

S 181 VG 167/07

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

SG Berlin (BRB)

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

181

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 181 VG 167/07

Datum

27.09.2013

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

„Bei der Gabe von Dopingmittel (hier: Oral-Turinabol) an Hochleistungssportler in der ehemaligen DDR handelt es sich um die Beibringung von Gift i.S.d. [§ 1 Abs. 2 Nr. 1 OEG](#). Versagungsgründe nach [§ 2 OEG](#) (Einwilligung) lagen bei der damals 16-jährigen Klägerin (Kanutin) nicht vor.“

Der Beklagte wird verurteilt, unter Aufhebung des Bescheides vom 05.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.07.2007, die Schädigungsfolge Z.n. Mamma-Ca mit den psychischen und physischen Folgen der Erkrankung anzuerkennen und für die Zeit von Juni 2006 bis Dezember 2006 einen GdS von 50 festzustellen sowie eine entsprechende Versorgung von Juni 2006 bis Dezember 2006 nach dem OEG i.V.m. dem BVG zu gewähren. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. Der Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu einem Viertel.

Tatbestand:

Die 1968 geborene Klägerin begehrt die Feststellung von Schädigungsfolgen aufgrund der Einnahme von Dopingmitteln in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (DDR) sowie eine entsprechende Versorgung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG). Die Klägerin war in der Zeit von 1982 bis 1988 Mitglied des Sportclubs B.-G. und Schülerin der K.- und J.Schule (KJS). Im Rahmen ihres Trainings als Kanutin nahm sie seit ca. 1984 die Anti-Baby-Pille sowie "blaue und weiße Pillen" ein. Zwischen den Beteiligten ist unstreitig, dass es sich bei den blauen Pillen um Oral-Turinabol handelte. Oral-Turinabol (Dehydrochlormethyltestosteron) ist ein in den 1960er Jahren im Arzneimittelwerk VEB J. entwickeltes Anabolikum. Die Einnahme des Anabolikums war fest in den Trainingsplan der Klägerin integriert. Während der Einnahme der Präparate kam es zur Zunahme von Muskelmasse sowie der körperlichen Leistungsfähigkeit. Die Präparate wurden im Jahr 1988 wegen Auftretens von Kopfschmerzen abgesetzt. Anfang der 1990er Jahre begann ein Ermittlungsverfahren gegen eine Vielzahl von Trainern der ehemaligen DDR wegen Körperverletzung durch Verabreichung von Dopingmitteln an Hochleistungssportler. Das Ermittlungsverfahren richtete sich unter anderem gegen Herrn S. S., der die Klägerin (damaliger Name noch K. N.) im Sportclub B.-G. trainiert hatte. Im Rahmen dieses Ermittlungsverfahrens wurde auch die Klägerin am 20.09.1991 befragt. Laut des Ermittlungsberichtes vom 24.03.1999 gab die Klägerin während der Befragung im Wesentlichen an, dass sie von ihrer "körperlichen Statur eigentlich nicht so für den Kanusport geeignet" gewesen sei. Diese körperlichen Defizite habe sie durch unterstützende Mittel (uM) ausgleichen wollen. Sie habe sich deshalb ohne das Wissen ihrer Eltern die Anti-Baby-Pille bei ihrem Frauenarzt besorgt, "damit sie endlich mit den leistungsunterstützenden Mitteln unter dem Trainer S. beginnen kann. Ich war damals 16 Jahre alt, als ich damit begann. Ziel war es ja von mir, einmal Olympiasieger zu werden, deshalb tat ich es auch freiwillig". Weiter heißt es wörtlich in dem Ermittlungsbericht: "Ihren Eltern hätte sie zur uM Einnahme nichts sagen dürfen. Sie gibt ferner an, nicht mehr genau zu wissen, ob Sie über evtl. Folgen oder Spätfolgen aufgeklärt worden sei. Jedenfalls sei sie (nach der Wende) von "Dr. F., der hier die Anzeige erstattet hat" einmal angerufen und über mögliche Folgen aufgeklärt worden. Bereits kurz nach der Einnahme habe sie eine erhebliche Leistungssteigerung verzeichnen können und sie habe die Mittel über einen Zeitraum von 4 Jahren eingenommen, in der Woche etwa 10 Tabletten (blaue und weiße). Nach der Einnahme der Mittel sei sie kräftiger geworden und das Volumen der Muskulatur und das Körpergewicht haben zugenommen. Die Gewichtszunahme sei ihr zwar "peinlich" gewesen, aber sie habe diese "Veränderungen hingenommen, um sportlich weiterzukommen". 1988 habe sie wegen Kopfschmerzen die Anti-Baby-Prille abgesetzt und danach festgestellt, dass sie ein dreiviertel Jahr keine Menstruation hatte". Auf ihr in diesem Zusammenhang gestellte Strafanzeige gegen "die Führungsspitzen des damaligen DDR-Sportes" wegen Körperverletzung wurde der Klägerin mit Schreiben vom 24.03.1999 von der Staatsanwaltschaft II beim Landgericht Berlin mitgeteilt, dass die Ermittlungen insoweit gemäß [§ 153](#) Strafprozessordnung (StPO) eingestellt worden seien. Die Staatsanwaltschaft II in Berlin habe von Amts wegen gegen ehemalige Trainer und Ärzte des Sportclubs B.-G. ein Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts auf Körperverletzung bzw. der Beihilfe hierzu wegen der Vergabe von Anabolika an Hochleistungssportler durchgeführt. Hinsichtlich des früheren Trainers der Klägerin (S.) und des Sektionsarztes B ... sei dabei der Verdacht bestätigt worden, dass

