

L 6 VS 1095/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
6
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 7 VS 1886/11
Datum
18.04.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 VS 1095/14
Datum
23.06.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Die Arbeitsunfähigkeit eines Freiwillig Wehrdienstleistenden, der als Stabsdienstsoldat und Militärkraftfahrer eingesetzt war, orientiert sich nach dem Ende der Bundeswehrzeit nur dann an der dienstlich verrichteten Tätigkeit, wenn es sich hierbei um eine Erwerbstätigkeit handelte.
2. Eine bereits vor dem Wehrdienst vorbestehende schwerwiegende Persönlichkeitsakzentuierung begründet keine Rentenansprüche, eine PTBS muss unter Verwendung der gängigen Diagnoseschlüssel nachgewiesen sein.
Die Berufungen des Klägers gegen die Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Karlsruhe vom 18. April 2011 und 30. Januar 2014 werden zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch in den Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Beschädigtenversorgung, insbesondere Versorgungskrankengeld, nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG).

Der 1985 geborene Kläger, welcher bei der AOK Baden-Württemberg gegen Krankheit zeitweise über seine Mutter familienversichert war, wurde in Mazedonien geboren und reiste 1991 in die Bundesrepublik Deutschland (BRD) ein. Nach Erreichen der Mittleren Reife besuchte er die zweijährige Berufsfachschule Elektrotechnik der gewerblichen F.-von-St.-Schule in Mühlacker, die er jedoch nicht abschloss. Anschließend war er arbeitsuchend, wobei er verschiedene Hilfstätigkeiten ausübte. Bevor er im Jahre 2005 zur mazedonischen Armee eingezogen werden sollte, beantragte er die deutsche Staatsangehörigkeit, welche er im gleichen Jahr erhielt. Vom 22. Mai bis 30. Juni 2006 leistete er ein Praktikum im Altenzentrum St. F. in Mühlacker. Als Freiwillig Wehrdienstleistender war er vom 1. Juli 2006 bis 31. Mai 2008 bei der Bundeswehr, zuletzt im Dienstgrad als Hauptgefreiter. Die dreimonatige Grundausbildung leistete er in einem Fallschirmjägerbataillon in der W.-Kaserne in Wildeshausen. Anschließend war er als Stabsdienstsoldat und Militärkraftfahrer, wofür er einen mehrwöchigen Lehrgang unter anderem zum Erwerb der Dienstfahrerlaubnis belegte, in der W.-Kaserne in Ulm stationiert. Vom 18. Mai bis 12. September 2007 wurde er im Rahmen einer besonderen Auslandsverwendung beim 17. deutschen Einsatzkontingent Kosovo Force (Einsatz KFOR) als Stabsdienstsoldat, Militärkraftfahrer und Sprachmittler eingesetzt. Mitte Mai 2008 wurde er aus dem Bundeswehrkrankenhaus Ulm bis zum Ende der Wehrdienstzeit als "krank zu Hause" entlassen. Von Juni 2008 bis einschließlich Oktober 2011 bezog er Arbeitslosengeld II, erstmals aufgrund der Entscheidung des Trägers der Grundsicherung für Arbeitsuchende vom 1. Oktober 2008. Ab Anfang September 2008 besuchte er etwa ein Jahr lang das Abendgymnasium der Volkshochschule Pforzheim-Enzkreis GmbH, ohne die für Juli 2012 vorgesehene Abiturprüfung abzulegen. Am 12. September 2011 nahm er eine Tätigkeit für die ZAG Zeitarbeits-Gesellschaft GmbH in Mühlacker auf.

Während des Auslandseinsatzes wurde gegen ihn am 30. Juni 2007 wegen unkameradschaftlicher Äußerungen ("Du kannst deinem Hauptfeldwebel sagen, er kann mich mal am Arsch lecken. Du musst es ja nicht so direkt sagen.") eine Disziplinarbuße von 250 EUR verhängt. Daraufhin teilte der Oberstleutnant G. der Stammdienststelle des Klägers mit, er beabsichtige nicht, diesen zum 1. Juli 2007 zum Hauptgefreiten zu befördern. Die Kurzfristigkeit dieser Entscheidung beruhe auf der Häufung von Verfehlungen in den letzten Tagen sowie mehrfach durchgeführter Belehrungen und Ermahnungen seit Beginn des Kontingentes. Er halte den Kläger zurzeit nicht dieser Beförderung würdig. Seine Eignung und Leistung entsprächen derzeit nicht den Anforderungen. Mehrfache Dienstvergehen während des Einsatzes wie selbstständiges Entfernen vom Fahrzeug außerhalb der KFOR-Liegenschaften, Rückwärtsfahren ohne befohlenen Einweiser, Missachtung befohlener Anzugsordnung, unbeaufsichtigtes Zurücklassen der befohlenen Ausrüstung in Form der ID-Card, Missachtung von Befehlen und eine beleidigende Äußerung über Vorgesetzte zu Soldaten der Kompanie hätten ihn hierzu veranlasst. Diverse, im Zusammenhang mit den Verfehlungen stattgehabte Gespräche hätten keine Einsichtigkeit des Klägers in sein jeweiliges Fehlverhalten erkennen lassen. Seine

persönliche Eignung werde aufgrund der charakterlichen Defizite derzeit als nicht gegeben angesehen.

Am 11. September 2007 wurde gegen den Kläger eine weitere Disziplinarbuße in Höhe von 1.100 EUR verhängt. Dieser lag zugrunde, dass er am 4. September 2007 gegenüber einem Stabsunteroffizier seiner Einheit geäußert haben soll: "Du bist ja nur Stabsunteroffizier und hast mir gar nichts zu sagen. Das ist immer noch mein Land. Ich könnte dir jederzeit die Kehle durchschneiden oder deinen Wolf wegsprengen lassen, wenn ich es will." Die zunächst hiergegen erhobene Beschwerde nahm der Kläger Ende Mai 2008 mit der Begründung zurück, in gleicher Sache sei wegen des Verdachts der Bedrohung eines Vorgesetzten nach § 23 Wehrstrafgesetz (WStG) gegen ihn ermittelt worden. Die zuständige Staatsanwaltschaft sei bereit gewesen, das Verfahren gegen Zahlung einer Geldauflage von 400 EUR einzustellen, dem er nachgekommen sei. Er wolle auch das Beschwerdeverfahren beenden, um seine Ruhe zu haben.

Mit Bescheid vom 11. September 2007 wurde die Auslandskommandierung durch den Kommandeur des 17. EinsKtgt KFOR, Brigadegeneral Bund, auf Antrag des Kompaniechefs, Oberstleutnant G., aus disziplinarischen Gründen zum Folgetag vorzeitig beendet. Im Beschwerdeverfahren wurde der Hauptgefreite St. als Vertrauensperson gehört. Der Kläger sei ein aufmerksamer, großzügiger und kameradschaftlicher Mensch. Er benehme sich militärisch korrekt, sei diszipliniert und ordentlich. Sein Umgangston und sein Vokabular widersprächen den Vorwürfen, welche der Disziplinarmaßnahme vom 11. September 2007 zugrunde lägen. Der Kläger habe einen großen, gebildeten Wortschatz und eine direkte Art. Dies führe oft dazu, dass er Äußerungen tätige, die missverstanden werden könnten. Er meine es aber meist nicht so negativ wie es ausgelegt werde. Er könne sich nicht vorstellen, dass der Ablauf so gewesen sei, wie er der Disziplinarmaßnahme zugrunde gelegt worden sei. Die Beschwerde wurde durch den Generalleutnant Viereck mit Bescheid vom 2. November 2007 zurückgewiesen. Die dagegen erhobene weitere Beschwerde wurde mit Bescheid vom 7. April 2008 durch den Vizeadmiral Kühn mangels Rechtsschutzbedürfnisses als unzulässig zurückgewiesen.

Von einer weiteren disziplinarischen Maßregelung wegen unerlaubter Abwesenheit vom Dienort am 24. September 2007, während der der Kläger zu Hause die umfangreiche Beschwerdeschrift gegen die Disziplinarmaßnahme vom 11. September 2007 verfasste, wurde abgesehen und dieser stattdessen von dem Major B. letztmalig belehrt.

Der Kläger hielt sich in der Abteilung Neurologie und Psychiatrie des Bundeswehrkrankenhauses Ulm vom 19. November bis 5. Dezember 2007 stationär auf. Nach dem Entlassungsbericht von Dr. B. wurden eine Belastungsreaktion nach Auslandseinsatz (ICD-10 F43.8) und eine narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 "F60.80") diagnostiziert. Der Kläger habe berichtet, wegen der Disziplinarverfahren zutiefst gekränkt gewesen zu sein, da er erst drei Monate später als ursprünglich geplant zum Hauptgefreiten befördert worden und daher dem Spott der Kameraden ausgesetzt gewesen sei. Am Ende des Auslandseinsatzes seien ihm Worte in den Mund gelegt worden, die er nie gesagt habe. Dessen vorzeitige Beendigung habe ihn in seinem Stolz verletzt. Er habe mehrmals im Gespräch erwähnt, ohne Einsatzmedaille nach Hause zurückgekehrt sein zu müssen. Er habe beschrieben, wütend, aber auch sehr enttäuscht und traurig zu sein. Er sei zutiefst verletzt gewesen. Die gesamten Vorkommnisse des Auslandseinsatzes hätten ihn stark beschäftigt und innerlich unruhig gemacht, so dass er sich wie ein zappelnder Fisch gefühlt habe. Seine Stimmungslage habe sich im Gespräch als eher depressiv gestimmt erwiesen, mitunter auch wütend und enttäuscht. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei erhalten und das Verhalten etwas läppisch gewesen. Im Aufnahmegespräch seien deutliche narzisstische Züge hervorgetreten. Das Intelligenzniveau werde als durchschnittlich eingeschätzt. Psychopathologisch seien im Verlauf des stationären Aufenthaltes die anfänglich anankastischen Persönlichkeitsanteile in den Hintergrund getreten. Die narzisstische Persönlichkeit habe sich in ausgeprägtem Maße mit folgenden Kriterien nach ICD-10 dargestellt: Größengefühl, gefühlte Einmaligkeit, Bedürfnis nach übermäßiger Bewunderung, unbegründete Anspruchshaltung, Ausnützung von zwischenmenschlichen Beziehungen, Mangel an Empathie sowie arrogantes und hochmütiges Verhalten. Der Kläger habe nach dem Auftreten mehrerer spannungsgeladener Situationen während des stationären Aufenthaltes mit anderen Patienten und dem dort arbeitenden Behandlungsteam um seine Entlassung gebeten. Da zum damaligen Zeitpunkt im stationären Setting bei mangelnder Introspektionsfähigkeit und stetig geringer werdender Therapiewilligkeit keine weiteren Handlungsmöglichkeiten gesehen worden seien, sei dem Wunsch des Klägers entsprochen worden.

Am 30. März 2008 wurde er wegen einer ausgeprägten Lumbalgie notfallmäßig in der Abteilung Neurologie des Bundeswehrkrankenhauses Ulm aufgenommen, wo er sich stationär bis 9. April 2008 aufhielt. Nach dem vorläufigen Entlassungsbrief des Leitenden Arztes Dr. K. habe der Kläger starke Schmerzen lumbal gehabt, jedoch ohne radikuläre Ausstrahlung. Sonst hätten keine Auffälligkeiten bestanden. Unter einer Schmerztherapie seien die Lumbalgien rasch remittiert gewesen. Für weitere drei Wochen solle er keine schwereren Lasten als 5 kg heben oder tragen. Die Schmerzmedikation sei auszuschleichen.

