

## L 15 BL 1/12

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 BL 3/09

Datum

05.12.2011

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 BL 1/12

Datum

12.11.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Einem Blindengeldanspruch nach dem BayBlindG steht nicht entgegen, dass nicht der eigentliche Sehvorgang betroffen, sondern die Verminderung bzw. Aufhebung der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit durch eine allgemeine zerebrale Beeinträchtigung des sehbehinderten Menschen verursacht ist – etwa bedingt durch eine schwere Aufmerksamkeits- oder Gedächtnisstörung (Fortsetzung der Rechtsprechung des Senats v. 19.12.2016 – [L 15 BL 9/14](#)).
  2. Im Falle eines erhobenen Zweckverfehlungseinwands ist im Einzelfall zu prüfen, ob bei der Ausprägung des individuellen Krankheitsbildes blindheitsbedingte Mehraufwendungen in Betracht kommen; der pauschale Verweis auf die zugrundeliegende Gesundheitsstörung genügt nicht.
  3. Aufwendungen für die allgemeine pflegerische Betreuung stellen keine blindheitsbedingten Mehraufwendungen dar; es muss sich vielmehr um blindheitsspezifischen Aufwand handeln.
  4. Maßgeblich bei der Beurteilung der Frage, ob im konkreten Fall blindheitsbedingte Mehraufwendungen möglich sind, ist die objektive Situation des betroffenen blinden Menschen. Ob blindheitsbedingte Mehraufwendungen von dem Betroffenen tatsächlich getragen werden, ist dabei nur ein Indiz.
  5. Für den Einwand der Zweckverfehlung trägt die Behörde die Darlegungs- und die Beweislast. Bei notwendigen Ermittlungen trifft den Antragsteller die (allgemeine) Mitwirkungsobliegenheit.
- I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 5. Dezember 2011 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über den Anspruch der 2007 geborenen und 2010 verstorbenen Klägerin (im Folgenden: Antragstellerin) auf Blindengeld nach dem Bayerischen Blindengeldgesetz (BayBlindG).

Die Klägerin ist die Mutter der Antragstellerin und führt als deren Rechtsnachfolgerin (im Folgenden: Klägerin) den Rechtsstreit fort.

Am 01.02.2008 stellte die Klägerin für die Antragstellerin beim Beklagten Antrag auf Gewährung von Blindengeld. Im Rahmen der Sachverhaltsermittlung holte der Beklagte einen Befundbericht der Kinderklinik M. vom 20.02.2008, in der sich die Klägerin seit ihrem Geburtstag in stationärer Behandlung befand, ein. Darin wurden die Diagnosen schwere perinatale Asphyxie, Zustand nach Reanimation in der Perinatalperiode, schwere geistige und körperliche Behinderung nach peripartaler Asphyxie, Epilepsie mit BNS-Anfällen, rezidivierende respiratorische Insuffizienz und fragliche Sehbehinderung gestellt. In dem am 25.08.2008 für den Beklagten erstellten Gutachten der Universitätsaugenklinik W-Stadt wurde festgehalten, dass die dokumentierte Sehleistung nicht durch objektivierbare Befunde im optischen System zu begründen sei, sondern dass Verwertungsstörungen im Sinne einer zerebralen Blindheit vorliegen würden. Im ebenfalls vom Beklagten eingeholten Gutachten des Arztes für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie des Frühdiagnosenzentrums W-Stadt Prof. Dr. S. vom 08.10.2008 kam dieser zu dem Ergebnis, dass bei der Antragstellerin ein Zustand nach schwerster intra- und postnataler Hypoxie bestehe. Bei der Antragstellerin sei eine schwerste Schädigung der Großhirnstrukturen im Sinne einer Panenzephalopathie bei intakter Struktur und Funktion von Auge, Netzhaut und Nervus opticus gegeben. Aus diesen Gründen sei die Antragstellerin nicht blind im Sinne des BayBlindG. Eine Hörscreeninguntersuchung (vom 15.07.2008) habe den Verdacht auf eine höhergradige Hörstörung ergeben.

Mit Bescheid vom 31.10.2008 lehnte der Beklagte daraufhin die Gewährung von Blindengeld ab, da Blindheit im Sinne des BayBlindG nicht mit der erforderlichen Sicherheit nachgewiesen habe werden können. Eine stärkere Beeinträchtigung der visuellen Wahrnehmung als die Wahrnehmung in anderen Sinnesmodalitäten lasse sich bei der Antragstellerin nicht feststellen.

Hiergegen legte die Klägerin am 24.11.2008 Widerspruch ein, der damit begründet wurde, dass die Antragstellerin seit ihrer Geburt zerebral schwer geschädigt, dass trotz dieser Hirnschädigung jedoch nicht jede kognitive Leistung vollständig ausgeschlossen sei. Nach der Rechtsprechung des BSG stünden umfangreiche zerebrale Störungen einer Blindheit im Sinne des BayBlindG nicht entgegen. Zudem wurde im Widerspruchsverfahren die Einholung eines Sachverständigengutachtens durch Prof. Dr. St., Universitätsklinik W-Stadt, beantragt. Weitere Ermittlungen fanden jedoch nicht mehr statt. Nach einer ausführlichen versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 13.05.2009 wies der Beklagte sodann mit Widerspruchsbescheid vom 22.05.2009 den Widerspruch zurück. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die Voraussetzungen der Blindheit im Sinne des BayBlindG nicht nachgewiesen seien. Für das Nichtsehenkönnen der Antragstellerin gebe es derzeit weder an den Augen selbst noch im Bereich von Sehstrahlung und Sehrinde ein erkennbares morphologisches Substrat. Das fehlende Sehvermögen sei eingebettet in eine umfassende Wahrnehmungsstörung und könne nicht von den schwerstgradigen seelisch-geistigen und körperlichen Behinderungen abgegrenzt werden. Eine Kommunikation bzw. reproduzierbare Kontaktaufnahme sei mit der Antragstellerin nicht möglich, weder über die Sprache noch über andere Sinneswahrnehmungen, so dass auch eine faktische Blindheit nicht nachgewiesen werden könne. Zudem wies der Beklagte auf den Grundsatz der objektiven Beweislast hin.