diese der Klägerin ab dem 16. Lebensjahr medizinisch nicht indizierte Medikamente (Oral-Turinabol) zu Leistungssteigerung verabreicht hätten, ohne dass die Klägerin hinlänglich über mögliche Nebenwirkungen aufgeklärt worden sei. Die Klägerin selbst habe bei ihrer Vernehmung erklärt, dass sie wegen dieser Vorgänge jetzt "ihre Ruhe haben" wolle und es nicht in ihrer Absicht liege, dass die ehemaligen Trainer strafrechtlich zur Verantwortung gezogen würden. Nachweislich auf die Anabolikavergabe zurückführende Spätfolgen seien bei ihr nicht ermittelt worden. Diesbezüglich habe sie bei ihrer Vernehmung auch ausgeführt, dass eine vorübergehende Hormonstörung sich nach etwa 9 Monaten wieder behoben habe. Weiter heißt es wörtlich in dem Schreiben: "Nach ihren Angaben bei der polizeilichen Vernehmung kann trotz ihrer damaligen Minderjährigkeit auch nicht davon ausgegangen werden, dass Sie hinsichtlich der hohen medizinischen Wirksamkeit des eingenommenen Mittels und der zwangsläufig damit einhergehende Möglichkeit von Nebenwirkungen völlig ahnungslos waren". Nachdem die Klägerin die Präparate abgesetzt hatte blieb ihre Menstruation für ca. 9 Monate aus. Dies konnte durch eine Hormontherapie behoben werden. Daneben litt die Klägerin während der Zeit von 1988 bis ca. 1990 an Hirsutismus und Aknebildung, was eine anhaltende psychovegetative Problematik und Ansätze eines depressiven Verhaltens hinterließ. Im November 2000 wurde bei der Klägerin ein ca. 80 mm großes Mammakarzinom des unteren inneren Quadranten der rechten Brust diagnostiziert. Am 24.11.2000 erfolgte eine komplikationslose Segmentresektion und eine Axilladissektion rechts. Aufgrund der brusterhaltenden Operation wurde postoperativ eine Strahlentherapie durchgeführt. In Anbetracht der Tumorgröße und Tumorlokalisation erfolgte anschließend eine Chemotherapie. 2004 wurde bei der Schwangerschaft mit eineiigen Zwillingen ca. 4 Wochen vor dem errechneten Geburtstermin der intrauterine Tod eines Zwilling festgestellt, die Schwangerschaft musste durch einen Kaiserschnitt beendet werden. Ein gesunder männlicher Zwillings konnte dadurch gerettet werden. In der Folge dieses Erlebnisses erlitt die Klägerin eine akute Belastungsreaktion und ein posttraumatisches Syndrom, so dass eine psychotherapeutische Behandlung notwendig wurde. Es fanden 7 Psychotherapiesitzungen während des stationären Aufenthaltes in der Geburtsklinik statt. Im April 2006 brachte die Klägerin per Kaiserschnitt (aufgrund einer sekundären Wehenschwäche und eines Geburtshindernisses durch kombinierte Einstellungsanomalie) einen gesunden zweiten Sohn zur Welt. Im April 2006 wurde bei der Klägerin ein solides Basaliom des medialen Lidwinkels festgestellt und komplikationslos entfernt. Im Jahr 2008 erlitt die Klägerin einen Bandscheibenvorfall im Bereich der Lendenwirbelsäule. Es erfolgte eine konservative Therapie. Mit Bescheid vom 02.06.2003 wurde der Klägerin mitgeteilt, dass sie Anspruch auf finanzielle Hilfe nach dem Gesetz über finanzielle Hilfe für Doping-Opfer der DDR (Dopingopfer-Hilfegesetz) habe und ihr ein Abschlag auf die zu erwartende