

S 3 SB 3588/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

SG Reutlingen (BWB)

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

3

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 3 SB 3588/07

Datum

06.10.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Gerichtsbescheid

1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob der Beklagte die der Klägerin nach dem Gesetz über die Aufhebung rechtsstaatswidriger Verwaltungsentscheidungen im Beitrittsgebiet und die daran anknüpfenden Folgeansprüche -verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz- (VwRehaG) gewährte Rente für die Zeit ab dem 01.08.2007 entziehen durfte.

Die am ... in ... geborene und -bis zu ihrer Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1988- in der früheren DDR lebende Klägerin ist seit 1976 geschieden. Sie hat ein Kind, die ... geborene Tochter. Diese heiratete im ... 1984 in der DDR einen Bürger der Bundesrepublik Deutschland. Im Juli 1984 übersiedelte die Tochter der Klägerin mit ihrem Ehemann und dem im Mai 1984 noch in der DDR geborenen Kind im Wege der sogenannten Familienzusammenführung in die Bundesrepublik Deutschland.

Der bei den Behörden der DDR gestellte Antrag der Klägerin auf Genehmigung eines Besuchs ihrer Tochter mit Familie zu Weihnachten 1984 in ... wurde zwar zunächst den Angaben der Klägerin zufolge befürwortet. Die Tochter sei jedoch am 23.12.1984 an der Grenze zur unerwünschten Person erklärt worden und habe keinen Zutritt zur DDR erhalten. Daraufhin sei die Tochter mit Familie wieder zurück gefahren. Die Klägerin gab an, sie sei daraufhin "unter Schock gestanden" (vgl. z.B. Angaben der Klägerin auf S. 16 oben des Gerichtsgutachtens des ... vom 12.06.2008).

Ausweislich der von der Klägerin vorgelegten Kopien von ihrem -in der ehemaligen DDR ausgestellten- Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung der Klägerin, Bl. 75 ff. der Verwaltungsakten, war die Klägerin im Folgenden weiterhin (als ökonomische Mitarbeiterin) erwerbstätig. Vermerkt sind in den Monaten Januar, März und April des Jahres 1985 ambulante Behandlungen und am 21. März 1985 eine erste Hilfebehandlung, der Grund für Letztere ist nicht bekannt (vgl. Bl. 75 der Verwaltungsakten). Die Klägerin schilderte, am Maifeiertag, dem 01.05.1985, sei sie mit den Mitarbeitern ihres Betriebes bei der Maidemonstration gewesen. Hierbei sei ihr dann plötzlich schwindelig geworden, sie habe das Gefühl gehabt, als ob die Erde bebe und sie in dieser versinke. Mit Mühe sei sie danach nach Hause gelangt. Über den Platz habe sie nicht mehr gehen können (vgl. Gutachten des ... vom 12.06.2008, S. 26, 27).

In den Unterlagen (Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung) ist ab 03.05.1985 Arbeitsunfähigkeit der Klägerin vermerkt mit dem Diagnoseschlüssel 386/1 (=Schwindelsynndrome und sonstige Störungen des Vestibularapparates). Am 11.06.1985 stellte sich die Klägerin das erste Mal in der Neurologisch-Psychiatrischen Abteilung der Poliklinik Stadtzentrum in ... vor. Vom 17.07.1985 bis 21.10.1985 erfolgte eine stationäre Behandlung in der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik der Medizinischen Akademie ... Im Abschlussbericht der Klinik vom 08.11.1985 wird als Diagnose eine reaktive Depression bei familiärem Konflikt bei hysterischer Persönlichkeit mit phobischer Symptomatik angegeben. Zur Vorgeschichte wird ausgeführt, möglicherweise seien schon früher uncharakteristische psychische Störungen beobachtet worden seien, die jeweils vollständig abgeklungen wären. Hinsichtlich ihrer Persönlichkeitsstruktur sei die Klägerin von jeher als stimmungslabil und immobilthym geschildert worden. Schwerere körperliche Vorerkrankungen habe die Klägerin bislang nicht durchgemacht. Im sozialen Vorfeld der jetzigen Erkrankung hätten zum Teil erhebliche familiäre Konfliktsituationen vorgelegen. Die jetzt zur Aufnahme führende Erkrankung habe sich akut innerhalb weniger Tage entwickelt. Trotz ambulanter fachärztlicher Vorbehandlung habe sie eine stationäre Aufnahme notwendig gemacht. Die Klägerin wurde bei Aufnahme als antriebsgesteigert, motorisch unruhig, innerlich unruhig, ängstlich, klagsam, deprimiert-traurig, affektlabil, im Denken eingeeengt und mit Phobien geschildert. Unter medikamentöser Therapie mit Antidepressiva, Neuroleptika und Sedativa sowie psychotherapeutischen Einzelgesprächen, Gruppentherapie und Arbeitstherapie sei es während des stationären Aufenthalts zu einer allmählichen Befindensbesserung gekommen. Nach weitgehender