Hiergegen wurde für die Antragstellerin am 25.06.2009 Klage zum Sozialgericht (SG) Würzburg erhoben. Nach einer augenfachärztlichen Stellungnahme der Universitätsaugenklinik W-Stadt vom 25.08.2008 (s.o.) sei Blindheit im Sinne des BayBlindG bei der Antragstellerin nachgewiesen. Auch nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) (vom 20.07.2005 - [B 9a BL 1/05](#)) sei der Antragstellerin Blindengeld zuzusprechen. Trotz der Hirnschädigung sei bei der Antragstellerin nicht jede kognitive Leistung völlig ausgeschlossen.

Das SG hat Beweis erhoben durch die Einholung eines augenärztlichen Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. O. vom 03.04.2010, das dieser nach einer am 25.02.2010 (in der M.-Kinderklinik durchgeführten) ambulanten Untersuchung der Antragstellerin erstellt hat. In dem Gutachten hat der Sachverständige im Rahmen der Befunderhebung vom 25.02.2010 geschildert, dass die Antragstellerin apathisch gewesen sei. Von der Klägerin als auch vom betreuenden Arzt sei bestätigt worden, so der Sachverständige, dass die Antragstellerin durchaus sehr diskret Gemütsregungen zu zeigen vermocht habe. Im Hinblick auf die Gefühlsregungen der Antragstellerin hat Prof. Dr. O. festgestellt, dass diese eine kognitive Leistung zeigen würden; folglich bestehe eine Wahrnehmung (ein Erkennenkönnen) "in welcher Intensität und auf welcher Ebene auch immer". Der Sachverständige hat festgestellt, dass die erhobenen Befunde nicht mit der rechtlich erforderlichen Gewissheit darauf schließen lassen würden, welcher reale Visus noch vorhanden sei. Das Sehvermögen sei jedoch durch das Zusammenwirken der geschädigten Sehbahn als auch der primären und sekundären optischen Zentren in der zentralen weiteren Verarbeitung infolge der Hirnschädigung aus augenärztlicher Sicht ebenso schwer beeinträchtigt, wie das bei einer Herabsetzung der Sehschärfe auf den gesetzlichen Grenzwert der Fall sei. Es auch eine Sehfunktionsminderung gegeben, die aus augenärztlicher Sicht als Blindheit im Sinne des BayBlindG und nach dem BSG einzuordnen sei, wiewohl beides gestört sei, nämlich das Erkennenkönnen und das Benennenkönnen im Sinne der Rechtsprechung.

In der Nacht vom 08. auf den 09.12.2010 ist die Antragstellerin verstorben. Mit Schreiben vom 22.12.2010 hat der Bevollmächtigte mitgeteilt, dass nach Versterben der Antragstellerin der Rechtsstreit durch die Mutter der Antragstellerin (die Klägerin) als Sonderrechtsnachfolgerin gemäß [§ 56 Abs. 1 Nr. 3 SGB I](#) fortgeführt werde.

Das SG hat sodann am 17.01.2011 Dr. Sch., Universitätsklinikum W-Stadt, Abteilung für Neuroradiologie des Instituts für Röntgendiagnostik, mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Der Assistenzarzt hat das Gutachten nach Aktenlage am 02.08.2011, das auch vom Leiter der Abteilung Prof. Dr. S. mitgezeichnet worden ist, erstellt. Dr. Sch. hat darauf hingewiesen, dass zur Gutachtenserstellung ursprünglich die Durchführung einer speziell auf die Fragestellung angepassten Untersuchung geplant gewesen sei, dass diese aber leider nicht mehr durchgeführt habe werden können. Beurteilt könne somit nur die MR-Tomographie vom 31.07.2008 werden. Danach hätten sich eine globale Hirnatrophie sowie ausgeprägte Schäden der Thalami beidseits in den dorsalen Abschnitten der Linsenkerne und in der Zentralregion gezeigt, die in erster Linie für eine schwere Schädigung des Gehirns im Rahmen einer perinatalen Asphyxie sprechen würden. Die um zwei bis drei Monate verzögerte Myelinisierung des Marklagers und die schwächliche Darstellung des Nervus optici sowie des Balkens sei ohne ergänzende höher aufgelöste Sequenzen nicht abschließend zu beurteilen; diese Veränderungen seien aber ebenfalls gut mit einer Unterbrechung der Hirnreife durch die Asphyxie zu erklären. Es sei bei der noch nicht abgeschlossenen Myelinisierung des Großhirns nicht abschließend zu bewerten, welche der Signalveränderungen den tatsächlichen Schädigungen des Marklagers entsprächen. Zeichen einer Hirnfehlbildung fänden sich, so Dr. Sch., nicht. Schäden des optischen Systems seien bei den sehr ausgeprägten pathologischen Veränderungen sehr wahrscheinlich. Bei verschmächtem Kortexband beidseits parieto-occipital sei eine Schädigung des visuellen Kortex sehr wahrscheinlich. Die Nervi optici erschienen relativ schwächlich, seien jedoch nicht spezifisch untersucht worden, so dass eine abschließende Beurteilung hier nicht möglich sei. Auch im Verlauf der Sehbahn wäre erst nach Abschluss der Myelinisierung eine sichere Aussage möglich; das periventriculäre Marklager erscheine allerdings insgesamt deutlich verschmächtigt, so dass auch hier eine Schädigung gut denkbar sei. Zusammenfassend hat Dr. Sch. hervorgehoben, dass die oben genannte Untersuchung nicht spezifisch für die in der gutachterlichen Fragestellung aufgeführten Punkte optimiert und angepasst gewesen sei und dass daher eine ganz abschließende Beurteilung der Beeinträchtigungen nicht möglich sei, zumal die Untersuchung vor dem Abschluss der Hirnreifung durchgeführt worden sei, die üblicherweise im Alter von etwa zwei Jahren erfolge. Dennoch zeigten die erkennbaren und nachweisbaren Schäden ein Befallsmuster, das mit einem schweren Schaden im Rahmen einer perinatalen Asphyxie korreliere. Die im vorliegenden Fall dokumentierten Schäden ließen sich insgesamt mit einer Störung des visuellen Systems vereinbaren, so dass eine Blindheit im Sinne des BayBlindG "durchaus sehr wahrscheinlich" sei.