finanzielle Hilfe in Höhe von 6000 EUR gewährt werde. Mit Bescheid vom 22.03.2001 stellte der Beklagte bei der Klägerin einen Grad der Behinderung (GdB) von 50 fest. Als Behinderung wurde angegeben: "Operierte und nachbehandelte Brustdrüsenkrankung rechts im Stadium der Heilungsbewährung". Mit Bescheid vom 21.12.2006 wurde der GdB von 50 auf 20 herabgesetzt. Als Funktionsbeeinträchtigung wurde angegeben: "Teilverlust der Brust". Über den von der Klägerin gestellten Neufeststellungsantrag wegen der Verschlimmerung bestehender Behinderungen und des Hinzukommen weiterer Funktionsbeeinträchtigung wurde bislang noch nicht entschieden. Im Juni 2006 stellte die Klägerin einen Antrag auf Beschädigtenversorgung nach dem OEG wegen der gesundheitlichen Folgen der von 1984 bis 1988 verabreichten Dopingmittel. Geltend gemacht wurden die folgenden Leiden: "Brustkrebsfolgen, Schädigung der Venen,- u. Lymphgefäße, Hautkrebs (Narbe im Gesicht), Tod- und Fehlgeburt, psychische Labilität, Stillen nur mit einer Brust möglich". Mit Bescheid vom 05.03.2007 wies der Beklagte den Antrag der Klägerin zurück. In der Vernehmung im Rahmen der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen habe die Klägerin angegeben, dass sie mit dem Ziel Olympiasiegerin (Kanusport) zu werden, die vorhandenen körperlichen Defizite mit unterstützenden Mitteln ausgleichen wollte. Gemäß der vorliegenden Justizunterlagen sei die Einnahme freiwillig erfolgt. Wie in der Mitteilung der Staatsanwaltschaft Berlin über die Einstellung des Verfahrens festgestellt, könne trotz der damaligen Minderjährigkeit nicht davon ausgegangen werden, dass die Klägerin hinsichtlich der hohen medizinischen Wirksamkeit des eingenommenen Mittels und der zwangsläufig damit einhergehenden Nebenwirkungen völlig ahnungslos gewesen sei. Zwar könne die Verabreichung von Dopingsubstanzen an Sportler der ehemaligen DDR grundsätzlich ein Tatbestand des OEG darstellen. Aufgrund der freiwilligen Einnahme sei jedoch von einem Versagungsstatbestand nach § 2 OEG auszugehen. Den dagegen eingelegten Widerspruch begründete die Klägerin unter anderem damit, dass sie zu den anerkannten Dopingopfern der ehemaligen DDR zähle. Bei der damaligen Gabe der unterstützenden Mittel habe es sich zwar nach heutigem Kenntnisstand um Dopingmittel gehandelt, ihr sei aber im Alter von 16 Jahren gesagt worden, sie bekomme Vitamine und Mineralien, wie z.B. Vitamin B 12, Vitamin C, Eisen und Magnesium. Von Dopingmitteln zu Leistungssteigerung sei nie die Rede gewesen, zumal ihr als Kind im DDR-Regime beigebracht worden sei, dass es nur in kapitalistischen Ländern so etwas gebe, aber bestimmt nicht in der DDR. Dass es sich tatsächlich um Dopingmittel im Sinne von Oral-Turinabol gehandelt habe, habe sie auch erst aus dem Schreiben der Staatsanwaltschaft vom 24.03.1999 schwarz auf weiß erfahren. Die Ausführungen in diesem Schreiben, dass trotz ihrer damaligen Minderjährigkeit nicht davon ausgegangen werden könne, dass Sie hinsichtlich der Möglichkeit von Nebenwirkungen völlig ahnungslos gewesen sei, seien als dreist zu bezeichnen und von Unkenntnis getrübt. Da sie