ¼hrt, dass bei der KlÃ¤gerin kein Leiden vorliegt, welches die Teilnahme an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen dauerhaft ausschlieÃt. Nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des BSG sind als Ã¶ffentliche Veranstaltungen ZusammenkÃ¼nfte politischer, kÃ¼nstlerischer, wissenschaftlicher, kirchlicher, sportlicher, unterhaltender und wirtschaftlicher Art zu verstehen, die lÃ¤nger als 30 Minuten dauern. Ãffentliche Veranstaltungen sind damit nicht nur Ereignisse kultureller Art, sondern auch Sportveranstaltungen, Volksfeste, Messen, MÃ¤rkte und Gottesdienste (vgl. BSG, Urteil vom 12. Februar 1997, 9 RVs 2/96, SozR 3-3870 Â§ 4 Nr. 17; Urteil vom 10. August 1993, 9/9a RVs 7/91, SozR 3-3870 Â§ 48 Nr. 2; Urteil vom 17. MÃ¤rz 1982, 9a/9 RVs 6/81, SozR 3870 Â§ 3 Nr. 15, BSGE 53, 175). Die UnmÃ¶glichkeit der Teilnahme an solchen Veranstaltungen ist nur dann gegeben, wenn der schwerbehinderte Mensch wegen seines Leidens stÃ¤ndig, d.h. allgemein und umfassend, vom Besuch ausgeschlossen ist. Der schwerbehinderte Mensch muss praktisch an das Haus gebunden sein. Es kommt nicht darauf an, ob jene Veranstaltungen, an denen er noch teilnehmen kann, seinen persÃ¶nlichen Vorlieben, BedÃ¼rfnissen, Neigungen und Interessen entsprechen.

Die KlÃ¤gerin ist nicht im Sinne der Rechtsprechung des BSG an das Haus gebunden. Sie kann insbesondere nach dem Gutachten von Dr. L. vom 29. Januar 2023 und dessen Schreiben vom 11. April und 11. August 2023 eigenstÃ¤ndig am Ã¶ffentlichen Leben teilhaben.

Die KlÃ¤gerin besucht seit der Trennung von ihrem LebensgefÃ¤hrten 2018 nach ihren eigenen Angaben keine Ã¶ffentlichen Veranstaltungen mehr. Sie beteiligt sich aber an Familienfeiern mit rund 40 Teilnehmern. DarÃ¼ber hinaus sucht sie Ãrzte auf, geht spazieren und nutzt Ã¶ffentliche Verkehrsmittel. Sie ist daher keinesfalls praktisch ans Haus gebunden. Vielmehr nimmt sie Kontakt zu Dritten auÃerhalb ihres Wohnumfeldes auf. Die Tatsache, dass sie nach der Trennung von ihrem LebensgefÃ¤hrten â mangels Begleitung â keine Ã¶ffentlichen Veranstaltungen aufsucht, schlieÃt ihre objektive MÃ¶glichkeit, derartige Veranstaltungen aufzusuchen, gerade nicht aus.

Dr. L. hat schwere BewegungsstÃ¶rungen verneint. Das chronisch-rezidivierende zervikale und lumbale Schmerzsyndrom stellt kein Hindernis fÃ¼r die Teilnahme an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen dar. Die KlÃ¤gerin ist hinreichend mobil. Sie benutzt keine Hilfsmittel wie Rollator oder Rollstuhl. Sie versorgt ihren Haushalt im Wesentlichen allein. Sie bedarf nach ihren Angaben einmal wÃ¶chentlich der Hilfe bei der KÃ¶rperpflege und bei kÃ¶rperlich anstrengenden Hausarbeiten. Seit 1999 treten auch keine epileptischen AnfÃ¤lle mehr auf, die zu StÃ¶rungen der Umgebung fÃ¼hren kÃ¶nnten.

Es bestehen auch keine psychischen Erkrankungen, die die Teilnahme an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen ausschlieÃen. Der SachverstÃ¤ndige Dr. L. hat aufgezeigt, dass bei der Exploration am 25. Juli 2022 eine innere Unruhe der KlÃ¤gerin weder anamnestisch geschildert noch von ihm klinisch beobachtet worden ist. Er hat in den Schreiben vom 11. April und 11. August 2023 herausgearbeitet, dass keine stÃ¶rungsbedingten EinschrÃ¤nkungen der KlÃ¤gerin existieren, um Ã¼berhaupt an Veranstaltungen teilnehmen zu kÃ¶nnen. Ursache