Am 23. April 2008 wurde der Kläger auf der Station Psychiatrie Süd des Bundeswehrkrankenhauses Ulm stationär aufgenommen, nachdem er von der Polizei dort vorgestellt wurde, bei der er sich im Vorfeld gemeldet hatte. Über den schließlich bis 15. Mai 2008 andauernden stationären Aufenthalt berichtete wiederum Dr. B., es seien eine reaktive depressive Episode (ICD-10 F32.1) bei narzisstische Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Anteilen (ICD-10 F60.8) diagnostiziert worden. Der Kläger habe aufgrund seiner verzweifelten dienstlichen Situation darüber nachgedacht, sich das Leben zu nehmen. Einen Suizidplan habe er jedoch nicht gehabt. Er sei, bei leichter Kränkbarkeit, schnell erregbar und aufbrausend gewesen. Er sei deutlich von sich selbst überzeugt gewesen, teilweise überheblich und diktierend. Er habe mit erkennbar verzweifelter und unterschwellig aggressiver Stimme berichtet. Entsprechend habe sich eine darstellerische Gestik und Psychomotorik gefunden. Affektiv sei er eher subdepressiv gewesen, bei sehr schnell wechselnder Stimmung. Er sei sichtlich angespannt geblieben. Im Vergleich zum Voraufenthalt hätten nunmehr depressive Verhaltensmuster dominiert. Insgesamt sei er wieder schnell theatralisch aufgebracht und aufbrausend gewesen, insbesondere wegen der Disziplinarverfahren. Im Kontakt zu Mitpatienten habe er sich mehr introvertiert und vermeidend gezeigt. Er könne seinen eigenen problematischen Anteil nicht annehmen und empfinde einen solchen Thematisierungsversuch als ungerechten Vorwurf. Prinzipiell sei ein Dienstunfähigkeitsverfahren zu empfehlen. Hinsichtlich der noch kurzen Restdienstzeit erscheine diese Vorgehensweise indes wenig sinnvoll. Daher solle der Kläger bis zu seinem Ausscheiden aus der Bundeswehr als "krank zu Hause" geführt werden. Bei der Entlassung sei die Gesundheitsziffer VI/13 gemäß der Tabelle der Gesundheitsnummern und -ziffern zur Verwendung unter anderem bei der Entlassungsuntersuchung von Freiwillig Wehrdienstleistenden der Zentralen Dienstvorschrift 46/1 ("Persönlichkeitsstörung, neurotische und/oder somatoforme Störung mit dauernder Einschränkung der Anpassungs-, Leistungs- oder Gemeinschaftsfähigkeit [auch therapierbares ADHS]; therapieresistente, funktionelle psychische Störungen; überstandene oder bestehende [nicht organische] Psychosen jeder Art") zu vergeben. Dies wurde bei der Abschlussuntersuchung am 26. Mai 2008 von Oberstabsarzt K., Truppenarzt im Sanitätszentrum der W.-Kaserne in Ulm, übernommen. Zudem schätzte dieser ihn mangels gesundheitlicher Eignung als nicht wehrdienstfähig ein.

Am 24. Juni 2008 beantragte der Kläger die Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem III. Teil des SVG, was er kurze Zeit später näher begründete. Er sei psychosomatisch erkrankt, leide an einer schweren Depression, möglicherweise an einer posttraumatischen Belastungsstörung. Die genaue Krankheitsbezeichnung sei ihm nicht bekannt. Ursache hierfür seien negative Vorkommnisse in Form von Fehlverhalten seines Kompaniechefs, dem Oberstleutnant G., anderer Vorgesetzter und Kameraden. Es handele sich um einen schwerwiegenden Fall von Mobbing und Psychoterror.

Der Kläger legte verschiedene Atteste des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. B. vom 25. Juni, 17. Juli und 30. September 2008 vor, wonach ab 31. Mai 2008 bis Ende September 2008 Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Zuletzt seien eine psychische Belastung (ICD-10 Z73) und der Verdacht auf eine Anpassungsstörung (ICD-10 "F43.2V") diagnostiziert worden. Oberstabsarzt K. bescheinigte am 18. September 2008, dass der Kläger wegen einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung und einer depressiven Episode heilbehandlungsbedürftig sei. Bei Beendigung des Wehrdienstverhältnisses habe indes keine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen.

Daraufhin wurde dem Kläger vom Landratsamt Enzkreis mit Bescheid vom 13. Oktober 2008 wegen der Gesundheitsstörung "narzisstische Persönlichkeitsstörung, depressive Episode" Heilbehandlung ab 1. Juni 2008 bis längstens 31. Mai 2011 gewährt.

Nach der versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. F.-P., Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, von Mitte Januar 2009 leide der Kläger an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Anteilen. Ende 2007 habe noch eine vorübergehende Belastungsreaktion vorgelegen, im Frühjahr 2008 eine reaktive depressive Episode. Für eine länger anhaltende Belastungsreaktion oder eine posttraumatische Belastungsstörung ergebe sich indes kein Anhaltspunkt. Insbesondere sei weder ein Ereignis noch eine Situation aktenkundig, wodurch das Traumakriterium, welches zur Feststellung einer posttraumatischen Belastungsstörung erforderlich sei, erfüllt sein könnte. Bei Persönlichkeitsstörungen handele es sich definitionsgemäß um tief verwurzelte, anhaltende Verhaltensmuster mit starren Reaktionen auf verschiedene Lebenslagen. Dabei bestünden in vielfältigen Bereichen von Verhalten und psychischen Funktionen deutliche Abweichungen zur Mehrheit der Bevölkerung. Solche Gesundheitsstörungen begännen in der Kindheit und im Jugendalter. Die konflikthafter Ereignisse während des Wehrdienstes seien Ausdruck und nicht Ursache der Persönlichkeitsstörung gewesen. Auch der weitere Umgang des Klägers mit der Problematik, etwa im Rahmen der Disziplinarverfahren, sein Verneinen jeglicher eigener Anteile und die starke subjektive Kränkung, die ihn dazu bewegt habe, immer weitere Schritte einzuleiten, seien als Ausdruck der beschriebenen narzisstischen Persönlichkeitsstörung zu werten. Die im Frühjahr 2008 eingetretene reaktive depressive Episode sei wesentlich durch die infolge der Persönlichkeitsstörung beeinträchtigte Konfliktbewältigung begründet gewesen.

Mit Bescheid vom 26. Januar 2009 lehnte das Landratsamt Enzkreis den Antrag auf Gewährung von Beschädigtenversorgung ab. Nachdem hiergegen vom Kläger Widerspruch erhoben worden war, zog die Beklagte den Befundbericht der Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S. vom 22. April 2009 bei, wonach der Verdacht auf Anpassungsstörungen (ICD-10 F43.2) und sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen (ICD-10 F60.8) diagnostiziert wurden. Es habe eine leichte bis mittelgradige ängstlich-depressive Symptomatik vorgelegen, die zwischenzeitlich voll remittiert sei. Es habe keine Indikation für eine medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka bestanden. Beim letzten Termin Mitte Januar 2009 habe sich der Kläger in subjektiv wie objektiv ausgeglichenem Gemütszustand befunden. Er habe angegeben, die Psychotherapie fortführen zu wollen, für weitere psychiatrische Beratungen sei seinerseits indes kein Bedarf gesehen worden. Diese Einschätzung sei von ihr geteilt worden. Der den Kläger behandelnde Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B. lehnte es ab, sich zu ihm zu äußern.

Dr. F.-P. hat in ihrer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme von Ende Juni 2009 geäußert, die Mitteilung der behandelnden Nervenärztin Dr. S. stünde mit ihrer Einschätzung in Einklang. Diese sei ebenfalls von einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung ausgegangen. Eine vorübergehende depressive Symptomatik, wie sie bereits im Bundeswehrkrankenhaus Ulm beschrieben worden sei, sei wieder eingetreten gewesen. Die rezidivierenden depressiven Episoden seien wesentlich durch die infolge der Persönlichkeitsstörung entstandenen Problemlagen sowie die beeinträchtigten Mechanismen der Bewältigung innerer psychischer und äußerer Konflikte mitbedingt gewesen. Möglicherweise hätten zusätzliche Lebensereignisse mitgewirkt. Eine spezifische posttraumatische Erkrankung, insbesondere eine posttraumatische Belastungsstörung, sei von fachärztlicher Seite nicht diagnostiziert worden. Weiterhin sei nicht ersichtlich, dass während der Wehrdienstzeit eine Traumatisierung eingetreten sei, welche nach den gängigen Diagnosemanualen das zur Diagnosestellung einer posttraumatischen Belastungsstörung erforderliche Traumakriterium erfüllt habe. Hierzu seien auch vom Kläger keine näheren Angaben gemacht worden. Daraufhin wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14. August 2009 zurückgewiesen.

Gegen den am Tag der Abfassung abgesandten Widerspruchsbescheid des Regierungspräsidiums Stuttgart - Landesversorgungsamt hat der Kläger am 17. September 2009 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben, welches unter dem Aktenzeichen (Az.) [S 4 VS 4105/09](#) geführt worden ist.

Das SG hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen bei Dr. S., Dr. W., Ärztlicher Leiter der Tagesklinik Pforzheim, Psychiatrische Institutsambulanz, Klinikum Nordschwarzwald, sowie der Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. K., Klinikum Nordschwarzwald, eingeholt, welche im Oktober 2010 und im Folgemonat vorgelegt worden sind.

Dr. S. hat ausgeführt, sie habe den Kläger seit der ersten Untersuchung im Juni 2008 mehrfach ambulant untersucht und beraten. Er habe mit starker emotionaler Beteiligung über die ihm im Rahmen des Auslandseinsatzes aus seiner Sicht zugefügte ungerechte beziehungsweise drangsalierende Behandlung durch Vorgesetzte und Mitsoldaten berichtet. Zeitweilig hätten im Verhalten das Erleben der Kränkung und das Beharren, auf gerichtlichem Wege eine Klärung der Vorfälle mit entsprechender Entschädigung oder Rehabilitierung zu erwirken, dominiert. Teilweise habe ein eher depressiv-resignierendes Erlebnis im Vordergrund gestanden. Da ihr keine Fremdanamnese zur Verfügung gestanden habe, habe sich keine Möglichkeit ergeben, die erhobenen Vorwürfe zu objektivieren. Allerdings sei für sie nach dem im Behandlungsverlauf aufgetretenen Verhaltensmuster die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen Zügen abzuleiten gewesen. Wegen des hohen Leidensdruckes sei der Kläger zur jeweiligen stationären Behandlung in das Zentrum für Psychiatrie Calw-Hirsau eingewiesen worden, wo er sich vom 17. Dezember 2009 bis 29. Januar 2010 und 23. Februar bis 20. April 2010 aufgehalten habe.

Dr. W. hat kundgetan, der Kläger habe sich seit Ende Mai 2010 in seiner psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung befunden. Von Mitte Dezember 2009 bis Ende Januar 2010 sei er stationär im Klinikum Nordschwarzwald behandelt worden, wo die Diagnosen mittelgradige depressive Episode, kombinierte Persönlichkeitsstörung und Verdacht auf andauernde Persönlichkeitsänderung nach

Extrembelastung gestellt worden seien. Zusätzliche Angebote wie Ergotherapie oder die Inanspruchnahme der Tagesstätte für psychisch Kranke im Gemeindepsychiatrischen Zentrum in Mühlacker habe er jedoch kaum wahrgenommen. Es sei wiederum ein zweimonatiger stationärer Aufenthalt im Klinikum Nordschwarzwald ab Ende Februar 2010 gefolgt. Danach habe sich die Verdachtsdiagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung nicht bestätigt. Demgegenüber seien eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61) festgestellt worden. Im Rahmen seiner Behandlung habe er eine rezidivierende depressive Störung, mittelschwergradige Episode (ICD-10 F33.1), einen querulatorisch paranoiden Persönlichkeitsstil (ICD-10 F60.0) und den Verdacht auf einen sensitiven Beziehungswahn (ICD-10 F22.0) diagnostiziert. Wegen der Verdachtsdiagnose habe der Kläger von ihm zusätzlich zu der bereits bestehenden antidepressiven Medikation ein Neuroleptikum beziehungsweise Antipsychotikum erhalten. Er habe sich unverändert sozial zurückgezogen und sich nur noch mit den mutmaßlichen Kränkungen auseinandergesetzt, die er während seines Auslandseinsatzes im Kosovo erfahren haben wolle. Nach seinem Kenntnisstand sei auf dem Boden einer vorbestehenden Persönlichkeitsakzentuierung mit paranoid-querulatorischen Zügen während des Einsatzes im Kosovo mit Wahrscheinlichkeit in wesentlicher Weise durch die wiederholten schweren narzisstischen Kränkungen ein sensitiver Beziehungswahn in Gang gesetzt worden. Der Kläger habe aktuell immer noch daran gelitten. Sein Denken sei um die Erfahrung während des Auslandseinsatzes gekreist, insbesondere um den mutmaßlich sadistischen, ihn demütigenden und ungerecht behandelnden Umgang. Hierbei habe der Kläger immer wieder seinen Vorgesetzten, einen Oberstleutnant, erwähnt, der ihn gezielt provoziert und gedemütigt habe sowie mit ihm von Anfang an bis zum vorzeitigen Abbruch seines Auslandsaufenthaltes sadistisch umgegangen sei. Trotz vorangegangener Therapieversuche sei es dem Kläger bis zuletzt nicht möglich gewesen, sich von diesem für ihn dominierenden Thema zu distanzieren und die Perspektive zu wechseln. Er stimme der Versorgungsärztin Dr. F.-P. insoweit zu, dass mit größter Wahrscheinlichkeit bereits vor dem Auslandseinsatz eine schwergradige Persönlichkeitsakzentuierung beziehungsweise -störung bestanden habe.