zum damaligen Zeitpunkt nicht einmal wusste, welche Mittel sie bekommen hatte, habe sie auch nicht wissen können, welche Nebenwirkungen daraus folgten. Die Wirkung von Vitaminen und Mineralien lerne man ja bereits in der Schule. Sie seien also kaum schädlich und somit sei gegen die Einnahme nichts einzuwenden. Deren Verabreichung sei ihr damals also durchaus sinnvoll erschienen. Anhand harten und dunklen Stuhlgangs meinte sie etwa auch die Nebenwirkung der ihr verabreichten Eisenpräparate zu erkennen. Ebenso sei sie in jener Zeit fast nie erkältet gewesen, was sie auf die Wirkung der ihr mutmaßlich verabreichten Vitamine zurückgeführt habe. Somit seien ihr sämtliche Pillen als uM erschienen, die dem Zweck dienten, stabil Leistungssport betreiben zu können. Die Präparate seien ihr von den Trainern als uM ans Herz gelegt worden, ein Dopingverdacht habe nicht aufkommen können. Eine "hohe medizinische Wirksamkeit" sei für sie nicht erkennbar gewesen, die sportlichen Erfolge habe sie ebenso Talent, Trainingsfleiß und Trainingssystem zuordnen können. Sämtliche Nebenwirkungen seien ohnehin erst nach der aktiven Zeit eingetreten - sie habe übrigens auch nicht so eine tiefe Stimme wie etwa die DDR-Schwimmerinnen bekommen. Mit Widerspruchsbescheid vom 10.07.2007 wies der Beklagte unter Festhalten an seiner Auffassung den Widerspruch der Klägerin zurück. Am 16.07.2007 hat die Klägerin Klage erhoben. Sie habe als Leistungssportlehrerin in der ehemaligen DDR als Kind und Jugendliche leistungssteigernde Dopingmittel gegen ihren Willen verabreicht bekommen. Sie habe die "blauen Tabletten" persönlich von ihrem Trainer Herrn S. in der Verpackung von "Vitamin C-Präparaten" eines ungarischen Herstellers erhalten. Die Tabletten sollte sie nach einem von Herrn S. übergebenen Einnahmeplan im Zusammenhang mit dem Wochentrainingsplan täglich einnehmen. Sie habe keinerlei Kenntnis davon gehabt, Dopingmittel zu sich zu nehmen. Sie sei davon ausgegangen, Vitaminpräparate zu erhalten. Erst im Nachhinein habe sie Kenntnis davon erhalten, dass es sich um Dopingmittel gehandelt habe. Hinter dieser Verabreichung habe ein gemeinsames Wirken des Nationalen Olympischen Komitees der DDR (NOK), des deutschen Turn- und Sportbundes der DDR (DTSB), der Staatssicherheit der DDR (Stasi) des Politbüros der DDR, der Trainer der Sportler und der DDR-Pharmafirma G. (insbesondere J.) gestanden. Die Benannten hätten aktiv bei der Dopingmittelvergabe mitgewirkt und entgegen jeglicher internationaler oder moralischer Codes Menschenversuche auch an ihr durchgeführt. Schon in der DDR-Zeit seien die Auswirkungen von Oral-Turinabol bekannt gewesen. Eine dauerhafte Anwendung habe als ausgesprochen gefährlich gegolten. In Kenntnis der Bestimmungen und dem Wissen um die gesundheitsschädigende Wirkung der eigenen Pharmaka habe der VEB J. die Präparate an das Forschungsinstitut für Körperkultur und Sport (FKS) weitergegeben, welches die Dopingmittel dem sportmedizinischen Dienst (SMD) der DDR übergeben habe. Der SMD habe dann den Einsatz der Dopingmittel in Zusammenarbeit und Verantwortung des Politbüros, des NOK-