Auf das Gutachten hin hat die Ärztin des Beklagten P. am 15.09.2011 die Auffassung vertreten, dass das neuroradiologische Gutachten nicht geeignet sei, Blindheit im Sinne des BayBlindG zu bejahen. Es handle sich bei der Antragstellerin um eine globale oder generalisierte schwere Schädigung des gesamten Gehirns. Globale Hirnschäden seien jedoch nicht als sogenannte Rindenblindheit zu werten; ebenso wenig könne auch eine faktische Blindheit im Sinne der Rechtsprechung des BSG bejaht werden. Die wenigen klinischen Befunde würden zeigen, dass eine Kontaktaufnahme mit dem Kind auf keiner Ebene möglich gewesen sei. Es bleibe bei der versorgungsärztlichen Auffassung, dass bei der Antragstellerin eine schwerstgradige Beeinträchtigung aller Sinneswahrnehmungen vorgelegen habe und das Sehvermögen nicht nachweislich schwerer betroffen sei als die Wahrnehmung über den Hörsinn oder den Tastsinn. Es habe eine seelisch-

geistige und auch körperliche Behinderung vorgelegen, von der die Störung des Sehvermögens nicht habe abgegrenzt werden können.

Nach Erklärung des Einverständnisses der Beteiligten am 25.10.2011 und 02.11.2011 hat das SG im schriftlichen Verfahren gemäß [§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) den Rechtsstreit durch Urteil entschieden. Das SG hat die Klage abgewiesen, da im Falle der Antragstellerin nicht im Sinne des Vollbeweises nachgewiesen sei, dass Blindheit vorgelegen habe. In der ausführlichen Urteilsbegründung hat das SG dargelegt, dass auch die gerichtlichen Sachverständigen die Blindheit der Antragstellerin nicht nachgewiesen hätten. So sei nicht ausgeführt worden, in welchem Umfang die Sehstörungen der Antragstellerin bestanden hätten. Vielmehr sei u.a. darauf hingewiesen worden, dass eine abschließende Beurteilung nicht möglich sei. Der Beklagte habe zutreffend darauf hingewiesen, dass die Beschreibung der Hirnschäden nicht erkennen lasse, dass eine spezifische bzw. abgrenzbare Schädigung der Sehbahn oder der Sehirinde im Vergleich zu den übrigen geschädigten Hirnbereichen vorliege. Unabhängig davon sei auch nicht nachgewiesen, dass die visuelle Wahrnehmung der Antragstellerin deutlich stärker betroffen gewesen sei als die Wahrnehmung in den anderen Sinnesmodalitäten.

Gegen das Urteil hat die Klägerin am 02.02.2012 Berufung beim Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Zur Begründung ist hervorgehoben worden, dass die Ausführungen in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 15.09.2011 den Feststellungen des augenärztlichen und des neuroradiologischen Gutachtens (s.o.) widersprechen würden. Die Ergebnisse dieser Gutachten seien sehr wohl geeignet, Blindheit im Sinne des BayBlindG und im Sinne der Rechtsprechung des BSG zu bejahen.

Mit Beschluss vom 04.01.2013 ist das Ruhen des Berufungsverfahrens gemäß [§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 251](#) Zivilprozessordnung angeordnet worden. Am 20.11.2017 ist es wieder aufgerufen worden.

Mit Schriftsatz vom 28.01.2019 hat die Klägerseite mitgeteilt, dass die Klägerin an den gestellten Anträgen aus der ursprünglichen Berufungsschrift festhalte, da auch im Hinblick auf die neue Entscheidung des BSG vom 14.06.2018 ([B 9 BL 1/17 R](#)) im Falle der Antragstellerin Blindheit nachgewiesen sei. Erneut ist auf die entsprechenden medizinischen Unterlagen verwiesen worden.

Mit Schriftsatz vom 28.01.2019 hat der Beklagte zunächst auf das Urteil des BSG vom 14.06.2018 verwiesen. Blindheit sei danach auch dann gegeben, wenn die weitere Verarbeitung im Bewusstsein eines Menschen fehle, wenn also der mangelnden Verarbeitung von Seheindrücken eine diffuse zerebrale Schädigung zugrunde liege. Im Hinblick darauf habe bei der verstorbenen Antragstellerin eine der Blindheit gleich zu achtende Sehstörung vorgelegen. Der Beklagte hat jedoch mit Blick auf das genannte Urteil des BSG den anspruchvernichtenden Einwand der Zweckverfehlung geltend gemacht. Bei der Antragstellerin sei es nach der Geburt zu einer schweren Asphyxie mit Reanimationsbedürftigkeit gekommen. Hiervon habe sie schwerste körperliche und geistige Beeinträchtigungen davongetragen. Nach Auffassung des Beklagten sei es bei dem Krankheitsbild der Antragstellerin ausgeschlossen gewesen, dass der Mangel an Sehvermögen durch spezielle Maßnahmen (Assistenzleistungen wie z.B. Vorlesen bzw. Verfassen von Post, Hilfsmittel wie Lesegeräte, spezielle EDV, Blindenlangstock, Blindenführhund etc.) ausgeglichen hätte werden können, da u.a. keinerlei Verständigung mit der Klägerin möglich gewesen sei. Es habe damit kein Mehraufwand im oben genannten Sinn entstehen können. Sofern dies seitens der Klägerin anders gesehen werde, müsse diese konkret darlegen, ob und inwieweit seit Antragstellung im Februar 2008 bis zum Tode der Antragstellerin ein Mehraufwand speziell durch die Blindheit entstanden sei.