Dr. K. hat eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61) diagnostiziert. Diese Erkrankungen seien keine Folgen des vom Kläger angeführten Mobbing. Sie stimme der Einschätzung der Versorgungsärztin Dr. F.-P. grundsätzlich zu. Es handele sich bei der Störung des Klägers jedoch um eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und zwanghaften Anteilen, worauf die Symptom-Checkliste von Derogatis, SCL-90-R, sowie dessen intensives und kämpferisches Beharren auf Gerechtigkeit hingewiesen hätten, wobei er Eigenanteile an der Konfliktodynamik kaum wahrnehmen können.

Nach vorheriger Anhörung der Beteiligten hat das SG die Klage im Verfahren [S 4 VS 4105/09](#) mit Gerichtsbescheid vom 18. April 2011 abgewiesen. Ein Anspruch auf Beschädigtenversorgung nach dem SVG bestehe nicht. Keiner der befragten Fachärzte habe einen ursächlichen Zusammenhang zwischen den vom Kläger angeführten Mobbing- und Schikanevorwürfen anlässlich seines Auslandseinsatzes im Kosovo bestätigt oder auch nur ernsthaft und substantiiert begründet in Erwägung gezogen. Derartige Vorwürfe seien überdies generell nicht geeignet, eine posttraumatische Belastungsstörung auszulösen, da es insoweit an einem entscheidenden traumatisierungsfähigen Ereignis fehle.

Hiergegen hat der Kläger am 3. Mai 2011 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) Berufung eingelegt, welches unter dem Az. L 6 VS 1797/11 geführt worden ist. Auf Antrag der Beteiligten ist mit Beschluss vom 6. Oktober 2011 das Ruhen des Verfahrens angeordnet worden. Der Kläger hat das Verfahren am 14. November 2014 wieder angerufen, woraufhin es unter dem Az. L 6 VS 4706/14 fortgesetzt worden ist. Zur weiteren Begründung hat der Kläger auf das Gutachten des Vertragsarztes des Jobcenters Enzkreis Dr. Sch. Bezug genommen, wonach seine medizinische Untersuchung am 25. April 2014 und die Auswertung der ärztlichen Befunde kein positives Leistungsbild für den allgemeinen Arbeitsmarkt ergeben hätten. Der Kläger sei in Anbetracht einer posttraumatischen Belastungsstörung seelisch minderbelastbar gewesen. Hierdurch sei es bei einem gestörten Handlungsablauf zu der Leistungsminderung gekommen. Die körperlichen Minderbelastbarkeiten hätten das Leistungsvermögen weiter eingeschränkt.

In dem weiteren Verfahren [L 6 VS 1095/14](#) beim LSG streiten die Beteiligten um die Gewährung von Versorgungskrankengeld, was abgelehnt worden ist (Bescheid der AOK Baden-Württemberg vom 27. Oktober 2009, Widerspruchsbescheid des Regierungspräsidiums Stuttgart - Landesversorgungsamt vom 23. März 2011). Gegenstand dieses Verwaltungsverfahrens sind sozialmedizinische Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) Baden-Württemberg gewesen, welche von Dr. B. am 23. Oktober 2009 und Dr. P. am 1. Oktober 2010 erstattet worden sind. Dr. B. hat mitgeteilt, zum Zeitpunkt der Entlassung aus der Bundeswehr habe die depressive Symptomatik in einer leichten Restsymptomatik bestanden. Relevante psychische Funktionseinschränkungen hätten zu dieser Zeit nicht vorgelegen. Am 23. April 2008 sei zwar eine Akuteinweisung in das Bundeswehrkrankenhaus Ulm wegen einer erneuten reaktiven depressiven Episode erfolgt. Der Zustand habe indes während der dreiwöchigen Behandlung stabilisiert werden können. Eine Medikation sei bei der Entlassung aus dem Krankenhaus nicht nötig gewesen. Die positive Entwicklung habe sich auch bei den weiteren Kontrollen durch den Truppenarzt gezeigt. Bei der Abschlussuntersuchung am 26. Mai 2008 sei der Kläger lediglich noch depressiv verstimmt gewesen. Ansonsten hätten keine Beschwerden vorgelegen, eine Medikation sei wiederum nicht erfolgt. Der Kläger sei daher ab 1. Juni 2008 für leichte bis mittlere Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne besondere psychische Belastung wie etwa Zeitdruck vollschichtig belastbar gewesen. Dr. P. hat die Auffassung vertreten, die differentialdiagnostisch erhobene traumatische Folgestörung könne aus den vorliegenden Unterlagen nicht abgeleitet werden. Sowohl für eine posttraumatische Belastungsstörung als auch eine andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung werde ein traumatisierendes Ereignis von außergewöhnlicher Schwere verlangt, welches in der Regel mit einer akuten vitalen Bedrohung assoziiert sei. Eine Mobbing-situation oder ein schikanierendes Verhalten von Vorgesetzten oder Kameraden seien für die Entwicklung der genannten und für ein Trauma= spezifischen Störungen ungeeignet und bildeten sich, wie dargestellt und aufgrund der vorliegenden Komorbidität verstehbar, allenfalls im Rahmen einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion ab.

Gegen den damaligen Verfahrensbevollmächtigten am 28. März 2011 zugestellten Widerspruchsbescheid hat der Kläger am 28. April 2011 Klage beim SG erhoben, welche unter dem Az. [S 7 VS 1886/11](#) geführt worden ist. Zur Begründung hat er den Kurzbrief der Dipl.-Psych. Sch. über seinen stationären Aufenthalt im Klinikum Nordschwarzwald vom 17. Dezember 2009 bis 29. Januar 2010 vorgelegt, wonach eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1), eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 "F61.0") und der Verdacht auf eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) diagnostiziert worden sind. Der Kläger sei mit seiner Mutter und einer Einweisung der behandelnden Psychiaterin freiwillig zur stationären Aufnahme gekommen. Er habe das Beruhigungsmittel Lorazepam verschrieben bekommen, jedoch keine Medikamente eingenommen. Bei der Entlassung sei ihm Seroquel, 200 mg (0-0-0-1) verordnet worden. Weiter hat der Kläger das Gutachten der Betriebs- und Sozialmedizinerin Dr. T. vom Ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit übersandt. Diese hat nach seiner Untersuchung am 4. Mai 2011 ausgeführt, es hätten eine ausgeprägte psychomentele Minderbelastbarkeit

bei seelisch minderbelastbarer Persönlichkeitsstruktur, eine Minderbelastbarkeit durch Übergewicht und eine Anfälligkeit für Rückenschmerzen bei Hohlrundrücken vorgelegen. Der Kläger habe Tätigkeiten von weniger als drei Stunden verrichten können.

Das SG hat Dr. S. im August 2012 als sachverständige Zeugin schriftlich befragt. Von Anfang Juni 2008 bis Ende April 2009 habe ein initial leicht bis maximal mittelgradiges depressives Syndrom vorgelegen, Mitte Dezember 2009 ein mittelgradiges und Anfang Februar 2010 eine mittelgradig depressive Symptomatik bei ausgeprägter Agitiertheit und inhaltlicher Fixierung auf die erlebten Ungerechtigkeiten. Zunächst sei eine kontinuierliche Verbesserung bis zur kompletten Remission der depressiven Symptome eingetreten. Ab Mitte Dezember 2009 habe sich ihr ein unverändertes Bild einer agitiert-depressiven Symptomatik gezeigt. Ab Anfang Dezember 2008 habe Arbeitsfähigkeit bestanden, ab Mitte Dezember 2009 bis zur Entlassung aus der stationären Behandlung am 20. April 2010 Arbeitsunfähigkeit. Arbeitsfähigkeit sei spätestens mit dem Besuch des Abendgymnasiums anzunehmen, zumal der Kläger Mitte November 2008 angegeben habe, parallel eine Nebenbeschäftigung annehmen zu wollen.

Dr. B., der ebenfalls vom SG befragt worden ist, hat auf die Beendigung seiner kassenärztlichen Tätigkeit Ende Juni 2012 und die Praxisnachfolge durch Dr. R. hingewiesen. Diese hat im September 2012 kundgetan, den Kläger nicht zu kennen.

Das SG hat des Weiteren Entlassungsberichte von Aufhalten des Klägers im Klinikum Nordschwarzwald beigezogen. Dr. St., Chefarzt der Psychiatrie und Psychotherapie Nord hat nach dem stationären Aufenthalt vom 17. Dezember 2009 bis 29. Januar 2010 eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1), eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 "F61.0") und den Verdacht auf eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) diagnostiziert. Dr. L., Chefarzt der Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie hat nach dem stationären Aufenthalt des Klägers vom 23. Februar bis 20. April 2010 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61) und eine Transaminasenerhöhung ohne abschließende diagnostische Klärung festgestellt.

Das daraufhin vom Regierungspräsidium Stuttgart - Landesversorgungsamt - unterbreitete Vergleichsangebot, wonach aufgrund angenommener Arbeitsunfähigkeit während des stationären Aufenthaltes des Klägers im Klinikum Nordschwarzwald vom "14." Dezember 2009 bis 20. April 2010 Versorgungskrankengeld gewährt werde, hat dieser unter Hinweis darauf, dass insbesondere auch für die Zeit danach Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden sei, abgelehnt.

Dem Kläger ist am 13. Februar 2013 beim Amtsgericht Maulbronn Akteneinsicht gewährt worden. Am 18. Oktober 2013 ist der Kläger unter Anwesenheit seiner damaligen Freundin vom SG gehört worden.

Anschließend hat der den Kläger behandelnde Hausarzt Dr. N. verschiedene medizinische Dokumente übersandt. Nach dem Befundbericht des Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B. sei der Kläger bei zwei psychotherapeutischen Sprechstunden Ende Februar und Mitte Juli 2009 im Kontakt freundlich und zugewandt gewesen, streckenweise fast devot aufgetreten. Der Zugriff auf eigene Gefühle und innere Konflikte sei ihm gut gelungen. Die Grundstimmung sei angemessen ernst, aber nicht depressiv ausgelenkt gewesen. Die affektive Schwingungsfähigkeit und das psychomotorische Tempo hätten keine Auffälligkeiten geboten. In struktureller Hinsicht hätten submissive, also auch passiv-aggressive Wesenszüge mit ausgeprägter Billigungshoffnung durch das Gegenüber überwogen. Eine über die depressiv gefärbte Belastungsreaktion im Zuge der Vorgänge bei der Bundeswehr hinausreichende, auf irreversible Spätfolgen hinweisende posttraumatische Störungskomponente habe nicht vorgelegen. Die zwischenzeitliche Phase der "selbstverfügtleidvollen" beziehungsweise zwanghaften Beschäftigung mit den genannten Themen erscheine bewältigt. Der Kläger habe sich im Zuge seiner neuen Beziehung und der Abiturhoffnung auf sein persönliches Fortkommen und damit die Zukunft konzentrieren und die Vergangenheit entsprechend abschließen wollen. Auffällig in der "anschoppenden" Übertragungsbeziehung sei die außerordentlich submissive, streckenweise devote Haltung des Klägers gewesen, in dessen Zuge seine Zuvorkommenheit fast schon nervig erschienen sei.