psychophysischer Rekompensation sei die Klägerin zunächst über ausgelagerte Arbeitstherapie und danach unter anfänglichen Schonplatzbedingungen an eine Arbeitsstelle herangeführt worden. Bei Entlassung sei der Erfolg der Rehabilitation noch nicht einschätzbar.

Die Klägerin berichtete über einen im Jahr 1986 ergebnislos gestellten Antrag auf Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland (vgl. Gutachten des ... vom 12.06.2008, S. 13). Am 13.12.1988 durfte sie dann in die Bundesrepublik Deutschland ausreisen. Zunächst wohnte sie zusammen mit der Familie ihrer Tochter in einem Haus. 1990 seien die Kinder dann ausgezogen, später habe sie auch ausziehen müssen und sei daraufhin in eine andere Gemeinde gezogen, wo sie auch jetzt wieder wohne. Von 1989 war sie bis zum Ausscheiden aus dem Erwerbsleben im Mai 2000 zunächst (nach den Worten der Klägerin, vgl. S. 14 des Gerichtsgutachtens vom 12.06.2008) in einer "Besichtigungsbude", ab 1990 als Statistikerin und danach als Verkäuferin in einem Warenhaus erwerbstätig.

Aus den vorliegenden Arztberichten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr ... ergibt sich, dass sich die Klägerin wegen Schwindelerscheinungen am 15.12.1989 und 03.01.1990 dort erstmalig am 12.01.1990 vorstellte (aufgeführte Diagnosen: psychisch überlagerter, inzwischen gebesserter Schwindel, möglicherweise nach Vestibularisaffektion, Z. n. angstneurotischer-phobischer Phase 1985) und am 16.04.1991 (Diagnosen: Erregbare Persönlichkeit mit ängstlich-agitierter Symptomatik sowie funktionellen Herzbeschwerden; funktioneller Schwindel) sowie am 14.05.2001 (Diagnosen: Angst und depressive Störung gemischt, Angstneurose/phobische Tendenzen bei neurotischer Entwicklung, weiter zurückreichend, behandelte Hypertonie) weitere Vorstellungen erfolgten (Arztbriefe vom 15.01.1990, 23.04.1991 und 16.05.2001).

Der Antrag der Klägerin vom 10.03.1999 gemäß dem SED-Unrechtsbereinigungsgesetz auf Entschädigung ihrer Arbeitsausfälle für 14 Monate in den Jahren 1985 bis 1989 in der ehemaligen DDR, dem sie Erklärungen ihrer Freundin ..., Kollegin ... und ihrer Tochter beifügte, wurde nach Auswertung vorhandener Übersiedlungsunterlagen der Klägerin aus dem Stadtarchiv ... und von "Gauck-Unterlagen" mit Bescheid des ... Landesamts für Familie und Soziales - Rehabilitierungsbehörde - vom 30.06.2000 abgelehnt. Auf den hiergegen erhobenen Widerspruch der Klägerin erging der Widerspruchsbescheid vom 26.06.2001, mit welchem die Rechtsstaatswidrigkeit der vom Ministerium für Staatssicherheit der ehemaligen DDR verfügten Rückweisung der Tochter der Klägerin an der innerdeutschen Grenze im Dezember 1984 festgestellt wurde. Für die Entscheidung über den vorgetragenen Gesundheitsschaden sowie für die Entscheidung über eine eventuelle Versorgungsleistung sei das Versorgungsamt zuständig.