Mit Schriftsatz vom 10.05.2019 hat der Bevollmächtigte hierzu mitgeteilt, dass aufgrund des langfristigen Verfahrens sowie des weit in der Vergangenheit liegenden Vorgangs nicht weiter rekonstruiert werden könne, welcher konkrete Mehraufwand durch die Blindheit angefallen sei. Der Klägerin sei eine derart intensive Recherche nur schwerlich zuzumuten, da das Ableben der Antragstellerin nunmehr neun Jahre zurückliege.

Am 05.07.2019 hat der Beklagte darauf hingewiesen, über keine Kenntnisse zu den Lebensumständen der verstorbenen Antragstellerin zu verfügen. Aus Sicht des Beklagten sei es angesichts des schweren Krankheitsbilds der Antragstellerin nach wie vor nicht denkbar, dass blindheitsbedingte Mehraufwendungen angefallen seien. Da spontan keine solchen Ausgaben dargelegt werden könnten, sehe sich der Beklagte in seiner Meinung bestärkt. Soweit blindheitsbedingte Mehraufwendungen geltend gemacht würden, treffe die Klägerin eine Mitwirkungspflicht.

In der mündlichen Verhandlung des Senats hat der Bevollmächtigte der Klägerin u.a. erklärt, dass die Klägerin von der Geburt der Antragstellerin bis zu deren Tod in einem Haushalt gelebt hätte, in den sie die Antragstellerin regelmäßig tagsüber aufgenommen habe. Die Klägerin habe die Antragstellerin im eigenen Fahrzeug aus der Klinik nach Hause gebracht. Sie sei anfangs auch noch mit der Antragstellerin spazieren gegangen.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 05.12.2011 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 31.10.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.05.2009 zu verurteilen, Blindengeld für den Zeitraum vom 01.02.2008 bis 09.12.2010 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

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 mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig (Art. 7 Abs. 3 BayBlindG i.V.m. [§§ 143, 151 SGG](#)), jedoch nicht begründet.

Die Klägerin ist als Rechtsnachfolgerin der Antragstellerin aktivlegitimiert. Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Antragstellerin blind oder hochgradig sehbehindert im Sinne des BayBlindG war und ihr deshalb ab dem Monat der Antragstellung bis zu ihrem Ableben Blindengeld zustand. Letzteres hat das SG zu Recht verneint.

Die Antragstellerin hatte keinen Anspruch auf Blindengeld. Der Streitgegenständliche Bescheid des Beklagten vom 31.10.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.05.2009 ist im Ergebnis rechtmäßig und hat die Antragstellerin nicht in ihren Rechten verletzt. Damit scheidet auch eine Rechtsverletzung der Klägerin aus.

Gemäß 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 gemäß Art. 1 Abs. 2 Satz 2 BayBlindG auch Personen,

1. deren Sehschärfe auf dem besseren Auge nicht mehr als 0,02 (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.

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

Eine der Herabsetzung der Sehschärfe auf 0,02 oder weniger gleichzusetzende Sehstörung im Sinn des Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 BayBlindG liegt, den Richtlinien der DOG folgend, bei folgenden Fallgruppen vor (siehe VG, Teil A Nr. 6):

- aa) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,033 (1/30) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als 30° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- bb) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,05 (1/20) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 15° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- cc) bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von 0,1 (1/10) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfelds in keiner Richtung mehr als 7,5° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt 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 großen 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 Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und das erhaltene Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30° Durchmesser besitzt,
- gg) bei bitemporalen oder binasalen Hemianopsien, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und kein Binokularsehen besteht.

Wie der Senat wiederholt (vgl. z.B. die Urteile v. 26.09.2017 - [L 15 BL 8/14](#) - und v. 20.12.2018 - [L 15 BL 6/17](#)) unterstrichen hat, sind nach den Grundsätzen im sozialgerichtlichen Verfahren die einen Anspruch begründenden Tatsachen grundsätzlich im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachzuweisen (vgl. BSG, Urteil v. 15.12.1999 - [B 9 VS 2/98 R](#)). Für 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 Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens kein vernünftiger, den Sachverhalt überschauender Mensch mehr am Vorliegen der Tatsachen zweifelt (vgl. BSG, Urteil v. 28.06.2000 - [B 9 VG 3/99 R](#)), d.h. dass die Wahrscheinlichkeit an Sicherheit grenzt (vgl. BSG, Urteil v. 05.05.1993 - [9/9a RV 1/92](#), Beschluss v. 29.01.2018 - [B 9 V 39/17 B](#), Urteil v. 17.04.2013 - [B 9 V 3/12 R](#)). Auch dem Vollbeweis können gewisse Zweifel innewohnen; verbleibende Restzweifel sind bei der Überzeugungsbildung unschädlich, solange sie sich nicht zu gewichtigen Zweifeln verdichten (z.B. BSG, Urteil v. 17.04.2013 - [B 9 V 3/12 R](#), m.w.N.). Dabei ist u.a. auch zu beachten, "dass sich die Gerichte mit demjenigen Gewissheitsgrad zu begnügen haben, den die medizinische Wissenschaft im Einzelfall leisten kann" (Kater, Das ärztliche Gutachten im sozialgerichtlichen Verfahren, 2. Aufl. 2012, S. 51, mit Verweis auf Bender/Nack/Treuer).

Die Antragstellerin hatte keinen Anspruch auf Blindengeld.

Sie war zwar während ihres Lebens blind im Sinne des BayBlindG. Der Beklagte hat jedoch mit Erfolg den anspruchsvernichtenden Einwand der Zweckverfehlung des BayBlindG erhoben, da das Krankheitsbild der Antragstellerin blindheitsbedingte Aufwendungen in der konkreten Situation der Antragstellerin von vornherein ausgeschlossen hat.