Dr. S. hat Ende Juni 2009 mitgeteilt, beim letzten Termin Ende April 2009 habe der Kläger berichtet, es gehe ihm gut, er besuche erfolgreich das Abendgymnasium und wolle eventuell einen Nebenjob suchen. Sein Ziel sei es, ein Studium aufzunehmen. Eine Medikation sei nicht erfolgt. Mitte Dezember 2009 hat sie indes ein akut agitiert-depressives Syndrom diagnostiziert, Ende März 2010 sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen (ICD-10 F60.8). Der Kläger sei weiterhin psychopathologisch hoch auffällig, haftend an den erfahrenen Kränkungen.

Dr. W. hat nach Vorstellungen des Klägers zwischen 25. Mai und 6. August 2010 im Abstand von zwei Wochen sowie nach einem teilstationären Aufenthalt vom 13. Oktober bis 23. Dezember im selben Jahr eine rezidivierende depressive Störung, schwergradige Episode (ICD-10 F33.2), einen querulatorisch paranoiden Persönlichkeitsstil (ICD-10 F60.0) und den Verdacht auf einen sensitiven Beziehungswahn (ICD-10 F22.0) diagnostiziert. Die Medikation habe Mitte 2010 neben Cipramil, 30 mg (1-0-0-0) aus Opipramol, 100 mg (0-0-0-1) und Ende dieses Jahres stattdessen aus Seroquel, 300 mg (0-0-0-1) bestanden. Der Kläger sei in seinen Äußerungen sehr wertend, zeitweise undifferenziert, ohne selbstkritische Reflektion, zeitweise sehr laut, vereinzelt mit diktierender Sprechweise sowie hierbei sehr überzeugt von seinen Interpretationen und Deutungen gewesen. Er sei zudem affektiv niedergestimmt, stark betroffen sowie vereinzelt auch läppisch und zynisch aufgetreten. Er sei mit einer insgesamt ausgeprägten querulatorischen Note aufgefallen. Die Interpretation und Fixierung auf die Kränkungerfahrungen während des Einsatzes im Kosovo sowie auf das mutmaßlich ihm widerfahrene Unrecht seien überwertig gewesen. Im weiteren Verlauf habe affektive Schwingungsfähigkeit vorgelegen. Ein Hinweis auf Flashbacks habe es nicht gegeben. Der Kläger habe sich ausgeprägt selbstbezogen gezeigt. Ein Perspektivwechsel sei ihm nicht möglich gewesen. Zuletzt sei er sehr angespannt und geladen gewesen.

Nach Vorstellungen des Klägers im Abstand von etwa vier Wochen in der psychiatrischen Ambulanz des Gemeindepsychiatrischen Zentrums Mühlacker des Klinikums Nordschwarzwald zwischen April und Mitte August 2011 hat Dr. St. einen Zustand nach rezidivierender depressiver Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4) und eine kombinierte querulatorische, narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 "F61.0") diagnostiziert. Die im Laufe der stationären und teilstationären Behandlungen verabreichten Psychopharmaka seien vom Kläger zwischenzeitlich selbstständig abgesetzt worden, ohne dass sich an seinem Zustand eine Veränderung gezeigt habe. Die Situation sei im Rahmen einer Sprechstunde eskaliert, da der Kläger immer fordernder, zum Teil in ausfälliger Weise auf die Diagnosestellung einer posttraumatischen Belastungsstörung bestanden habe, die seiner Meinung nach bei ihm vorliege. Er habe indes ausdrücklich eingeräumt, dass hiervon persönliche und materielle Interessen abhingen. Aus seiner Sicht habe eine solche Störung beim Kläger nicht vorgelegen, da

sich keine entsprechende Symptomatik gemäß der Kriterien des ICD-10 habe feststellen lassen. Die übermäßige Beschäftigung mit den Vorgängen bei der Bundeswehr sei auf seine querulatorische Persönlichkeitsstörung zurückzuführen. Beim letzten Gespräch Ende Juli 2011 habe der Kläger eine untersuchende Ärztin nicht nur der Dummheit bezichtigt, sondern auch mit einem Gerichtsverfahren für den Fall einer aus seiner Sicht falschen Diagnosestellung gedroht.

Der Kläger hat in diesem erstinstanzlichen Verfahren zuletzt ein Schreiben des Internisten Dr. N. von Anfang März 2013 an die Klinik Dr. R. in Calw vorgelegt, wonach dieser um eine stationäre Behandlung des Klägers wegen einer posttraumatischen Belastungsstörung, einer Depression und möglicherweise einer präexistenten leichteren Persönlichkeitsstörung gebeten hat. Er kenne den Kläger als Schulkameraden seines Sohnes seit etwa fünfzehn Jahren aus zumindest gelegentlichen Kontakten.

Das SG hat die Klage im Verfahren [S 7 VS 1886/11](#) nach vorheriger Anhörung der Beteiligten mit Gerichtsbescheid vom 30. Januar 2014 abgewiesen. Für einen Anspruch auf Versorgungskrankengeld fehle es ab dem 1. Juni 2008 an der Voraussetzung der Arbeitsunfähigkeit. Aus der bis Mitte Mai 2008 erfolgten stationären Behandlung sei der Kläger jedenfalls teilweise stabilisiert entlassen worden. Die weitere Beurteilung als "krank zu Hause" habe ausdrücklich der verbliebenen Dienstzeit bis Ende Mai 2008 gegolten. Entgegen der Auffassung des Klägers sei dies kein Indiz dafür, dass Arbeitsunfähigkeit auch über diesen Zeitraum hinaus fortbestanden habe. Eine weitere medikamentöse Behandlung sei nicht erfolgt. Es sei lediglich eine ambulante psychiatrische Behandlung empfohlen worden. Behandlungsbedürftigkeit sei indes nicht mit Arbeitsunfähigkeit gleichzusetzen. So habe der Oberstabsarzt K. im September 2008 auch nur Heilbehandlungsbedürftigkeit angenommen, ohne Arbeitsunfähigkeit zu attestieren. Diese Einschätzung stehe in Einklang mit den bei der Entlassungsuntersuchung Ende Mai 2008 dokumentierten Befunden "depressive Verstimmung, keine weiteren Beschwerden". Der Kläger habe sich zwar am 3. Juni 2008 bei Dr. B. vorgestellt. Soweit dieser hierüber "psychische Belastung, Überweisung Psychotherapie" vermerkt habe, lasse sich daraus allerdings nicht ableiten, der Kläger sei arbeitsunfähig gewesen. Die erstmals drei Wochen nach der Erstkonsultation ausgestellten Atteste seien in ihrer Allgemeinheit nicht geeignet, das Gericht zweifelsfrei von vorhandener Arbeitsunfähigkeit bereits ab 1. Juni 2008 zu überzeugen. Dr. S., von welcher der Kläger ab 6. Juni 2008 behandelt worden sei, habe nicht ausdrücklich Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Ergänzend sei darauf hinzuweisen, dass im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung der Anspruch auf Krankengeld erst von dem Tag an entstehe, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folge. Solche klassischen Bescheinigungen seien vom Kläger nicht vorgelegt worden. Es existierten lediglich die rückwirkend ausgestellten Atteste von Dr. B ... Da die Berechtigten und Leistungsempfänger nach § 18c Abs. 1 Satz 4 Bundesversorgungsgesetz (BVG) der Krankenordnung unterworfen seien, spreche viel dafür, die Gewährung von Versorgungskrankengeld ebenfalls davon abhängig zu machen, dass so genannte "Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen" vorgelegt würden. In der Folgezeit sei der Gesundheitszustand des Klägers zwar immer wieder Schwankungen unterworfen gewesen, weshalb er insbesondere wegen der stationären und intensivierten ambulanten Behandlungen schließlich arbeitsunfähig gewesen sei. Unmittelbar vor diesen Zeiten habe er jedoch Arbeitslosengeld II bezogen, weshalb der Anspruch auf Versorgungskrankengeld ausgeschlossen sei.

Auf die hiergegen am 3. März 2014 beim SG erhobene Berufung ist dem Kläger vom LSG mit Beschluss vom 20. August 2014 wegen der nicht eingehaltenen Frist für die Einlegung der Berufung Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gewährt worden.

Der in der mündlichen Verhandlung anwesende Kläger trägt im Wesentlichen vor, in letzter Zeit hätten bei ihm verschiedene Ärzte eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert. Eine Wehrdienstbeschädigung lasse sich jetzt nicht mehr so einfach negieren und vertuschen. Eine Untersuchung durch einen vom Gericht beauftragten neutralen Gutachter sei sinnvoll und notwendig. Nach dem Ende der Bundeswehrzeit bis zur Aufnahme der Tätigkeit für das Zeitarbeitsunternehmen stehe ihm Versorgungskrankengeld zu, da er durchgängig arbeitsunfähig gewesen sei.

Er beantragt,

die Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Karlsruhe vom 18. April 2011 und 30. Januar 2014, den Bescheid vom 26. Januar 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. August 2009 und den Bescheid vom 27. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. März 2011 aufzuheben sowie die Beklagte zu verurteilen, ihm Beschädigtenversorgung, insbesondere Versorgungskrankengeld vom 1. Juni 2008 bis 11. September 2011, nach dem Soldatenversorgungsgesetz zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufungen des Klägers zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzlichen Entscheidungen für zutreffend. Zwar sei nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung bei ehemaligen Soldaten auf Zeit für das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an die Dienstzeit grundsätzlich auf die letzte Tätigkeit bei der Bundeswehr abzustellen. Der Kläger sei indes Freiwillig Wehrdienstleistender und kein Soldat auf Zeit gewesen. Selbst wenn dennoch von der letzten Betätigung als Hauptgefreiter auszugehen sei, entspräche diese einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit. Denn die Besoldung erfolge nach der Besoldungsgruppe A4 mit Amtszulage, weshalb nach dem Besoldungsgesetz von einem einfachen Dienst auszugehen sei. Dr. B. sei zu dem Ergebnis gekommen, dass der Kläger nach der Entlassung aus dem Wehrdienst für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne besondere psychische Belastungen vollschichtig belastbar gewesen sei. Arbeitsunfähigkeit habe daher im Juni 2008 nicht vorgelegen. Soweit diese danach eingetreten sei, habe der Kläger bereits Arbeitslosengeld II bezogen, worin ein Ausschlussgrund liege.

Im Verfahren L 6 VS 4706/14 ist der Kläger mit gerichtlichem Schreiben vom 24. März 2016 auf sein Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) hingewiesen worden.

Die Berufungsverfahren [L 6 VS 1095/14](#) und L 6 VS 4706/14 sind mit Beschluss in der mündlichen Verhandlung am 23. Juni 2016 unter dem Az. [L 6 VS 1095/14](#) verbunden worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Verfahren und Instanzen sowie die Verwaltungsakte der Beklagten (3 Bände) verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) und [§ 151 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegten beziehungsweise wegen des die Wiedereinsetzung bewilligenden Beschlusses des LSG vom 20. August 2014 als rechtzeitig zu behandelnden ([§ 67 Abs. 4 Satz 2 SGG](#)) und auch im Übrigen zulässigen, insbesondere statthaften Berufungen ([§ 143](#), [§ 144 Abs. 1 SGG](#)) des Klägers sind unbegründet. Der Bescheid vom 26. Januar 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. August 2009 und der Bescheid vom 27. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. März 2011 sind rechtmäßig und verletzen ihn nicht in seinen Rechten. Das SG hat daher die als kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklagen ([§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#); vgl. BSG, Urteile vom 15. Dezember 1999 - [B 9 VS 2/98 R](#) -, [SozR 3-3200 § 81 Nr. 16](#) und 29. April 2010 - [B 9 VS 1/09 R](#) -, [SozR 4-3100 § 16b Nr. 1](#)) erhobenen Klagen mit den Gerichtsbescheiden vom 18. April 2011 und 30. Januar 2014 zu Recht abgewiesen.