Am 20.07.2001 beantragte die Klägerin beim Versorgungsamt ... die Gewährung von Entschädigungsleistungen (Entschädigung von Arbeitsausfallzeiten zur Rentenversicherung von 14 Monaten) unter Bezugnahme auf den Widerspruchsbescheid des ... Landesamts für Familie und Soziales vom 26.06.2001. Nach den weiter vorgelegten Unterlagen des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr ... (Arztbriefe vom 15.01.1990, 23.04.1991 und 16.05.2001) befand sich die Klägerin dort in fachärztlicher Behandlung (insbesondere wegen Schwindelerscheinungen, Zuständen mit Herzrasen, Unsicherheit und Ängsten).

Am 15.08.2001 stellte die Klägerin beim Versorgungsamt (VA) ... sinngemäß einen Antrag auf Gewährung von Entschädigungsleistungen nach dem verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz. Sie führte ihre auf psychischem Gebiet vorhandenen Probleme auf die Einreiseverweigerung ihrer Tochter in die ehemalige DDR zurück. Danach hätten ihre gesundheitlichen Probleme begonnen. Später sei sie an einer langsam voranschreitenden Nervenkrankheit erkrankt mit dadurch bedingter sechsmonatiger Arbeitsunfähigkeit und regelmäßiger Vorstellung und Betreuung beim Nervenarzt.

Die Beklagte zog von der AOK ... das Vorerkrankungsverzeichnis über die Klägerin bei Dr ..., Arzt für Allgemeinmedizin, gab in seiner ärztlichen Bescheinigung vom 18.09.2001 an, die Klägerin leide an depressiven Störungen mit zum Teil phobischen Tendenzen. Weiterhin bestehe eine Hypertonie und ein chronisches BWS-Syndrom bei Brustwirbelsäulenspondylose sowie eine Unterfunktion der Schilddrüse. Ferner bestehe ein chronisches Ekzem, das sich bei allgemeinem Erregungszustand deutlich verstärke.

Im Auftrag des VA ... wurde die Klägerin danach durch PD Dr ..., Facharzt für Biochemie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie psychiatrisch begutachtet. In seinem Gutachten vom 14.03.2002 stellte dieser bei der Klägerin eine neurotische Erkrankung mit ängstlich-depressivem Syndrom bei histrionischer Persönlichkeit fest. Nach der Beurteilung des Gutachters waren die Ereignisse und die Einreiseverweigerung der Tochter im Dezember 1984 alleinige Ursache für den Eintritt dieser psychischen Störung. Vor diesem Ereignis seien psychische Beeinträchtigungen nicht mit Sicherheit zu eruieren gewesen. Als Schädigungsfolgen nannte er eine ängstlich-depressiv-phobische Reaktionsweise mit zusätzlichen körperlichen Beschwerden und schätzte die MdE ab 01.07.2001 auf 30 v.H. ein.

Hierauf stellte das VA ... mit Erstanerkennungsbescheid nach dem VwRehaG vom 18.07.2002 als Folgen einer Schädigung "psychoreaktive Störungen" fest, hervorgerufen durch schädigende Einwirkungen im Sinne des VwRehaG. Der Klägerin wurde nach diesem Gesetz in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) ab 01.07.2001 eine Grundrente von monatlich 225,00 DM, ab 01.01.2002 von 115,00 EUR und ab 01.07.2002 von 117,00 EUR gewährt.