1. Bei der Antragstellerin lag nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme eine Einschränkung aller Sinnesfunktionen aufgrund (massiver) zerebraler Beeinträchtigung vor. Nach der Rechtsprechung des BSG (vgl. bereits die Entscheidungen v. 31.01.1995 - [1 RS 1/93](#) - und 26.10.2004 - [B 7 SF 2/03 R](#); zuletzt Urteil v. 14.06.2018 - [B 9 BL 1/17 R](#)) stehen auch zerebrale Schäden, die - für sich allein oder im Zusammenwirken mit Beeinträchtigungen des Sehorgans - zu einer Beeinträchtigung des Sehvermögens führen, der Annahme von Blindheit nicht grundsätzlich entgegen. Diese Festlegung wurde in der Literatur positiv bewertet (vgl. Braun/Zihl, Der Blindheitsnachweis bei zerebralen Funktionsstörungen, in: MedSach 2015, 81 (82)), wengleich auch zu Recht auf sich hierdurch ergebende gravierende Schwierigkeiten in der Praxis bzgl. des Blindheitsnachweises aufmerksam gemacht wurde (a.a.O.).

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens war die bei der Antragstellerin vorliegende Einschränkung aller Sinnesfunktionen hochgradig. Die Antragstellerin litt an einer schweren geistigen und körperlichen Behinderung nach reanimationspflichtiger peripartaler Asphyxie; zusätzlich bestand eine Epilepsie mit BNS-Anfällen sowie Sauerstoffbedarf bei rezidivierender respiratorischer Insuffizienz. Die hochgradige Einschränkung aller Sinnesfunktionen folgt eindeutig u.a. aus dem plausiblen neuroradiologischen Sachverständigengutachten von Dr. Sch./Prof. Dr. S. vom 02.08.2011 und entspricht auch den Ergebnissen aller weiteren medizinischen Untersuchungen und Feststellungen, insbesondere auch der in der versorgungsärztlichen Stellungnahmen des Beklagten vom 15.09.2011. Darauf, ob und inwieweit das visuelle System stärker betroffen ist als die anderen Sinnesmodalitäten, kommt es nicht (mehr) an. Soweit das BSG in seiner bisherigen Rechtsprechung für den Blindengeldanspruch verlangt hatte, dass bei zerebralen Schäden eine spezifische Störung des Sehvermögens vorliegt, hat es im Urteil vom 11.08.2015 ([B 9 BL 1/17 R](#)) hieran nicht mehr festgehalten. Zur Aufgabe dieser Rechtsprechung hat sich das BSG aufgrund von Erkenntnisschwierigkeiten sowie unter dem Aspekt der Gleichbehandlung veranlasst gesehen (vgl. näher a.a.O.). Ebenfalls aufgegeben in der genannten Entscheidung hat das BSG die in der früheren Rechtsprechung getroffene Unterscheidung zwischen dem "Erkennen" und dem "Benennen" als so verstandene Teilaspekte bzw. Teilphasen des Sehvorgangs, da die Differenzierung gerade bei

zerebral geschädigten Menschen vielfach medizinisch kaum nachvollzogen, d.h. die Ursache der Beeinträchtigung des Sehvermögens nicht genau bestimmt werden kann. Nach der Rechtsprechung des BSG (Urteile v. 11.08.2015 - [a.a.O.](#) - und 14.06.2018 - [B 9 BL 1/17 R](#)) ist für den Anspruch auf Blindengeld vielmehr allein entscheidend, ob es insgesamt an der Möglichkeit zur Sinneswahrnehmung "Sehen (optische Reizaufnahme und deren weitere Verarbeitung im Bewusstsein des Menschen) fehlt, ob der behinderte Mensch blind ist" (BSG, a.a.O.). Der Senat fühlt sich an diese (neuere) Rechtsprechung des BSG gebunden (vgl. bereits das Urteil v. 19.12.2016 - [L 15 BL 9/14](#)).

Die Antragstellerin war blind im Sinne des Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 BayBlindG. Es ist zur Gewissheit des Senats nachgewiesen, dass bei ihr eine Verarbeitungsstörung vorlag, so dass sie die Signale der (auch) visuellen Sinnesmodalität nicht identifizieren, mit früheren Erinnerungen nicht vergleichen und nicht benennen konnte.

a. Durch die neuere Rechtsprechung des BSG (Urteile v. 11.08.2015 - [B 9 BL 1/14 R](#) - und 14.06.2018 - [B 9 BL 1/17 R](#)) hat sich an der Erforderlichkeit der Prüfung, ob die visuellen Fähigkeiten des Betroffenen (nun: optische Reizaufnahme und Verarbeitung etc.) unterhalb der vom BayBlindG vorgegebenen Blindheitsschwelle liegen, nichts geändert (vgl. bereits die frühere Rechtsprechung des erkennenden Senats, nach der es schon bisher in den Fällen umfangreicher zerebraler Schäden auf das Erfordernis einer spezifischen Störung des Sehvermögens nicht mehr ankam, wenn bereits Zweifel am Vorliegen von Blindheit bestanden, z.B. Urteil v. 27.11.2013 - [L 15 BL 4/11](#); so auch die Lit., vgl. Braun, Neue Regeln für den Blindheitsnachweis bei zerebralen Funktionsstörungen, in: MedSach 2016, 134 (135): keine allgemeine "Entwarnung"). Der Blindheitsnachweis muss somit auch weiterhin erbracht werden.