DDR mit den Trainern und Sportärzten organisiert. Den VEB J. treffe damit eine Hauptschuld an den Körperverletzungen, die im Rahmen des systematischen Dopings in der DDR meist gegenüber minderjährigen Sportlern, begangen worden sei. Sie leide noch heute an den Folgen des Dopings während ihrer Minderjährigkeit. Zu nennen seien hier insbesondere die Funktionsbeeinträchtigungen: Teilverlust der Brust, Hautkrebs, Hormonstörungen, Wirbelsäulenprobleme, Rezidivangst, psychovegetative Problematik und Depressivität. Auch die Totgeburt sei auf das Doping zurückzuführen. Es sei zudem auf ein Rundschreiben des Beklagten vom 25.10.2004 zu verweisen. Bei der Prüfung des [§ 2 Abs. 1 OEG](#) sei danach zu berücksichtigen, dass eine wirksame Einwilligung von Kindern und Jugendlichen in die Dopingverabreichung wegen ihrer altersbedingt fehlenden Einsichtsfähigkeit nicht möglich sei. Die Klägerin beantragt, den Beklagten zu verurteilen, unter Aufhebung des Bescheides vom 05.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.07.2007, die Schädigungsfolge 1. Z.n. Mamma-Ca und Basaliom mit den psychischen und physischen Folgen der Erkrankungen 2. Depression 3. Psychische Folgen der Totgeburt und der Fehlgeburt 4. Schädigung des Skeletts anzuerkennen und einen GdS von mindestens 50 festzustellen sowie eine entsprechende Versorgung ab Juni 2006 nach dem OEG i.V.m. dem BVG zu gewähren. Der Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen. Die Dopingfälle in der ehemaligen DDR würden von Seiten des Beklagten nicht bestritten. Der Fall der Klägerin liege jedoch anders. Die Klägerin habe im Rahmen der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen angegeben, von ihrer körperlichen Statur her eigentlich nicht für den Kanusport geeignet zu sein und deshalb leistungsunterstützende Mittel eingenommen zu haben. Sie habe sich ohne Wissen ihrer Eltern die Anti-Baby-Pille besorgt um endlich die unterstützenden Mittel (uM) einnehmen zu können. Vor diesem Hintergrund sei die Einlassung mehr als zehn Jahre nach der damaligen Vernehmung, sie habe damals nur Vitaminpillen erhalten, wenig glaubhaft. Es sei davon auszugehen, dass einer 16jährigen Schülerin in der damaligen DDR hätte bewusst sein müssen, dass für die Gabe von Vitaminpillen die Einnahme von schwangerschaftsverhütenden Mitteln nicht Voraussetzung sein könne. Wenn sich die Klägerin also einerseits die Anti-Baby-Pille habe verschreiben lassen, um die leistungsfördernden Mittel einnehmen zu können und andererseits eine Schwangerschaft bei der Gabe von Oral-Turinabol kontraindiziert sei und bei Leistungssportlern in Verbindung mit dem Anabolika-Einsatz Kontrazeptiva (also schwangerschaftsverhütende Mittel) angeraten wurde, müsse zwingend angenommen werden, dass die Klägerin die leistungsfördernden Mittel freiwillig eingenommen habe. Das Rundschreiben vom 24.10.2004, auf welches die Klägerin verweise, sei vorliegend nicht anwendbar, da bei der Klägerin von einer altersbedingten Einsichtsfähigkeit auszugehen sei. Ungeachtet dessen liege bei der Klägerin kein Grad der Schädigung (GdS) von 50 mehr vor. Nach [§ 10a OEG](#) sei dies für die Gewährung einer Rente jedoch erforderlich. Zudem sei nach den durchgeführten Ermittlungen nicht von einer Kausalität zwischen der Einnahme von Dopingmitteln und den bei der Klägerin vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen auszugehen. Das Gericht hat Befundberichte von den die Klägerin behandelnden Ärzten, sowie ein Sachverständigengutachten eingeholt. Hinsichtlich des Inhaltes der Befundberichte, des Sachverständigengutachtens sowie der weiteren medizinischen Unterlagen und des Weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten und die Verwaltungsakten des Beklagten verwiesen, die dem Gericht vorgelegen haben und Gegenstand der Verhandlung und geheimen Beratung wurden.