Bei der Nachuntersuchung der Klägerin am 15.12.2004 durch PD Dr ... (psychiatrisches Gutachten vom 08.03.2005) wurde unverändert zum Vorgutachten von 2002 ein ängstlich-depressives Zustandsbild bei histrionischer Persönlichkeit diagnostiziert. Die geklagten Ängste, Stimmungseinbrüche und depressiven Kognitionen seien nahezu unverändert. PD Dr ... sah einen Dauerschaden und schätzte die MdE aufgrund der aktenkundigen psychischen Traumata weiterhin auf 30 v.H. ein.

Im Auftrag des Landratsamts ... - Versorgungsamt - führte Dr ..., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, eine weitere Nachbegutachtung der Klägerin durch. In seinem Gutachten vom 14.04.2007 stellte er in den für den Bescheid vom 18.07.2002 maßgebenden psychischen Verhältnissen (nach den Gutachten vom 14.03.2002 und 08.03.2005) eine leichte, aber wesentliche Besserung fest. Die depressiven Störungsanteile der gemischten Störung Angst und Depression hätten sich weitgehend gebessert. Unverändert bestehe aber eine Angstneurose, welche weiterer Behandlung bedürfe. Die MdE sei ab Antragstellung mit 30 v.H. einzuschätzen, ab Begutachtung vom 09.03.2007 mit 20 v.H.

Nach Anhörung der Klägerin entzog das VA mit Bescheid vom 15.06.2007 die der Klägerin zuvor auf unbestimmte Zeit gewährte Rente ab 01.08.2007 unter Hinweis auf das Ergebnis der nervenärztlichen Fachbegutachtung vom 14.04.2007. Hiernach sei eine wesentliche Besserung in den anerkannten Schädigungsfolgen eingetreten und die schädigungsbedingte MdE nur noch mit unter 25 v.H. (nämlich mit 20

v.H.) zu bewerten.

Die Klägerin legte hiergegen am 19.07.2007 Widerspruch ein. Zur Begründung führte sie aus, die einmalige Begutachtung durch Dr ... (mit Störungen der Untersuchungssituation durch äußere Einflüsse wie Telefonate und sonstige Unterbrechungen) sei nicht ausreichend, um die Schwere der bei ihr vorliegenden Erkrankung zu erfassen. Die anerkannten Schädigungsfolgen hätten sich nicht wesentlich gebessert und es gebe keine Grundlage für eine Herabsetzung. Nach Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme bei Dr ... vom 21.08.2007 wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 29.08.2007 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 14.09.2007 Klage erhoben, mit der sie sich weiterhin gegen die Entziehung der Rente wendet. Sie sei durch die Ereignisse im Dezember 1984 noch schwer traumatisiert. Wie PD Dr ... in seiner Nachuntersuchung vom Dezember 2004 dokumentiert habe, sei medizinisch von einem Dauerschaden auszugehen. Bisherige therapeutische Behandlungsversuche hätten zu keiner Beschwerdelinderung geführt. Unverändert zu den vorliegenden Gutachten bestünden die geschilderten Beschwerden und Einschränkungen in der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit bei ebenfalls unveränderter Schwere der Symptomatik fort.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Bescheid des Beklagten vom 15.06.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.08.2007 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat den Arzt für Allgemeinmedizin ... und die Fachärztin für Neurologie Dr ... als sachverständige Zeugen auf schriftlichem Wege angehört (Auskünfte vom 29.11.2007 und 17.12.2007). Dr ... führt aus, die depressiven Verstimmungen der Klägerin seien im Vergleich zu den Vorjahren seltener und schwächer geworden. Er halte die Besserung im Hinblick auf das Gesamtbild jedoch nicht für wesentlich. Dr ... berichtet, die Klägerin habe sich in erster Linie wegen der Polyneuropathie der Beine in ihrer neurologischen Behandlung befunden. Ob sich die psychischen Symptome seit der Begutachtung von März 2005 verändert hätten, könne sie nicht beurteilen.