fÃ¼r die Nichtteilnahme an Veranstaltungen durch die KlÃ¤gerin sind Interessemangel und AntriebsstÃ¶rungen im Rahmen einer depressiven Restsymptomatik. Bei der KlÃ¤gerin liegt eine stabile Alkoholabstinenz seit 2001 vor. Eine von der KlÃ¤gerin ausgehende GeruchsbelÃ¤stigung durch vegetative StÃ¶rungen (Schwitzen) als Alkoholfolgekrankheiten hat er verneint. Die Tatsache, dass die KlÃ¤gerin ausweislich des Gutachtens von Dr. L. vom 13. Mai 2005 nur beruflichen TÃ¤tigkeiten ohne Publikumsverkehr aus gesundheitlichen GrÃ¼nden nachgehen kÃ¶nne, schlieÃt den Besuch Ã¶ffentlicher Veranstaltungen nicht aus. Der SachverstÃ¤ndige hat schlÃ¼ssig dargelegt, dass die FÃ¤higkeit zur zielgerichteten Kommunikation, Konzentration und Umstellung, sozialen Kompetenz, auch zur Einnahme einer professionellen Rolle im Kundenkontakt beim Besuch von Veranstaltungen nicht maÃgeblich ist. Er hat Hinweise fÃ¼r eine dementielle Erkrankung bei der Begutachtung am 25. Juli 2022 verneint. Er hat ausdrÃ¼cklich aufgezeigt, dass die soziale Isolation der KlÃ¤gerin kein Indiz fÃ¼r die UnfÃ¤higkeit zur Teilnahme an Veranstaltungen darstellt. Ein primÃ¤r gestÃ¶rtes SelbstwertgefÃ¼hl hat der Gutachter als psychische Erkrankung verneint. Als entscheidend fÃ¼r die Nichtteilnahme an Veranstaltungen hat er die fehlende Motivation der KlÃ¤gerin angesehen.

Dazu stehen die Befundberichte von Dipl.-Med. S. vom 23. Dezember 2019 und 19. August 2020 nicht in Widerspruch. Die von der KlÃ¤gerin beklagte Antriebsminderung, psychomotorische Unruhe und fehlende Belastbarkeit sind Ausdruck der von Dr. L. aufgezeigten Restsymptomatik der rezidivierenden depressiven StÃ¶rung. Sie stehen der Teilnahme an Ã¶ffentlichen Veranstaltungen jedoch nicht entgegen. Vielmehr hat der Gutachter die Teilnahme an Veranstaltungen wie Konzert, Kino oder Theater aus psychischer Sicht fÃ¼r sinnvoll erachtet.

Letztlich schlieÃt auch das chronisch-obstruktive Schlafapnoesyndroms die KlÃ¤gerin nicht von Ã¶ffentlichen Veranstaltungen aus. Bei ihr besteht unter der CPAP-Therapie allenfalls eine leichte TagesmÃ¼digkeit.

Soweit die KlÃ¤gerin darauf verweist, dass sie durch ihren Minderwuchs Blicke auf sich ziehe und gehÃ¤nselt werden kÃ¶nnte, kommt es hierauf nicht an und fÃ¼hrt nicht zur Feststellung des Merkzeichens RF. Der auf die gesellschaftliche Teilhabe gerichtete Zweck des Merkzeichens wÃ¼rde nÃ¤mlich in sein Gegenteil verkehrt, wenn es mit dem Ziel zuerkannt werden kÃ¶nnte, besonderen Empfindlichkeiten der Ãffentlichkeit Rechnung zu tragen und damit Behinderte quasi wegzuschlieÃen, also gerade ihre Teilhabe zu verhindern. Deshalb steht das Merkzeichen auch besonders empfindsamen Behinderten nicht allein deshalb zu, weil sie die Ãffentlichkeit um ihrer Mitmenschen willen meiden (vgl. BSG, Beschluss vom 18. August 2021, B 9 SB 23/21 B, juris, Rn. 9, sowie Beschluss vom 9. November 2017, B 9 SB 35/17 B, juris, Rn. 14). Im Ãbrigen widerlegt der Umstand, dass die KlÃ¤gerin frÃ¼her an sozialen Veranstaltungen teilgenommen hat, die Annahme, dass sie aufgrund des Minderwuchses daran gehindert wÃ¤re.

Weitere Ermittlungen des Senats kamen nicht in Betracht. Insbesondere konnte der Senat in Anbetracht der Befundscheine von Dr. G. von der Einholung von weiteren

Befunden auf HNO-Ã¤rztlichem Gebiet absehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision im Sinne von Â§ 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Entscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in Â§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG genannten Gerichte abweicht.

Erstellt am: 11.04.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024