Die Beklagte ist nach der Änderung des [§ 88 Abs. 1 Satz 1 SVG](#), wonach die Soldatenversorgung aufgrund des Gesetzes zur Übertragung der Zuständigkeiten der Länder im Bereich der Beschädigten- und Hinterbliebenenversorgung nach dem dritten Teil des SVG (§§ 80 bis 86) auf den Bund vom 15. Juli 2013 ([BGBl I S. 2416](#)) nunmehr von Behörden der Bundeswehrverwaltung durchgeführt wird, seit dem 1. Januar 2015 auch für in der Vergangenheit geltend gemachte Ansprüche für die Ausführung des BVG zuständig, es sei denn, was hier nicht der Fall ist, die Versorgung besteht in Leistungen nach §§ 25 bis 27j BVG. Insoweit kommt es nicht auf die nach früherer Rechtslage zu treffende Zuständigkeitsabgrenzung zwischen der Bundeswehrverwaltung und den damals noch für die Ausführung des BVG zuständigen Behörden nach [§ 88 SVG](#) alte Fassung an, also ob es um die Feststellung von Folgen einer Wehrdienstbeschädigung geht, die bereits während des Wehrdienstes vorgelegen haben oder die erst nach dessen Ende aufgetreten sind (BSG, Urteil vom 18. November 2015 - [B 9 V 1/15 R](#) - juris, Rz. 14; Urteil des Senats vom 27. August 2015 - [L 6 VS 4569/14](#) -, juris, Rz. 32; zur früheren Rechtslage BSG, Urteil vom 29. April 2010 - [B 9 VS 2/09 R](#) -, [SozR 4-3200 § 88 Nr. 4](#), Rz. 33 ff.). Maßgeblich für die vom Kläger erhobenen Klagen ist die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung des Senats (vgl. Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 11. Aufl. 2014, § 54 Rz. 34).

Eine notwendige Beiladung nach [§ 75 Abs. 2 SGG](#) war nicht vorzunehmen. Die Mitwirkung einer anderen Stelle bei der Erteilung eines Verwaltungsaktes kann eine solche zwar bedingen (BSG, Urteil vom 30. September 2009 - [B 9 VS 3/09 R](#) -, [SozR 4-3200 § 82 Nr. 1](#), Rz. 22 m. w. N.). In Betracht käme dies vorliegend, da der Kläger bis 11. September 2011 und damit über die Dauer von drei Jahren nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses mit Ablauf des 31. Mai 2008 hinaus Versorgungskrankengeld begehrt. Leistungen der Heilbehandlung in besonderen Fällen nach [§ 82 Abs. 1 SVG](#), wozu auch das Versorgungskrankengeld gehört (BSG, a. a. O., Rz. 28), können gemäß [§ 82 Abs. 2 Satz 3 SVG](#) in besonderen Fällen nur mit Zustimmung des Bundesministeriums der Verteidigung über den Zeitraum von drei Jahren hinaus gewährt werden. Da die Beklagte indes bereits durch das Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr, einer Bundesoberbehörde, deren übergeordnete Behörde dieses Ministerium ist, vertreten wird, war eine Beiladung nicht notwendig.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Beschädigtenversorgung in Form einer Beschädigtenrente nach [§ 80](#), [§ 81 SVG](#) in Verbindung mit [§ 9 Abs. 1 Nr. 3 Alt. 1](#), [§ 30](#), [§ 31 BVG](#).

Ein Soldat, der eine Wehrdienstbeschädigung erlitten hat, erhält gemäß [§ 80 Satz 1 SVG](#) nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Wehrdienstbeschädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des BVG, soweit in diesem Gesetz nichts Abweichendes bestimmt ist. Wehrdienstbeschädigung ist nach [§ 81 SVG](#) eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Wehrdienstverrichtung, durch einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Unfall oder durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist. Die Versorgung umfasst nach dem insoweit entsprechend anwendbaren [§ 9 Abs. 1 Nr. 3 BVG](#) die Beschädigtenrente (§§ 29 ff. BVG). Nach [§ 30 Abs. 1 Satz 1 BVG](#) ist der Grad der Schädigungsfolgen (GdS) - bis zum Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des BVG und anderer Vorschriften des Sozialen Entschädigungsrechts vom 13. Dezember 2007 ([BGBl I S. 2904](#)) am 21. Dezember 2007 als Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bezeichnet - nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, welche durch die als Schädigungsfolge anerkannten körperlichen, geistigen, seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen. Nachdem für die Beurteilung der MdE und des GdS dieselben Grundsätze gelten, wird im Folgenden allein auf die Beurteilung des GdS Bezug genommen. Der GdS ist nach Zehnergraden von 10 bis 100 zu bemessen; ein bis zu fünf Grad geringerer GdS wird vom höheren Zehnergrad mit umfasst ([§ 30 Abs. 1 Satz 2 BVG](#)). Beschädigte erhalten gemäß [§ 31 Abs. 1 BVG](#) eine monatliche Grundrente ab einem GdS von 30. Liegt der GdS unter 25 besteht kein Anspruch auf eine Rentenentschädigung (vgl. Urteil des Senats vom 18. Dezember 2014 - [L 6 VS 413/13](#) -, juris, Rz. 42).

Durch diese gesetzlichen Bestimmungen ist nach einhelliger Ansicht in Rechtsprechung und Schrifttum für die Anerkennung von Schädigungsfolgen, welche eine Beschädigtenrente stützen können, eine dreigliedrige Kausalkette vorgegeben: Ein mit dem Wehrdienst zusammenhängender schädigender Vorgang muss zu einer primären Schädigung geführt haben, welche wiederum die geltend gemachte Schädigungsfolge bedingt haben muss. Dabei müssen sich die drei Glieder selbst mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststellen lassen, während für den ursächlichen Zusammenhang eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreicht (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 9 V 3/13 R](#) -, [SozR 4-3200 § 81 Nr. 6](#), Rz. 14 m. w. N.), wie dies [§ 81 Abs. 6 Satz 1 SVG](#) für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Wehrdienstbeschädigung normiert. Diese Grundsätze haben ihren Niederschlag auch in den "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz" in ihrer am 1. Oktober 1998 geltenden Fassung der Ausgabe 1996 (AHP 1996) und nachfolgend - seit Juli 2004 - den "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)" in ihrer jeweils geltenden Fassung (AHP 2005 und 2008) gefunden, welche zum 1. Januar 2009 durch die Anlage zu [§ 2 Versorgungsmedizin-Verordnung \(VersMedV\)](#) vom 10. Dezember 2008 (Teil C, Nrn. 1 bis 3 und 12 der Anlage zu [§ 2 VersMedV](#); vgl. [BR-Drucks 767/1/08, S. 3 f.](#)) inhaltsgleich ersetzt worden ist (vgl. BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 9 V 6/13 R](#) -, [SozR 4-7945 § 3 Nr. 1](#), Rz. 17). Ein Gesundheitsschaden muss darüber hinaus nicht nur sicher feststehen. Er muss auch durch Einordnung in eines der gängigen Diagnosesysteme (z. B. ICD-10, DSM IV) unter Verwendung der dortigen Schlüssel exakt bezeichnet werden können (Urteil des Senats vom 17. Dezember 2015 - [L 6 VS 2234/15](#) -, juris, Rz. 33 m. w. N.). Der Senat orientiert sich bei der Beurteilung von MdE und GdS für die Zeit bis zum 31. Dezember 2008 an den im Interesse einer gleichmäßigen Rechtsanwendung als antizipierte Sachverständigengutachten angewandten (BSG, Urteile vom 29. August 1990 - [9a/9 RVs 7/89](#) -, BSG [SozR 3-3870 § 4 Nr. 1](#), vom 23. Juni 1993 - [9/9a RVs 1/91](#) -, [BSGE 72, 285](#), vom 9. April 1997 - [9 RVs 4/95](#) -, [SozR 3-3870 § 4 Nr. 19](#) und vom 18. September 2003 - [B 9 SB 3/02 R](#) -, [BSGE 190, 205](#)) AHP in der jeweils geltenden Fassung, danach an den VG (vgl. Urteil des Senats vom 18. Dezember 2014 - [L 6 VS 413/13](#) -, juris, Rz. 43). Hinsichtlich der vorliegend einschlägigen, das Funktionssystem "Gehirn einschließlich Psyche" betreffenden Funktionsbeeinträchtigungen enthalten die VG in Teil B, Nr. 3.7 gegenüber den AHP 2005 und 2008

keine inhaltlichen Änderungen. Danach sind Neurosen, Persönlichkeitsstörungen und Folgen psychischer Traumata bei leichteren psychovegetativen oder psychischen Störungen mit einem GdS von 0 bis 20, bei stärker behindernden Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit (z. B. ausgeprägtere depressive, hypochondrische, asthenische oder phobische Störungen, Entwicklungen mit Krankheitswert, somatoforme Störungen) mit einem GdS von 30 bis 40 sowie bei schweren Störungen (z. B. schwere Zwangskrankheit) mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit einem GdS von 50 bis 70 und mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit einem GdS von 80 bis 100 zu bewerten.

Es kann dahinstehen, ob es überhaupt während der Zeit des Klägers als Freiwillig Wehrdienstleistender bei der Bundeswehr vom 1. Juli 2006 bis 31. Mai 2008 und damit als Soldat gemäß § 1 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 58b Soldatengesetz (SG) zu einem damit zusammenhängenden schädigenden Vorgang gekommen ist, den dieser durch Oberstleutnant G., aber auch andere Vorgesetzte und Kameraden erfahren haben will, was er als schwerwiegenden Fall von Mobbing und Psychoterror bezeichnet hat. Hierdurch ist es allenfalls Ende 2007 zu einer Belastungsreaktion nach dem Auslandseinsatz im Kosovo als sonstige Reaktion auf eine schwere Belastung (ICD-10-GM-2016 F43.8) gekommen, wie sie Dr. B. nach dem stationären Aufenthalt des Klägers im Bundeswehrkrankenhaus Ulm vom Mitte November bis Anfang Dezember 2007 diagnostiziert hat. Wie die Versorgungsärztin Dr. F.-P. Mitte Januar 2009 überzeugend ausgeführt hat, ist diese Belastungsreaktion indes von vorübergehender Natur gewesen. Ein Hinweis auf eine anhaltende Gesundheitsstörung hat nicht vorgelegen. Dr. B. hat bei zwei psychotherapeutischen Sprechstunden Ende Februar und Mitte Juli 2009 insoweit keine irreversiblen Spätfolgen erkannt. Dr. B. ist nach seinen Attesten von Mitte Juli und Ende September 2008, wie auch Dr. S. nach ihrem Befundbericht von April 2009, nur von einem Verdacht auf eine - weitere - Anpassungsstörung ausgegangen, ohne dass für beide der Nachweis erbracht gewesen wäre. Hieraus folgte daher keine Funktionsbeeinträchtigung, welche nach den VG, Teil B, Nr. 3.7 einen GdS von wenigstens 25 bedingte.