Anschließend hat das Gericht ein Gutachten nach Untersuchung der Klägerin von ... eingeholt. In seinem nervenärztlichen Fachgutachten 12.06.2008 führt der Sachverständige aus, aktuell vorliegende Schädigungsfolgen in relevantem Umfang vermöge er bei der Klägerin auf nervenärztlichem Fachgebiet nicht zu erkennen. Insofern sei eine wesentliche Änderung gegenüber dem Bescheid vom 18.07.2007 eingetreten. Seit dem 01.08.2007 könne er keinen messbaren Grad der Schädigungsfolgen (GdS) erkennen. Wenngleich er die Erstanerkennung des VA mit Bescheid vom Juli 2002 nicht in Zweifel zu ziehen habe, komme er nicht umhin, gewisse Bedenken zu äußern. Es erscheine schwer verständlich, inwieweit eine Anpassungsstörung auf gravierende Lebensereignisse mit derartig langer Latenz beginne und dann auch noch mehr als 18 Jahr anhalten solle.

Die Klägerin hat im Folgenden Einwendungen (bzw. Richtigstellungen) gegenüber dem Gutachten des Sachverständigen vom 12.06.2008 erhoben (zu den Einzelheiten vgl. Bl. 72 bis 89 der Gerichtsakten).

In seiner ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 08.10.2008 hat ... zu den Einwendungen der Klägerin Stellung genommen und die von der Klägerin für die Begutachtung durch den Sachverständigen ausgefüllten Fragebögen vorgelegt.

In seiner weiteren ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme nach Aktenlage vom 26.01.2009 erklärt ..., soweit retrospektiv erkennbar, habe er keinen vernünftigen Grund, an der Einschätzung des PD Dr ... bezüglich einer neurotischen Erkrankung der Klägerin mit ängstlich-depressivem Syndrom bei histrionischer Persönlichkeit zu zweifeln, für die aufgrund der psychopathologischen Evaluation seinerzeit eine MdE von 30 geschätzt worden sei. Allerdings vermöge er selbst einen wahrscheinlichen Zusammenhang zwischen diesen Gesundheitsstörungen und den schädigenden Einwirkungen im Sinne des VwRehaG nicht zu erkennen. Aktuell erscheine die erkennbare psychische Gesundheitsstörung der Klägerin mit einem GdS von 20 korrekt bewertet. Er könne der Einschätzung des Dr ... (im Gutachten vom 14.04.2007) zustimmen, wonach derzeit überwiegend Symptome einer Angststörung, von ihm als Angstneurose bezeichnet, vorliegen, während eine wesentliche depressive Störung nicht (mehr) zu erkennen sei.

Der Beklagte hat hierauf die versorgungsärztliche Stellungnahme des Dr ... vom 26.05.2009 vorgelegt. Danach könne angesichts der vorliegenden Unterlagen (Kopien aus der VwRehaG-Akte und Ber-RehaG-Akte im Beiheft, Widerspruchsbescheid des ... Landesamtes für Familie und Soziales vom 26.06.2001, Abschlussbericht Neuropsychiatrische Klinik ... vom 08.11.1985 und psychiatrisches Gutachten von PD Dr ... vom 14.03.2002) nicht von einer zweifelsfreien Unrichtigkeit des Bescheides vom 18.07.2002 ausgegangen werden. Zum jetzigen Zeitpunkt bestehe kein höherer GdS als 20 für die Schädigungsfolgen wie von Dr ... festgestellt. Von versorgungsärztlicher Seite seien auch unter Berücksichtigung des Gutachtens von ... vom 12.06.2008 schädigungsunabhängige Faktoren (histrionische Persönlichkeit) zu beachten, die für die darüber hinausgehende Aufrechterhaltung der Symptomatik verantwortlich seien.

Die Beteiligten sind mit Schreiben des Gerichts vom 08.09.2009 auf eine beabsichtigte Entscheidung durch Gerichtsbescheid hingewiesen worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakte des Beklagten sowie auf die Gerichtsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht konnte gem. [§ 105 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Rechtsstreit ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden. Der Sachverhalt ist geklärt. Die Sache weist auch keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art auf. Außerdem ist den Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme zum beabsichtigten Erlass eines Gerichtsbescheides gegeben worden.