b. Hinsichtlich der Antragstellerin ist dieser erbracht. In dem genannten Urteil vom 11.08.2015 hat das BSG, wie bereits dargelegt, den Sehvorgang im Sinne des BayBlindG (neu) definiert und im Urteil vom 14.06.2018 ([a.a.O.](#)) dies bestätigt. Im Rahmen eines umfassenden Verständnisses des Sehvorgangs sieht das BSG nicht nur die optische Reizaufnahme - und wohl ebenfalls die Reizweiterleitung, ohne dass dies in der genannten Entscheidung ausdrücklich festgehalten worden wäre -, sondern auch die weitere Verarbeitung der optischen Reize im Bewusstsein des Menschen als vom Begriff des Sehens im rechtlichen Sinne mit umfasst an; dabei hat das BSG insoweit keine weitere Einschränkung gemacht. Es ist daher im Hinblick auf die Verarbeitungsvorgänge von einem weiten Begriffsverständnis auszugehen (s.u.). Dieses erklärt sich auch mit Blick auf die nach der neuen Rechtsprechung des BSG nun entfallende (in Abgrenzung vor allem zu Störungen aus dem Bereich der seelisch-geistigen Behinderungen früher vorzunehmende), in Problemfällen äußerst schwierige und kaum zu leistende Differenzierung, ob das Sehvermögen (Sehen- bzw. Erkennen-Können) beeinträchtigt war, oder ob - bei vorhandener Sehfunktion - (nur) eine Störung des visuellen Benennens vorlag, sodass das Gesehene nicht richtig benannt werden konnte. Der Senat hat im Urteil vom 19.12.2016 ([a.a.O.](#)) bereits dargestellt, dass die Aufgabe dieser schwierigen Differenzierung von der Literatur denn auch als sachgerecht begrüßt und als gewisse Vereinfachung auf dem Weg zum Blindheitsnachweis verstanden worden ist, und hat hervorgehoben, dass er diese Auffassung teilt.

Somit ist im Hinblick auf die Rechtsprechung des BSG (Urteile v. 11.08.2015 - [B 9 BL 1/14 R](#) - und 14.06.2018 - [B 9 BL 1/17 R](#)) jedenfalls in den Fällen zerebraler Schäden auch zu prüfen, ob die Fähigkeit zur "Verarbeitung im Bewusstsein" des sehbehinderten Menschen beeinträchtigt bzw. aufgehoben ist. Eine solche (auch) visuelle Verarbeitungsstörung ist zur Überzeugung des Senats nachgewiesen. Dies folgt aus dem Ergebnis der Beweisaufnahme und wird nicht nur von der Klägerin, sondern auch vom Beklagten, wie dieser mit Schriftsatz vom 28.01.2019 ausdrücklich zugestanden hat, so gesehen. Während Schäden speziell des optischen Systems "bei den sehr ausgeprägten pathologischen Veränderungen" entsprechend den nachvollziehbaren sachverständigen Feststellungen von Dr. Sch./Dr. S. gegebenenfalls nur "sehr wahrscheinlich" sind, stehen die globalen bzw. generalisierten schwersten Schädigungen des gesamten Gehirns der Antragstellerin fest. Ihre Hirnrinde war insgesamt deutlich verschmächtigt bzw. verdünnt, die schweren Signalveränderungen und die Verschmächtigung der weißen Substanz haben das gesamte Marklager betroffen.

Weitere Feststellungen des Senats sind daher nicht erforderlich. Vorliegend kann somit offenbleiben, ob die Antragstellerin das Augenlicht vollständig verloren hat oder ob bei ihr die Sehschärfe auf dem besseren Auge und auch beidäugig nicht mehr als 1/50 betragen sowie ob eine im Sinne der Richtlinien der DOG gleichzusetzende Sehestörung (Fallgruppenkatalog, s. oben) vorgelegen hat.

2. Ein Anspruch der Antragstellerin auf Blindengeld nach dem BayBlindG bestand jedoch nicht, da der Beklagte zutreffend den Einwand der Zweckverfehlung erhoben hat.

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

"Hieran anknüpfend führt der Senat seine Rechtsprechung fort und räumt der Versorgungsverwaltung den anspruchvernichtenden Einwand der Zweckverfehlung ein, wenn bestimmte Krankheitsbilder blindheitsbedingte Aufwendungen von vornherein ausschließen, weil der Mangel an Sehvermögen krankheitsbedingt durch keinerlei Maßnahmen (auch nicht anteilig) ausgeglichen werden kann. Dies wird am ehesten auf generalisierte Leiden zutreffen können (zB dauernde Bewusstlosigkeit oder Koma). Das Gesetz geht in Art 1 Abs 1 BayBlindG ausdrücklich vom Vorliegen der Blindheit und von bestehenden Mehraufwendungen aus. Es setzt typisierend voraus, dass überhaupt ein "Mehraufwand" aufgrund der Blindheit bestehen kann. Mit dem Blindengeld soll weniger ein wirtschaftlicher Bedarf gesteuert werden. Das BVerwG hat hierzu zur früheren Blindenhilfe nach § 67 Abs 1 BSHG bereits ausgeführt, dass Aufwendungen, die einem Blinden durch Kontaktpflege und Teilnahme am kulturellen Leben entstehen, nur einen Teil dessen ausmachen, was ein Blinder bedingt durch sein Leiden im Verhältnis zu einem Sehenden vermehrt aufwenden muss (so BVerwG Urteil vom 4.11.1976 - [V C 7.76](#) - [BVerwGE 51, 281](#), 287). Das Blindengeld dient in erster Linie als Mittel zur Befriedigung laufender blindheitsspezifischer, auch immaterieller Bedürfnisse des Blinden, um diesem die Möglichkeit zu eröffnen, sich trotz Blindheit mit seiner Umgebung vertraut zu machen, mit eigenen Mitteln Kontakt zur Umwelt zu pflegen und am kulturellen Leben teilzunehmen [ ...]. Eine Eingliederung blinder Menschen in die Gesellschaft kann nur erreicht werden, wenn ein Ausgleich für die dauernden blindheitsbedingten Mehraufwendungen und Nachteile erfolgt (vgl Demmel, Die Entwicklung und Bedeutung