Soweit daneben überhaupt psychische Gesundheitsstörungen im Vollbeweis feststehen, sind diese nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die Tätigkeit als Freiwillig Wehrdienstleistender zurückzuführen. Es spricht nicht mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang. Der Kläger leidet an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10-GM-2016 F61), wie sie von der sachverständigen Zeugin Dr. K. und Dr. L. während seines stationären Aufenthaltes im Klinikum Nordschwarzwald vom 23. Februar bis 20. April 2010 nachvollziehbar diagnostiziert worden sind. Dr. K. hat in ihrer Auskunft von November 2010 unter Heranziehung der Ergebnisse der Symptom-Checkliste von Derogatis, SCL-90-R, überzeugend ausgeführt, dass es sich um eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und zwanghaften Anteilen handelt. Hierauf hat ihrer Ansicht nach auch das intensive und kämpferische Beharren des Klägers auf Gerechtigkeit hingewiesen, wobei er Eigenanteile an der Konfliktodynamik kaum wahrnehmen können. Diese Diagnose haben zudem Dr. St. und die Dipl.-Psych. Sch. bereits nach dem ersten stationären Aufenthalt des Klägers im Klinikum Nordschwarzwald vom Mitte Dezember 2009 bis Ende Januar 2010 gestellt. Soweit Dr. B. eine narzisstische Persönlichkeitsstörung, die sachverständige Zeugin Dr. S. eine sonstige spezifische Persönlichkeitsstörung und der sachverständige Zeuge Dr. W. einen querulatorisch paranoiden Persönlichkeitsstil diagnostiziert und jeweils als eine spezifische Persönlichkeitsstörung (ICD-10-GM-2016 F60.-) verschlüsselt haben, geht der Senat, gestützt auf die schlüssige Darlegung der sachverständigen Zeugin Dr. K., demgegenüber davon aus, dass beim Kläger eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit Merkmalen aus verschiedenen der unter ICD-10-GM-2016 F60.- aufgeführten Störungen vorliegt, ohne dass ein Symptombild vorgeherrscht hat, welches eine genauere Diagnose ermöglichte. Bei der kombinierten Persönlichkeitsstörung handelt es sich nach der Einleitung zu ICD-10-GM-2016 F60-F69 um ein tief verwurzelt, anhaltendes Verhaltensmuster, welches sich in starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen zeigt. Die Erkrankung verkörpert gegenüber der Mehrheit der betreffenden Bevölkerung deutliche Abweichungen im Wahrnehmen, Denken, Fühlen und in den Beziehungen zu anderen. Solche Verhaltensmuster sind meistens stabil und beziehen sich auf vielfältige Bereiche des Verhaltens und der psychologischen Funktionen. Häufig gehen sie mit einem unterschiedlichen Ausmaß persönlichen Leidens und gestörter sozialer Funktionsfähigkeit einher. Diese Erkrankung beginnt, wie die Versorgungsärztin Dr. F.-P. nachvollziehbar angeführt hat, in der Kindheit oder im Jugendalter, ohne dass sie zur Überzeugung des Senats bereits von Beginn an klinisch manifest sein muss. Die konfliktbehafteten Erlebnisse des Klägers während des Wehrdienstes waren daher jeweils Ausdruck, nicht aber Ursache der kombinierten Persönlichkeitsstörung. Ebenso sind sein weiterer Umgang mit der Problematik, etwa im Rahmen der Disziplinarverfahren, sein Verneinen jeglicher eigener Anteile und die starke subjektive Kränkung, die ihn dazu bewegt hat, immer weitere Schritte einzuleiten, als Ausdruck der bereits vor der Wehrdienstzeit vorhandenen kombinierten Persönlichkeitsstörung zu werten, wie Dr. F.-P. weiter nachvollziehbar angenommen hat. In ihren Auskünften vom Herbst 2010 haben ihr der sachverständige Zeuge Dr. W. und die sachverständige Zeugin Dr. K. insoweit zugestimmt. Nach Dr. W. hat mit größter Wahrscheinlichkeit bereits vor dem Auslandseinsatz eine schwergradige Persönlichkeitsakzentuierung beziehungsweise -störung bestanden. Dr. K. hat die Einschätzung geteilt, dass die Erkrankung nicht Folge des vom Kläger angeführten Mobbing ist. Das beim Kläger vorhandene Verhaltensmuster hatte sich bereits nach dem stationären Aufenthalt im Bundeswehrkrankenhaus Ulm im Herbst 2007 mit Größengefühl, gefühlter Einmaligkeit, Bedürfnis nach übermäßiger Bewunderung, unbegründeter Anspruchshaltung, Ausnützung von zwischenmenschlichen Beziehungen, Mangel an Empathie sowie arrogantem und hochmütigem Verhalten verbunden dargestellt. Aus dem Entlassungsbericht von Dr. B. ergibt sich weiter, dass die vorzeitige Beendigung des Auslandseinsatzes den Kläger in seinem Stolz verletzte. Er erwähnte mehrmals im Gespräch, ohne Einsatzmedaille nach Hause zurückgekehrt sein zu müssen. Er war deswegen nicht nur wütend, sehr enttäuscht und traurig, er war sogar tiefst verletzt. Die gesamten Vorkommnisse des Auslandseinsatzes beschäftigten ihn stark und machten ihn innerlich unruhig, so dass er sich nach eigener Beschreibung wie ein zappelnder Fisch fühlte. Bereits während des damaligen zweiwöchigen stationären Aufenthaltes ist es zu mehreren spannungsgeladenen Situationen mit anderen Patienten und dem dort arbeitenden Behandlungsteam gekommen, was dem Entlassungsbericht ebenfalls zu entnehmen ist. Die den Kläger behandelnde sachverständige Zeugin Dr. S. hat im Herbst 2010 bekundet, dass er mit starker emotionaler Beteiligung über die ihm im Rahmen des Auslandseinsatzes aus seiner Sicht zugefügte ungerechte beziehungsweise drangsaliierende Behandlung durch Vorgesetzte und Mitsoldaten berichtete. Zeitweilig hatten im Verhalten das Erleben der Kränkung und das Beharren, auf gerichtlichem Wege eine Klärung der Vorfälle mit entsprechender Entschädigung oder Rehabilitation zu erwirken, dominiert. Nach der Auskunft von Dr. W., welcher den Kläger ab Ende Mai 2010 behandelt hat, ist dessen Denken um die Erfahrung während des Auslandseinsatzes gekreist, insbesondere um den aus seiner Sicht sadistischen, ihn demütigenden und ungerecht behandelnden Umgang. Hierbei erwähnte er immer wieder seinen Vorgesetzten während des Auslandseinsatzes im Kosovo, Oberstleutnant G., welcher ihn gezielt provoziert und gedemütigt habe sowie mit ihm von Anfang an bis zum vorzeitigen Abbruch seines Auslandsaufenthaltes sadistisch umgegangen sei. Trotz vorangegangener Therapieversuche war es dem Kläger bis zuletzt nicht möglich, sich von diesem für ihn dominierenden Thema zu distanzieren und die Perspektive zu wechseln. Das Verhaltensmuster des Klägers hat sich während einer Sprechstunde in der psychiatrischen Ambulanz des Gemeindepsychiatrischen Zentrums Mühlacker des Klinikums Nordschwarzwald im Jahre 2011 schließlich anschaulich, wenn auch zugespitzt dadurch gezeigt, dass er immer fordernder und zum Teil in ausfälliger Weise auf die Diagnosestellung einer posttraumatischen Belastungsstörung bestand, woran er seiner Meinung nach erkrankt ist.

Er räumte indes ausdrücklich ein, dass hiervon persönliche und materielle Interessen abhingen. Beim letzten Gespräch Ende Juli 2011 bezichtigte der Kläger die untersuchende Ärztin nicht nur der Dummheit, sondern drohte auch mit einem Gerichtsverfahren für den Fall einer aus seiner Sicht falschen Diagnosestellung. Diese übermäßige Beschäftigung mit den Vorgängen bei der Bundeswehr ist, worauf auch der den Kläger dort behandelnde Arzt Dr. St. in dem hierüber erstellten Bericht hingewiesen hat, auf seine querulatorische Persönlichkeitsstörung zurückzuführen.

Die im Frühjahr 2008 erstmals eingetretene reaktive depressive Episode, derentwegen der Kläger am 23. April 2008 im Bundeswehrkrankenhaus Ulm stationär aufgenommen wurde, ist wesentlich durch die infolge der kombinierten Persönlichkeitsstörung beeinträchtigte Konfliktbewältigung begründet gewesen, hat also ebenfalls ihre Ursache nicht im Wehrdienst gehabt, wie Dr. F.-P. in ihrer weiteren Stellungnahme von Ende Juni 2009 schlüssig ausgeführt hat. Die rezidivierenden depressiven Episoden sind danach wesentlich durch die infolge der Persönlichkeitsstörung entstandenen Problemlagen sowie die beeinträchtigten Mechanismen der Bewältigung innerer psychischer und äußerer Konflikte mitbedingt gewesen. Diese Episoden steigerten sich bis Mitte 2010 zu einer rezidivierenden depressiven Störung, damals mit schwerer Episode (ICD-10-GM-2016 F33.2), wie sie Dr. W. diagnostiziert hat. Nach ambulanten Vorstellungen des Klägers bei Dr. St. in der psychiatrischen Ambulanz des Gemeindepsychiatrischen Zentrums Mühlacker des Klinikums Nordschwarzwald zwischen April und Mitte August 2011 hat demgegenüber zuletzt ein remittierter Zustand (ICD-10-GM-2016 F33.4) vorgelegen. Dieser war zwischenzeitlich auch Anfang 2009 eingetreten, wie sich aus dem Befundbericht der sachverständigen Zeugin Dr. S. von April 2009 ergibt.

Der Nachweis für eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10-GM-2016 F43.1) ist nicht erbracht. Eine solche Erkrankung führen einzig der Internist Dr. N. in einem Schreiben an die Klinik Dr. R. von Anfang März 2013, mit dem er sich um eine dortige stationäre Aufnahme des Klägers bemühte, und der Vertragsarzt des Jobcenters Enzkreis Dr. Sch. nach dessen gutachterlicher Untersuchung Ende April 2014 an, ohne allerdings diese Diagnose durch Einordnung in eines der gängigen Diagnosesysteme unter Verwendung der dortigen Schlüssel zu bezeichnen (vgl. Urteil des Senats vom 17. Dezember 2015 - [L 6 VS 2234/15](#) -, juris, Rz. 33 m. w. N.). Ohnehin gehören beide Ärzte keiner einschlägigen Fachdisziplin für eine solche Erkrankung an, woraus sich erklärt, dass von keinem ein für eine solche Gesundheitsstörung hinreichender psychopathologischer Befund erhoben worden ist. Dr. N. ist zu seiner Bewertung der Gesundheitsstörung des Klägers überdies nicht nachvollziehbar allein aus gelegentlichen Kontakten mit ihm aufgrund dessen fünfzehnjähriger schulkameradschaftlicher Bekanntschaft mit seinem Sohn gekommen. Anhaltspunkte für weitere Ermittlungen von Amts wegen ([§ 103 SGG](#)), insbesondere Sachverständigenbeweis zu erheben, ergeben sich daraus nicht, mag der Kläger eine Untersuchung durch einen vom Gericht beauftragten neutralen Gutachter auch für sinnvoll und notwendig halten. Von seinem Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) hat er, trotz Hinweis darauf, keinen Gebrauch gemacht. Auf einen sensitiven Beziehungswahn als wahnhafte Störung (ICD-10-GM-2016 F22.0) hat Dr. W. ebenso nur einen Verdacht geäußert wie dieser, Dr. St. und die Dipl.-Psych. Sch. auf eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Ex-trembelastung (ICD-10-GM-2016 F62.0). Nach dem zweimonatigen stationären Aufenthalt im Klinikum Nordschwarzwald ab Ende Februar 2010 hat sich zudem ausdrücklich nicht bestätigt, dass es beim Kläger zu einer andauernden Persönlichkeitsänderung gekommen ist, wie sich dem Entlassungsbericht von Dr. L. entnehmen lässt.

Allein mangels mehr als allenfalls vorübergegangener, auf den Wehrdienst zurückzuführender Funktionsbeeinträchtigungen, besteht kein Anspruch des Klägers auf Beschädigtenrente.

Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Versorgungskrankengeld nach § 82 Abs. 1 Satz 1 SVG in Verbindung mit §§ 16 ff. BVG für die Zeit vom 1. Juni 2008 bis 11. September 2011 liegen ebenfalls nicht vor, weshalb die AOK Baden-Württemberg, bei welcher der Kläger im Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides vom 27. Oktober 2009 wegen des Bezuges von Arbeitslosengeld II gegen Krankheit gesetzlich pflichtversichert war ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2a](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V), als zuständige Trägerin der gesetzlichen Krankenversicherung gemäß § 82 Abs. 1 Satz 1 SVG in Verbindung mit § 18c Abs. 1 Satz 3 BVG im Rahmen der Auftragsverwaltung für das Landratsamt Enzkreis zutreffend festgestellt hat, dass ein Recht hierauf nicht besteht.

Nach § 82 Abs. 1 Satz 1 SVG erhält unter anderem ein ehemaliger Soldat, der an einer besonderen Auslandsverwendung nach § 6a Wehrpflichtgesetz (WpflG) teilgenommen oder freiwilligen Wehrdienst nach § 58b SG geleistet hat, wegen einer Gesundheitsstörung, die bei Beendigung des Wehrdienstverhältnisses heilbehandlungsbedürftig ist, Leistungen insbesondere nach §§ 16 bis 16f BVG, also Versorgungskrankengeld. Bei Anwendung dieser Vorschriften des BVG ist die festgestellte Gesundheitsstörung wie eine anerkannte Schädigungsfolge zu behandeln (§ 82 Abs. 1 Satz 5 SVG). Diese Leistung wird nach § 82 Abs. 2 Satz 1 SVG bis zur Dauer von drei Jahren nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses gewährt. Sie kann gemäß § 82 Abs. 2 Satz 3 SVG in besonderen Fällen mit Zustimmung des Bundesministeriums der Verteidigung über den Zeitraum von drei Jahren hinaus gewährt werden. Ein ehemaliger Soldat, der im Zeitpunkt der Beendigung des Wehrdienstverhältnisses infolge einer Wehrdienstbeschädigung arbeitsunfähig ist und vor Beginn des Wehrdienstverhältnisses keine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, gilt auch dann als arbeitsunfähig im Sinne der §§ 16 bis 16f BVG, wenn er nicht oder nur mit der Gefahr der Verschlimmerung seines Zustandes fähig ist, einer Erwerbstätigkeit oder Berufsausbildung nachzugehen (§ 83 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 SVG). Als Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit gilt der Zeitpunkt der Beendigung des Wehrdienstverhältnisses (§ 83 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 SVG).

In entsprechender Anwendung von § 16 Abs. 1 BVG wird einem ehemaligen Soldaten Versorgungskrankengeld gewährt, wenn er wegen einer Gesundheitsstörung, die als Folge einer Schädigung anerkannt ist oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden ist, arbeitsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung wird; bei Gesundheitsstörungen, die nur im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Schädigung anerkannt sind, tritt an deren Stelle die gesamte Gesundheitsstörung, es sei denn, dass die als Folge einer Schädigung anerkannte Gesundheitsstörung auf die Arbeitsunfähigkeit ohne Einfluss ist (Buchst. a). Die Leistung wird ihm auch gewährt, wenn er wegen anderer Gesundheitsstörungen arbeitsunfähig wird, sofern ihm wegen dieser Gesundheitsstörungen Heil- oder Krankenbehandlung zu gewähren ist (§ 10 Abs. 2, 5 Buchst. a und Abs. 7 BVG). In entsprechender Anwendung von § 16 Abs. 2 BVG ist als arbeitsunfähig im Sinne der §§ 16 bis 16f BVG auch der ehemalige Soldat anzusehen, der wegen der Durchführung einer stationären Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung, einer Badekur (Buchst. a) oder ohne arbeitsunfähig zu sein, wegen einer anderen Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung, ausgenommen die Anpassung und die Instandsetzung von Hilfsmitteln (Buchst. b), keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausüben kann. Entsprechend § 16 Abs. 4 Satz 3 BVG besteht indes kein Anspruch auf Versorgungskrankengeld, wenn unmittelbar vor der Arbeitsunfähigkeit Arbeitslosengeld II bezogen wurde.

Danach setzt die Bewilligung von Versorgungskrankengeld grundsätzlich das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit nach dem Recht der

gesetzlichen Krankenversicherung voraus (BSG, a. a. O., Rz. 42). Arbeitsunfähigkeit liegt nach der dazu ergangenen höchstrichterlicher Rechtsprechung vor, wenn Versicherte nicht in der Lage sind, ihrer zuletzt ausgeübten oder einer gleich oder ähnlich gearteten Tätigkeit nachzugehen (vgl. BSG, Urteile vom 30. Mai 1967 - [3 RK 15/65](#) -, [BSGE 26, 288](#), 9. Dezember 1986 - [8 RK 12/85](#) -, [BSGE 61, 66](#) und 8. Februar 2000 - [B 1 KR 11/99 R](#) -, [BSGE 85, 271](#) (273)). Arbeitsunfähigkeit ist danach gegeben, wenn Versicherte ihre zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübte Tätigkeit wegen Krankheit nicht weiter verrichten können (vgl. hierzu und zum Folgenden: BSG, Urteil vom 30. Oktober 2007 - [B 2 U 31/06 R](#) -, [SozR 4-2700 § 46 Nr. 3](#), Rz. 12). Dass sie möglicherweise eine andere Tätigkeit trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch ausüben können, ist unerheblich. Geben sie nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit die zuletzt innegehabte Arbeitsstelle auf, ändert sich allerdings der rechtliche Maßstab insofern, als für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht mehr die konkreten Verhältnisse an diesem Arbeitsplatz maßgebend sind, sondern nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen ist. Versicherte dürfen dann auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten verwiesen werden, wobei aber der Kreis für eine mögliche Verweisungstätigkeit entsprechend der Funktion des Krankengeldes eng zu ziehen ist. Handelt es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit um einen anerkannten Ausbildungsberuf, so scheidet eine Verweisung auf eine außerhalb dieses Berufes liegende Beschäftigung aus. Auch eine Verweisungstätigkeit innerhalb des Ausbildungsberufes muss, was die Art der Verrichtung, die körperlichen und geistigen Anforderungen, die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Höhe der Entlohnung angeht, mit der bisher verrichteten Arbeit im Wesentlichen übereinstimmen, so dass Versicherte sie ohne größere Umstellung und Einarbeitung ausführen können. Dieselben Bedingungen gelten bei ungelernten Arbeiten, nur dass hier das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten deshalb größer ist, weil die Verweisung nicht durch die engen Grenzen eines Ausbildungsberufes eingeschränkt ist. Da sich der Maßstab für die Arbeitsunfähigkeit nach dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung somit aus dem Umfang des Versicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis ergibt (vgl. BSG, Urteil vom 4. April 2006 - [B 1 KR 21/05 R](#) -, [BSGE 96, 182](#)), ist demgegenüber bei Personen, die Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld nach dem dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) beziehen, deren Versicherung gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) in der Krankenversicherung der Arbeitslosen maßgebend und diejenige aufgrund einer früheren Beschäftigung für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ohne Bedeutung, wenn die zur behaupteten Arbeitsunfähigkeit führende Leistungseinschränkung erst nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses während des Bezuges der genannten Leistungen der Bundesagentur für Arbeit eingetreten ist (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 2. April 2015 - [L 9 KR 13/15 B ER](#) -, juris, Rz. 2). Gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) sind in der Krankenversicherung der Arbeitslosen Versicherte arbeitsunfähig, wenn sie wegen gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr in der Lage sind, Arbeiten zu verrichten, für welche sie sich der Arbeitsverwaltung zwecks Vermittlung zur Verfügung gestellt haben. Das Krankengeld stellt sich in der Krankenversicherung der Arbeitslosen demnach nicht als Ersatz für den Ausfall des früher auf Grund einer Beschäftigung bezogenen Arbeitsentgelts dar, sondern als Ersatz für eine entgehende Leistung wegen Arbeitslosigkeit (BSG, Urteil vom 10. Mai 2012 - [B 1 KR 20/11 R](#) -, [BSGE 111, 18](#)). Entscheidend für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit Arbeitsloser sind daher im Grundsatz alle Arbeiten, die den Betroffenen zumutbar sind; die Zumutbarkeit ist krankensicherungsrechtlich an [§ 140 SGB III](#) zu messen (BSG, a. a. O.). Arbeitslosen sind insoweit alle ihrer Arbeitsfähigkeit entsprechenden Beschäftigungen zumutbar, soweit allgemeine oder persönliche Gründe der Zumutbarkeit einer Beschäftigung nicht entgegenstehen ([§ 140 Abs. 1 SGB III](#)). Eine Beschäftigung ist gemäß [§ 140 Abs. 5 SGB III](#) insbesondere nicht deshalb unzumutbar, weil sie nicht zum Kreis der Beschäftigungen gehört, für welche die Betroffenen ausgebildet sind oder die sie bisher ausgeübt haben. Deshalb gehören von Anfang an alle leichten Arbeiten des Arbeitsmarktes zu den zumutbaren Beschäftigungen.

Bei der entsprechenden Anwendung dieser Grundsätze im sozialen Entschädigungsrecht ist wegen der Lohnersatzfunktion des Versorgungskrankengeldes bei Fehlen abweichender Regelungen zu verlangen, dass es sich bei der - dienstlichen - Tätigkeit, die aus Gesundheitsgründen nicht mehr verrichtet werden kann, um eine Erwerbstätigkeit handelt (BSG, Urteil vom 30. September 2009 - [B 9 VS 3/09 R](#) -, [SozR 4-3200 § 82 Nr. 1](#), Rz. 43 m. w. N.). Gerade weil die Ableistung von Wehrdienst regelmäßig nicht als freiwillig aufgenommene, entgeltliche Erwerbstätigkeit anzusehen ist (BSG, a. a. O.), stellt [§ 83 Abs. 1 Nr. 1 SVG](#) eine wichtige Erweiterung des Begriffes der Arbeitsunfähigkeit für solche ehemalige Soldaten dar, die bereits im Zeitpunkt der Beendigung des Wehrdienstes arbeitsunfähig krank sind und vor dem Wehrdienst keine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben. Diese Bestimmung kann zwar mangels einer entsprechenden ausdrücklichen Regelung nicht so verstanden werden, dass bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ehemaliger Soldaten nicht an die letzte dienstliche Tätigkeit angeknüpft werden darf, aber eben nur, wenn es sich nach allgemeinen Kriterien um eine Erwerbstätigkeit handelt hat (vgl. BSG, a. a. O.). Anders als in dem höchstrichterlich entschiedenen Fall vom 30. September 2009 (BSG, Az. [B 9 VS 3/09 R](#) -, [SozR 4-3200 § 82 Nr. 1](#)), bei dem der Rechtsschutzsuchende als Soldat auf Zeit Feldjägeroffizier war, also einen Ausbildungsberuf bei der Bundeswehr erlernt hat (vgl. im Internet unter www.bundeswehr.de, Suchbegriff "Offiziere"), bei dem es nach Auffassung des BSG nahe liegt, dass er den Charakter einer Erwerbstätigkeit hat, ohne dies allerdings angenommen zu haben, ist der Kläger als Freiwillig Wehrdienstleistender Stabsdienstsoldat, zuletzt nach dem Dienstgrad eines Hauptgefreiten, und Militärkraftfahrer gewesen. Diese ausgeübten Tätigkeiten haben im Falle des Klägers nicht den Charakter einer Erwerbstätigkeit gehabt. Die Tätigkeit als Stabsdienstsoldat, welcher grundsätzlich alle Bürotätigkeiten in der Bundeswehr erledigt (vgl. im Internet unter www.azubister.net/magazin/artikel/freiwilliger-wehrdienst-erfahrungsbericht) und wofür der Kläger, nach seiner Einlassung in der mündlichen Verhandlung, einen einwöchigen Lehrgang besuchte (vgl. auch im Internet unter www.deutschesheer.de, Suchbegriff "Stabsdienstsoldat"), ist nicht mit der Erwerbstätigkeit einer Bürokraft/Kaufmännischen Fachkraft gleichzusetzen, welche das mittlere Management unterstützt und selbstständig klassische Büroaufgaben wie etwa Büroorganisation, Terminabwicklung, Sachbearbeitung oder Korrespondenz erledigt. Hierfür ist in der Regel eine über einen bloß einwöchigen Lehrgang hinausgehende kaufmännische Aus- oder Weiterbildung erforderlich, um einen Zugang zum Arbeitsmarkt zu erhalten (vgl. im Internet unter www.berufenet.arbeitsagentur.de, Suchbegriff "Bürokraft/Kaufmännische Fachkraft"). Genauso wenig ist die vom Kläger ausgeübte Tätigkeit als Militärkraftfahrer, wofür er ebenfalls nur einen kurzzeitigen Lehrgang von einer Woche absolvierte, welcher mit einer Theorieprüfung abschloss und dem Erwerb der Dienstfahrerlaubnis "B" diente, mit dem anerkannten dreijährigen Ausbildungsberuf eines Berufskraftfahrers vergleichbar, welcher im Güterverkehr oder in der Personenbeförderung arbeitet und Güter mit Lastkraftwagen aller Art transportiert beziehungsweise im Personenverkehr Linien- oder Reisebusse führt (vgl. im Internet unter www.berufenet.arbeitsagentur.de, Suchbegriff "Berufskraftfahrer"). Eine entsprechende Ausbildung, welche allerdings eine 21-monatige Freistellung vom Dienst beinhaltet, sieht die Bundeswehr zwar vor (vgl. im Internet unter www.eurotransport.de, Suchbegriffe "Fahrer bei der Bundeswehr Fahrschule der Nation"). Diese absolvierte der Kläger indes nicht. Während seines Auslandseinsatzes im Kosovo ist der Kläger darüber hinaus einzig wegen seiner Herkunft als Sprachmittler eingesetzt worden, weshalb diese Tätigkeit ebenfalls nicht den Charakter einer Erwerbstätigkeit hatte.