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig.

Die Klage ist jedoch nicht begründet. Die mit der Klage angefochtenen Bescheide sind nicht rechtswidrig und verletzen die Klägerin daher nicht in ihren Rechten. Das VA hat zu Recht die Beschädigtenrente für die Zeit ab 01.08.2007 entzogen.

Nach [§ 48 Abs. 1 S. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) ist ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsakts mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt, da der Grad der Schädigungsfolgen (GdS) der Klägerin ab dem 01.08.2007 nicht mehr 30 erreicht und daher ab diesem Zeitpunkt kein Anspruch auf die Gewährung einer Beschädigtenrente besteht.

Nach [§ 3 Abs. 1 VwRehaG](#) erhält ein Betroffener, der infolge einer Maßnahme nach [§ 1](#) eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes. Dies gilt nicht, soweit er wegen desselben schädigenden Ereignisses bereits Versorgung aufgrund des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) oder aufgrund von Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, erhält. Nach [Abs. 5 S. 1](#) der Vorschrift genügt zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges.

Nach [§ 31 Abs. 1 S. 1](#) BVG erhalten Beschädigte eine monatliche Grundrente bei einem Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 30. Gem. [§ 30 Abs. 1](#) BVG ist der Grad der Schädigungsfolgen -GdS- (- "MdE" nach der bis zum 20.12.2007 geltenden Fassung der Vorschrift -) nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, die durch die als Schädigungsfolge anerkannten körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen. Der Grad der Schädigungsfolgen ist nach 10er-Graden von 10 bis 100 zu bemessen; ein bis zu 5 Grad geringerer Grad der Schädigungsfolgen wird vom höheren 10er-Grad mit umfasst. Vorübergehende Gesundheitsstörungen sind nicht zu berücksichtigen; als vorübergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten.

Im vorliegenden Fall sind die schädigungsbedingten Verhältnisse der Klägerin, wie sie im Zeitpunkt der Rentengewährung (Bescheid vom 18.07.2002) vorlagen und wie sie im Gutachten von PD Dr ... vom 14.03.2002 beschrieben wurden, mit denjenigen zu vergleichen, die im Zeitpunkt des Erlasses des Entziehungsbescheides vom 15.06.2007 (in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.08.2007) vorlagen. Maßgebend ist der Zeitpunkt des Erlasses des Entziehungsbescheides, weil hiergegen die Anfechtungsklage gem. [§ 54 SGG](#) gegeben ist, bei der auf den Zeitpunkt der Bescheiderteilung abzustellen ist (SozR 3-1500 [§ 54 SGG Nr. 18](#); SozR 3-3870 [§ 3 SchwbG Nr. 7](#)).

Unter Berücksichtigung dieser rechtlichen Vorgaben ist die Entziehung der Beschädigtenrente der Klägerin zum 01.08.2007 nicht zu beanstanden, da seit diesem Zeitpunkt keine MdE um 30 mehr vorliegt. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus der Gesamtwürdigung des im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachtens von Dr ... (vom 14.04.2007), das auch im Klageverfahren im Wege des Urkundenbeweises verwertet wird und aus dem nervenärztlichen Fachgutachten des ... vom 12.06.2008 nebst ergänzenden gutachtlichen Stellungnahmen vom 08.10.2008 und 26.01.2009.