der öffentlich-rechtlichen Blindengeldleistung als Sozialleistung, 2003, S 35), weil diese in der zunehmend visualisierten Umwelt besonderen Beeinträchtigungen unterliegen (vgl Braun, MedSach 3/2016, 134, 135 mwN). So geht der Bayerische Landesgesetzgeber nach wie vor davon aus, dass ua blinde Menschen einen außergewöhnlich großen Bedarf an Assistenzleistungen zur Kommunikation und an Unterstützungsleistungen zur Bewältigung des Alltags haben und dass finanzielle Ausgleichsleistungen die selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wesentlich fördern (vgl Bayerisches LSG, aaO; BayLT-Drucks 17/17055 S 1 zu A und 17/21510 S 1 zu A). Orientiert am vorgenannten Regelungszweck des Gesetzes ist es sachgerecht, im Fall eines objektiv nicht möglichen blindheitsbedingten Mehraufwands den Anwendungsbereich für die Blindengeldleistung einzuschränken. Steht fest, dass aufgrund eines bestimmten Krankheitsbildes typischerweise von vornherein kein Mehraufwand im oben genannten Sinne speziell durch die Blindheit entstehen kann, weil etwa ein derart multimorbides oder die Blindheit überlagerndes Krankheitsbild besteht (zB dauerhafte Bewusstlosigkeit), dass aus der Blindheit keinerlei eigenständige Aufwendung in materieller oder immaterieller Hinsicht folgt, kann die gesetzliche Zielsetzung der Blindengeldgewährung nicht erreicht werden. Denn deren Zweck wird verfehlt, wenn ein blindheitsbedingter Aufwand aufgrund der Eigenart des Krankheitsbildes gar nicht erst ent- bzw bestehen kann."

Vorliegend hat der Beklagte den anspruchsvernichtenden Einwand der Zweckverfehlung zu Recht erhoben. Der Mangel an Sehvermögen der Antragstellerin konnte krankheitsbedingt durch keinerlei Maßnahmen ausgeglichen werden.

Dies folgt aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere der Auswertung aller vorliegenden einschlägigen medizinischen und pflegerischen Unterlagen. Der Senat beruft sich hier vor allem auf die sachverständigen Feststellungen im Gutachten von Prof. Dr. O. und im ärztlichen Bericht der Kinder- und Poliklinik des Universitätsklinikums W-Stadt vom 14.08.2008 und macht sich diese nach eigener Prüfung zu eigen.

1. Maßgeblich sind die tatsächlichen bei der Antragstellerin bestehenden Verhältnisse im Zeitraum der begehrten Leistungsgewährung. Auch wenn in dem oben genannten Urteil des BSG von einer "näheren Bestimmung aller relevanten Krankheitsbilder ..., welche blindheitsbedingte Aufwendungen ausschließen" die Rede ist, würde es nicht genügen, wenn der Beklagte abstrakt alle insoweit einschlägigen Krankheitsbilder auflisten würde. Aus naheliegenden Gründen ist ein Verweis auf die jeweilige Diagnose nicht ausreichend, um dem Einzelfall gerecht zu werden (vgl. bereits das Urteil des erkennenden Senats v. 17.07.2012 - [L 15 BL 11/08](#), in dem im Einzelnen dargelegt worden ist, dass auch bei der Diagnose eines "vollständigen Apallischen Syndroms" die individuellen Verhältnisse mit Blick auf die der Feststellung immanenten diagnostischen Unsicherheit und der Begrenztheit medizinischer Erfahrungssätze im Einzelnen untersucht werden müssen); es ist zu überprüfen, ob bei der konkreten Ausprägung des Krankheitsbildes blindheitsbedingte Mehraufwendungen in Betracht kommen (so auch Braun, in: MedSach 3/2019, 94 (97)).

2. Mit dem BSG geht der Senat davon aus, dass der Begriff der blindheitsbedingten Mehraufwendungen grundsätzlich weit auszulegen ist. Dies ergibt sich bereits unmittelbar aus den Darlegungen des BSG (s.o.) sowie aus den vom BSG ebenfalls genannten Motiven des Landesgesetzgebers (s.o.; so auch Braun, a.a.O.). Zu berücksichtigen sind alle objektiv möglichen Mehraufwendungen, die aufgrund der "Unfähigkeit, selbst etwas in gleicher Weise zu tun, wie bei vorhandenem Sehvermögen", entstehen können, "so dass entweder die Tätigkeiten von anderen ausgeführt werden müssen oder die Unterstützung durch andere notwendig ist bzw. spezielle Hilfsmittel eingesetzt werden müssen" (Demmel, Die Entwicklung und Bedeutung der öffentlich-rechtlichen Blindengeldleistung als Sozialleistung, 2003, S. 239). Inwieweit es genügt, wenn nur ganz geringfügiger Mehraufwand im Raum steht, muss vorliegend nicht entschieden werden, da vorliegend keinerlei Mehraufwand ermittelt werden konnte bzw. letztlich auch von Klägerseite nicht benannt worden ist.

3. Entgegen einer vereinzelt in der Literatur geäußerten Auffassung (vgl. Dau, in: jurisPR-SozR 9/2019 Anm. 4) stellen Aufwendungen für die allgemeine pflegerische Betreuung keine blindheitsbedingten Mehraufwendungen dar. Der Senat kann der Argumentation nicht folgen, es sei zweifelhaft, ob es einen Fall mit einem anspruchsvernichtenden Zweckverfehlungseinwand im Freistaat Bayern jemals geben werden könne, weil das BayBlindG unter blindheitsbedingten Mehraufwendungen entsprechend den gesetzgeberischen Motiven in erster Linie Aufwendungen für die pflegerische Betreuung verstehe. Wachkomapatienten und zerebral schwerstgeschädigte Menschen bedürften jedoch in jedem Fall intensiver pflegerischer Betreuung, so dass sich der Leistungszweck des BayBlindG bei ihnen deshalb gar nicht verfehlen lasse. Denn zum einen lässt sich aus den Motiven des Gesetzgebers (vgl. Bayer. Landtag, Drs. 13/458, S. 5) eine Verengung auf die - wie auch immer verstandene - pflegerische Betreuung gar nicht ableiten. Zum anderen kann sich der Senat dieser eher formalen Argumentation auch nicht anschließen, da in den einschlägigen Fällen naheliegenderweise auf blindheitsspezifische Betreuung abzustellen ist. Anderenfalls würden die Vorgaben des BSG auch im Wesentlichen ins Leere laufen.