Da der Kläger, welcher keinen Beruf erlernte, vor Beginn der Wehrdienstzeit am 1. Juli 2006 lediglich Hilfstätigkeiten und ein Praktikum in einem Seniorenzentrum ausübte sowie seine dienstlichen Tätigkeiten nicht den Charakter einer Erwerbstätigkeit hatten, ist folglich für die Arbeitsunfähigkeit ab 1. Juni 2008 maßgebend, ob er wegen der Gesundheitsstörung "narzisstische Persönlichkeitsstörung, depressive

Episode", derentwegen ihm mit bestandskräftigem Bescheid vom 13. Oktober 2008 dem Grunde nach Heilbehandlung vom 1. Juni 2008 bis 31. Mai 2011 gewährt wurde, alle leichten Arbeiten des Arbeitsmarktes, die bei ihm zu den zumutbaren Beschäftigungen gehören, nicht mehr verrichten konnte. Dies war ihm aufgrund der für den Senat nachvollziehbaren medizinischen Bewertung durch Dr. B. im Gutachten vom 23. Oktober 2009, wonach der Kläger ab diesem Datum leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne eine aus Zeitdruck resultierende besondere psychische Belastung vollschichtig ausüben konnte, möglich. Der Zustand mit einer im April 2008 eingetretenen reaktiven depressiven Episode konnte während der dreiwöchigen stationären Behandlung im Bundeswehrkrankenhaus Ulm stabilisiert werden. Eine Medikation war im Zeitpunkt der Entlassung Mitte Mai 2008 nicht erforderlich. Bei der Entlassungsuntersuchung durch Oberstabsarzt K. am 26. Mai 2008 bestand die depressive Störung lediglich noch in einer leichten Restsymptomatik, relevante psychische Funktionseinschränkungen lagen zu dieser Zeit nicht vor. Dieser bescheinigte daher Mitte September 2008 nachvollziehbar, dass der Kläger bei Beendigung des Wehrdienstverhältnisses wegen einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung und einer depressiven Episode zwar heilbehandlungsbedürftig war, indes keine Arbeitsunfähigkeit vorlag. Soweit Dr. B. darüber hinaus mit dem Wechselrhythmus eine qualitative Einschränkung angenommen hat, ist dies indes nicht überzeugend. Ein Positionswechsel des Körpers hat auf die von diesem angenommenen psychischen Belastungen von vornherein keinen Einfluss. Sollte er ihn wegen der Lumbalgien angenommen haben, derentwegen der Kläger bis Anfang April 2009 eineinhalb Wochen im Bundeswehrkrankenhaus Ulm stationär behandelt wurde, was aus seinem Gutachten allerdings nicht deutlich wird, sind für die Zeit ab 1. Juni 2008 jedenfalls keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen objektiviert, die zu Einschränkungen hätten führen können. Ausweislich des vorläufigen Entlassungsbriefes von Dr. K. sind die Lumbalgien nach einer Schmerztherapie rasch remittiert gewesen. Der Kläger hatte nach der Entlassung am 9. April 2008 lediglich für weitere drei Wochen das Heben oder Tragen von Lasten mit einem höheren Gewicht als 5 kg zu unterlassen. Die Schmerzmedikation wurde ausgeschlichen. Dass der Kläger unmittelbar danach wegen dieser Erkrankung einen Arzt, insbesondere einen Facharzt konsultiert hat, ist von ihm nicht vorgetragen worden und auch sonst nicht ersichtlich. Erst der Betriebs- und Sozialmediziner Dr. T. vom Ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit hat nach gutachtlicher Untersuchung Anfang Mai 2011 eine bloße Anfälligkeit für Rückenschmerzen bei Hohlrindrücken beschrieben. Im Übrigen nimmt der Senat für die Verneinung der Arbeitsunfähigkeit auf die überzeugenden Ausführungen des SG im Gerichtsbescheid vom 30. Januar 2014 Bezug und sieht zur Vermeidung von Wiederholungen von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Hierzu ist lediglich ergänzend auszuführen, dass der Annahme der Arbeitsfähigkeit ab 1. Juni 2008 nicht entgegensteht, dass der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. B. Arbeitsunfähigkeit ab 31. Mai 2008 bis Ende September 2008 attestiert hat. Unabhängig davon, dass es sich bei den Dokumenten um keine - standardisierten - Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen handelte und das erste Attest erst mehr als drei Wochen nach dem Ende der Bundeswehrzeit des Klägers ausgestellt wurde, was möglicherweise den Anforderungen von § 82 Abs. 1 Satz 1 SVG in Verbindung mit § 18c Abs. 1 Satz 4 BVG nicht genügt, worauf das SG hingewiesen hat, ist die AOK Baden-Württemberg bei Erlass des Bescheides vom 27. Oktober 2009 bei der Prüfung, ob der Kläger überhaupt Anspruch auf Versorgungskrankengeld ab 1. Juni 2008 hat, genauso wenig an die Bewertung von Dr. B. gebunden gewesen wie es der Senat ist, da es sich bei der Tatbestandsvoraussetzung "arbeitsunfähig" um einen Rechtsbegriff handelt (vgl. Urteil des Senats vom 28. Januar 2016 - [L 6 U 896/15](#) -, Entscheidungsumdruck, S. 16 (nicht veröffentlicht) zum Recht der gesetzlichen Unfallversicherung). Ein Befund, anhand dessen die medizinische Bewertung von Dr. B. hinreichend nachvollzogen werden könnte, hat dieser in keinem seiner Atteste aufgeführt.

Die im Herbst 2007 aufgetretene Belastungsreaktion nach dem Auslandseinsatz im Kosovo als sonstige Reaktion auf eine schwere Belastung (ICD-10-GM-2016 F43.8) und einzig mögliche Wehrdienstbeschädigung ist nach den obigen Ausführungen am 1. Juni 2008 abgeheilt gewesen, so dass der Kläger im Zeitpunkt der Beendigung des Wehrdienstes nicht infolge einer Wehrdienstbeschädigung arbeitsunfähig war. Für ihn ist daher der Anwendungsbereich von § 83 Abs. 1 Satz 1 SVG, welcher den Begriff der Arbeitsunfähigkeit für ehemaligen Soldaten, welche vor dem Wehrdienst keine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben, erweitert (vgl. Lilienfeld, in Knickrehm, Gesamtes Soziales Entschädigungsrecht, 2012, § 83 SVG, Rz. 3), nicht eröffnet.

Arbeitsunfähigkeit ist zur Überzeugung des Senats nach der schriftlichen sachverständigen Zeugenauskunft von Dr. S. im August 2012 jedenfalls nicht vor der erstmaligen stationären Aufnahme des Klägers im Klinikum Nordschwarzwald Mitte Dezember 2009 eingetreten. Der Kläger, der ab Anfang September 2008 etwa ein Jahr lang das Abendgymnasium der Volkshochschule Pforzheim-Enzkreis GmbH besuchte, gab ihr gegenüber Mitte November 2008 an, parallel eine Nebenbeschäftigung annehmen zu wollen. Nach dem Befundbericht von Dr. S. von April 2009 war zudem die zuvor aufgetretene leichte bis mittelgradige ängstlich-depressive Symptomatik zwischenzeitlich sogar voll remittiert, wie dies auch Dr. B. in seinem Gutachten zutreffend dargelegt hat. Bis Mitte Dezember 2009 lag auch keine fiktive Arbeitsunfähigkeit nach § 82 Abs. 1 Satz 1 SVG in Verbindung mit § 16 Abs. 2 BVG vor (vgl. BSG, Urteil vom 30. September 2009 - [B 9 VS 3/09 R](#) -, [SozR 4-3200 § 82 Nr. 1](#), Rz. 42). Nach dem Ende der Bundeswehrzeit bis dahin war der Kläger nicht wegen der Durchführung einer stationären Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung, einer Badekur oder, ohne arbeitsunfähig zu sein, wegen einer anderen Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung daran gehindert, eine ganztägige Erwerbstätigkeit auszuüben.

Bei Beginn des Klinikaufenthaltes am 17. Dezember 2009 war dem Kläger indes seit Juni 2008 durchgängig Arbeitslosengeld II bewilligt und gezahlt worden, erstmals aufgrund des Bescheides des Trägers der Grundsicherung für Arbeitsuchende vom 1. Oktober 2008. Da er somit diese Fürsorgeleistung unmittelbar vor der Arbeitsunfähigkeit bezog (vgl. hierzu Peters, in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand: März 2016, [§ 5 SGB V](#), Rz. 40), greift der Leistungsausschluss des § 82 Abs. 1 Satz 1 SVG in Verbindung mit § 16 Abs. 4 Satz 3 BVG ein. Diese rechtshindernde Einwendung (vgl. Vogl, in Knickrehm, Gesamtes Soziales Entschädigungsrecht, 2012, § 16 BVG, Rz. 22) steht der Entstehung eines Anspruches des Klägers auf Versorgungskrankengeld bis zum Ende des streitgegenständlichen Zeitraums am 11. September 2011 entgegen, da er ohne Unterbrechung bis Oktober 2011 Arbeitslosengeld II erhielt. Hierdurch soll ein Wechsel in der Zuständigkeit der Leistungserbringung während des Bezuges der Grundsicherungsleistung vermieden werden ([BT-Drucks 16/6541, S. 33](#)). Da ein Anspruch auf Versorgungskrankengeld vom 1. Juni bis 11. September 2011 somit bereits nicht entstanden ist, kann dahinstehen, ob der Leistungsgewährung über den Drei-Jahres-Zeitraum hinaus (§ 82 Abs. 2 Satz 3 SVG) auch entgegenstehen würde, dass bislang keine allgemeine Entscheidung über die Bewilligung von Heilbehandlung nach dem 31. Mai 2011 getroffen worden ist (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 30. September 2009 - [B 9 VS 3/09 R](#) -, [SozR 4-3200 § 82 Nr. 1](#), Rz. 29).

Für sonstige Versorgungsleistungen nach dem III. Teil des SVG (§§ 80 bis 86 SVG) liegen bereits keine Anhaltspunkte vor.

Nach alledem waren die Berufungen zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-07-25