In den Schädigungsfolgen der Klägerin ist seit dem Gutachten vom 14.03.2002 eine wesentliche Besserung dadurch eingetreten, dass sich die depressiven Störungsanteile der gemischten Störung Angst und Depression weitgehend bei der Klägerin gebessert haben. Unverändert besteht eine Angstneurose, welche weiterer Behandlung bedarf. Im Rahmen der Anamneseerhebung durch PD Dr ... (Gutachten vom 14.04.2002) gab die Klägerin an, sie sei nach dem Ereignis vom Dezember 1984 schwerwiegend beeinträchtigt gewesen ("nur noch ein Haufen Unglück"), beim Nervenarzt in Behandlung, habe vor Ängsten keine Straße und keine Brücken mehr überqueren können, habe Beruhigungsmittel erhalten. Zusätzlich seien depressive Anflüge aufgetreten. Die Klägerin berichtete ferner über anfallsweise Zustände mit Depersonalisations- und Derealisationserlebnissen. Sie habe keine Freude am Leben mehr. Beim psychischen Befund führte PD Dr ... aus, die Klägerin habe sehr expansiv gewirkt, gelegentlich geweint, wenn sie ihre Kränkungen in der DDR berührt habe. Dieses Weinen beurteilte der Gutachter jedoch eher als histrionisch denn als depressiv. Er vermerkte eine histrionisch-hypochondrische Erlebnisweise, zum Beispiel "alle ihre Nerven hätten sich in den Gelenken" festgesetzt. Hinweise für Störungen des Bewusstseins, der Orientierung, der Auffassung, der Wahrnehmung, der Konzentration oder des Gedächtnisses fanden sich nicht. Das formale und inhaltliche Denken war unauffällig, die Klägerin war jedoch fixiert auf die Beschwerden. Im Affekt war die Klägerin schwingungsfähig, allenfalls subdepressiv herabgestimmt. PD Dr ... beurteilte das Krankheitsbild der Klägerin als neurotische Entwicklung mit depressiv-ängstlichen Zügen bei einer histrionischen Persönlichkeit und hielt das schädigende Ereignis (Einreiseverweigerung der Tochter im Dezember 1984) als die alleinige Ursache für den Eintritt dieser psychischen Störung.

Demgegenüber stellte Dr ... (im Gutachten vom 14.04.2007) bei der Erhebung des psychischen Befundes zwar zusammenfassend eine ängstlich-depressive Störung von Krankheitswert bei akzentuierter Persönlichkeit weiterhin fest. Dennoch sah er die depressiven Störungsanteile der gemischten Störung Angst und Depression als weitgehend gebessert an. Unverändert erhob er den Befund einer Angstneurose, welche weiterer Behandlung bedarf. Auch der im Gerichtsverfahren die Klägerin begutachtende ... stellte bei ihr auf nervenärztlichem Fachgebiet überwiegend eine Angststörung mit ausgeprägten appellativen Zügen auf dem Boden einer histrionischen Persönlichkeitsstörung fest (Gutachten vom 12.06.2008). Insbesondere hinsichtlich der GdS-Bewertung (von 20) schloss sich der Gerichtsgutachter der Beurteilung im Gutachten des Dr ... an. Wie er für das Gericht überzeugend darlegt, liegt zwar eine stärker behindernde Störung mit Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit bei der Klägerin vor, der Ausprägungsgrad aufgrund der erheblichen Inkonsistenzen in der Schilderung und des Fehlens einer engmaschigeren psychiatrischen Betreuung einschließlich einer lediglich niedrig dosierten Medikation ist jedoch am unteren Rand des hierfür vorgesehenen Bereichs von 20 bis 40 anzusiedeln ... gibt hierzu die Angaben der Klägerin wieder (S. 28 seines Gutachtens), wonach diese nach 1991 nicht mehr beim Nervenarzt gewesen ist und ihr Hausarzt nur leichtere Medikamente (wegen der besseren Verträglichkeit) verschrieben hat. Die Im Mai 2001 -nach mehrjähriger nervenärztlicher Behandlungspause- erfolgte erneute Vorstellung bei Dr ... ändert nichts daran, dass sich die Klägerin in den letzten Jahren und insbesondere seit dem Erstanerkennungsbescheid vom 18.07.2002 nicht mehr in nervenärztlicher Behandlung befand.