4. Für den gerichtlich überprüfaren Einwand der Zweckverfehlung trägt nach der Entscheidung des BSG die Behörde die Darlegungs- und die Beweislast. Dabei ist sie verpflichtet, soweit möglich den - wie oben dargelegt individuellen - Sachverhalt zu ermitteln, steht jedoch vor der Schwierigkeit, dass sie die Darlegungs- und Beweispflicht hinsichtlich einer negativen Tatsache trifft, eben hinsichtlich des Nichtvorhandenseins blindheitsbedingter Mehraufwendungen. Es bedarf keiner weiteren Ausführungen dazu, dass zur Ermittlung daher neben den medizinischen/pflegerischen Unterlagen vor allem die Angaben der Personen heranzuziehen sind, die die Verhältnisse hinsichtlich des betroffenen blinden Menschen aufgrund der Sach- und Ortsnähe zutreffend beurteilen können. Die Antragsteller trifft dabei eine Mitwirkungsobliegenheit. Maßgeblich bei der Beurteilung der Frage, ob im konkreten Fall blindheitsbedingte Mehraufwendungen möglich sind, ist die objektive Situation des betroffenen blinden Menschen. Ob blindheitsbedingte Mehraufwendungen von dem Betroffenen tatsächlich getragen werden, ist dabei nur ein Indiz; so kann unnötiger Aufwand o.ä. keine Berücksichtigung finden. Entscheidend nach der Rspr. des BSG ist, dass der Mangel an Sehvermögen durch spezielle Maßnahmen ausgeglichen werden kann. In der konkreten Situation des Betroffenen objektiv nicht möglicher blindheitsbedingter Mehraufwand muss außer Betracht bleiben.

5. Vorliegend ist wegen der konkreten plausiblen medizinischen Unterlagen davon auszugehen, dass es aufgrund des Krankheitsbildes der Antragstellerin ausgeschlossen war, dass der Mangel an Sehvermögen durch spezielle Maßnahmen ausgeglichen werden konnte. Die Antragstellerin war massiv geschädigt und konnte mit ihrer Umwelt so gut wie nicht kommunizieren, selbst wenn noch minimale kognitive Verarbeitungsvorgänge stattgefunden haben mögen. Wie der Sachverständige Prof. Dr. O. in seinem plausiblen Gutachten vom 03.04.2010 unmissverständlich dargelegt hat, lag die Antragstellerin bei der Untersuchung am 25.02.2010 (in der M.-Kinderklinik) lediglich unter Sauerstoffassistenz apathisch im Arm der Mutter. Sie hat sich nur sporadisch geregt. Allenfalls konnte festgestellt werden, dass die Antragstellerin auf eine sanfte Fußsohlenmassage hin diskrete Reaktionszeichen, u.a. in der Art eines tiefen Einschnaufens, gezeigt hat. Eine Fixation ist nicht aufgenommen worden. Dieses Bild wird durch die weiteren medizinischen Unterlagen und Feststellungen bestätigt, so

unter anderem auch im vom Beklagten eingeholten Gutachten des Arztes für Kinder- und Jugendmedizin des Frühdiagnosenzentrums W-Stadt Prof. Dr. S. (vom 08.10.2008). Die mangelnde Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit der Antragstellerin ist auch bereits im vom Beklagten beigezogenen ärztlichen Bericht der Kinder- und Poliklinik des Universitätsklinikums W-Stadt vom 14.08.2008 deutlich geworden, wo als Aufnahmebefund u.a. geschildert worden ist, dass die - damals neun Monate alte - Antragstellerin keinen Kontakt aufgenommen und nicht (auf Geräusche oder Licht) reagiert hat. Entsprechend der zutreffenden Darstellung durch die Ärztin Dr. P. des Beklagten kann zusammenfassend festgestellt werden, dass alle vorhandenen klinischen Befunde bestätigen, dass eine Kontaktaufnahme mit der Antragstellerin auf keiner Ebene möglich gewesen ist. Ein Ausgleich des Mangels an Sehvermögen, etwa durch Assistenzleistungen oder weitere Maßnahmen hinsichtlich von Pflege, Wartung, hauswirtschaftlicher Versorgung, Mobilität, Information, Kommunikation, lebenspraktischen Fertigkeiten, Kleider- wie Materialverschleiß, erhöhtem Wohnraumbedarf o.ä., war demnach nicht möglich und ist denn auch nicht vorgetragen worden. Dass die Antragstellerin auf zahlreiche dieser Maßnahmen, auf umfassendste Hilfe angewiesen war, ist offensichtlich und bedarf keinerlei weiterer Begründung. Dies beruht jedoch bereits auf der massiven, unabhängig von der Blindheit bestehenden Behinderung der Antragstellerin und nicht auf der Störung speziell ihres Sehvermögens. Aus der Blindheit der Antragstellerin folgte keinerlei eigenständige objektiv mögliche Aufwendung in materieller oder immaterieller Hinsicht.

Weitere Ermittlungen stehen nicht im Raum. Zielführende Aufklärungsmaßnahmen sind nicht (mehr) möglich. Dass zu blindheitsbedingten Mehraufwendungen der Antragstellerin heute auch keine Angaben mehr zu erhalten sind, hat die Klägerseite am 10.05.2019 und in der mündlichen Verhandlung am 12.11.2019 ausdrücklich bestätigt.

Nach alldem kann die Berufung keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Ein Grund für die Zulassung der Revision liegt nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft  
Aus  
Login  
FSB  
Saved  
2019-12-12