Auch der Hausarzt der Klägerin Dr ... hat in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 29.11.2007 der Beurteilung des Dr ... im Gutachten vom 14.04.2007 insoweit zugestimmt, als eine weitgehende Besserung der depressiven Störungsanteile festgestellt wurde. Dr ... hat lediglich im Hinblick auf das Gesamtbild diese Besserung nicht für wesentlich erachtet. Abzustellen ist jedoch nur darauf, ob in den gesundheitlichen Verhältnisse, welche für die Anerkennung der "psychoreaktiven Störungen" maßgebend waren, zwischenzeitlich eine Besserung eingetreten ist. Auf das Gesamtbild der bei der Klägerin auf nervenärztlichem Gebiet vorliegenden Störung kommt es hingegen nicht an. So liegt nach dem Gutachten des Dr ... bei der Klägerin auch eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen vor,

die jedoch in keinem Zusammenhang mit den schädigenden Einwirkungen steht.

Wegen der hier eingetretenen Änderung in den anerkannten Schädigungsfolgen der Klägerin konnte dahingestellt bleiben, ob der Erstanerkennungsbescheid vom 18.07.2002 rechtmäßig war. Zwar führt ... (in seiner Stellungnahme vom 26.01.2009) aus, das zur Anerkennung einer Schädigungsfolge führende Gutachten des Jahres 2002 erscheine ihm nicht schlüssig und er vermöge bereits zu diesem Zeitpunkt keine Gesundheitsstörungen zu erkennen, die mit der geforderten Wahrscheinlichkeit den geltend gemachten Ereignissen des Jahres 1994 zuzurechnen wären. Die von ... insoweit geäußerten Zweifel hinsichtlich des Kausalzusammenhangs zwischen dem geltend gemachten schädigenden Ereignis und den anerkannten Schädigungsfolgen "psychoreaktive Störungen" führen jedoch hier zu keiner anderen rechtlichen Beurteilung. Maßgebend ist, dass der Erstanerkennungsbescheid vom 18.07.2005 bindend wurde und im Folgenden vom Beklagten auch nicht gem. [§ 45 SGB X](#) zurückgenommen wurde. Selbst wenn der Erstanerkennungsbescheid vom 18.07.2002 rechtswidrig war und nach [§ 45 SGB X](#) nicht zurückgenommen werden könnte, so kann - abgesehen von der Aussparungsregelung des [§ 48 Abs. 3 SGB X](#) (bei zugunsten des Betroffenen eingetretenen Änderungen nach [§ 48 Abs. 1 oder 2 SGB X](#)) -dennoch bei einer Besserung in den anerkannten Schädigungsfolgen (bzw. den als solche anerkannten Gesundheitsstörungen) eine Aufhebung nach [§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB X](#) erfolgen. Abzustellen ist stets auf die anerkannten Schädigungsfolgen. Ist in diesen eine wesentliche Besserung eingetreten, die eine Aufhebung des Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung rechtfertigt, so kann unabhängig von der materiellen Rechtmäßigkeit der Erstanerkennung eine Aufhebung der Bewilligungsentscheidung für die Zukunft erfolgen.

Letztlich ergeben sich auch aus den zahlreichen Einwendungen der Klägerin im Schreiben vom 31.08.2008 gegen das Gutachten des ... vom 02.06.2008 für das Gericht keine Hinweise gegen die Schlüssigkeit dieses Gutachtens ... hat in der ergänzenden Stellungnahme vom 08.10.2008 im Einzelnen zu den Einwendungen der Klägerin Stellung genommen. Das Gericht schließt sich den Darlegungen des Sachverständigen auch insoweit an. Im Übrigen ist anzumerken, dass sich die Einwendungen der Klägerin im Wesentlichen auf Richtigstellungen insbesondere hinsichtlich einzelner Daten, aber auch sonstiger Angaben zu ihrer Vorgeschichte beziehen, welche für die gutachtliche Einschätzung nach Auffassung des Gerichts nicht von wesentlicher Bedeutung sind.

Aus den genannten Gründen war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 1993 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-10-15