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist teilweise begründet. Die angefochtenen Bescheide sind teilweise rechtswidrig und verletzen die Klägerin in ihren Rechten. Der Klägerin steht in dem tenorierten Umfang ein Anspruch auf Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) zu. Nach [§ 1 Abs. 1 OEG](#) erhält derjenige, der infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Für das OEG in der Fassung bis zum 30.06.2011 erfolgte die Anwendung nach Maßgabe der Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet K Abschnitt III Nr. 18 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 ([BGBl. 1990 II S. 885, 1069](#)). Zum 01.07.2011 wurde diese Regelung zum Zwecke der Rechtsklarheit (vgl. [BT-Druck 17/5311, S. 14](#)) in [§ 10a Abs. 1 OEG](#) übernommen. Beim Vorliegen der Voraussetzungen nach [§ 1 OEG](#) erhalten danach auch Personen eine entsprechende Versorgung, die in dem in Art. 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben oder zum Zeitpunkt der Schädigung hatten, wenn die Schädigung in der Zeit vom 7. Oktober 1994 bis zum 2. Oktober 1990 in dem vorgenannten Gebiet eingetreten ist. Nach Maßgabe der Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet K Abschnitt III Nr. 18 des Einigungsvertrages, bzw. ab 01.07.2011 [§ 10a Abs. 1 OEG](#) ist neben den Voraussetzungen des [§ 1 OEG](#) für eine Versorgung nach dem OEG ein Grad der Schädigung (GdS) in Höhe von mindestens 50 (Schwerbeschädigung allein infolge der Schädigung) sowie eine Bedürftigkeit Voraussetzung (zur Verfassungsmäßigkeit dieser Beschränkung vgl. BSG, Urteil v. 18.06.1996, Az. [9 RVg 2/95](#), zit. nach juris). Nach Auffassung der Kammer ist die Voraussetzung des tätlichen Angriffs i.S.d. [§ 1 OEG](#) vorliegend erfüllt (dazu unter 1.). Versagungsgründe nach [§ 2 OEG](#) liegen nicht vor (dazu unter 2.). Als Schädigungsfolge i.S.d. [§ 1 Abs. 1 OEG](#) kann jedoch nur der Zustand nach (Z.n.) Mamma-Carzinom (Mamma-Ca) mit den psychischen und physischen Folgen der Erkrankung anerkannt werden (dazu unter 3.). Die Voraussetzungen des [§ 10a Abs. 1 OEG](#) liegen nur für den Zeitraum von Juni 2006 bis Dezember 2006 vor (dazu unter 4.). 1. Das allgemeine Tatbestandsmerkmal des [§ 1 Abs. 1 S. 1 OEG](#) wonach ein Entschädigungsanspruch einen vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriff voraussetzt, ist vorliegend gegeben. Dabei ist die Gabe von Dopingmittel wegen der gesundheitszerstörenden Wirkung der verabreichten Dopingsubstanz, unter den Tatbestand des [§ 1 Abs. 2 Nr. 1 OEG](#) zu subsumieren. [§ 1 Abs. 2 Nr. 1 OEG](#) stellt das vorsätzliche Beibringen von Gift einem tätlichen Angriff gleich. Deshalb kann die Frage, ob bei der Gabe von Dopingmittel die für den tätlichen Angriff nach [§ 1 Abs. 1 OEG](#) vorausgesetzte "feindliche Willensrichtung" des Täters (Trainers) vorliegt oder nachzuweisen ist, hier dahinstehen. Unstreitig ist vorliegend, dass es sich bei den "blauen Pillen", die der Klägerin verabreicht wurden, um das Präparat Oral-Turinabol gehandelt hatte. Dies wurde zudem von Seiten der Staatsanwaltschaft gegenüber der Klägerin bestätigt (Schreiben vom 24.03.1999). Dabei handelt es sich um ein im Arzneimittelwerk VEB J. hergestelltes Anabolikum (Dehydrochloromethyltestosteron). Es spricht zudem Vieles dafür, dass die Klägerin auch die Steroidtestsubstanz STS 646 eingenommen hat. Den polizeilichen Ermittlungsakten ist zu entnehmen, dass die Klägerin neben den blauen auch weiße Tabletten zu sich nahm. In seinem Gutachten vom 01.06.2012 legt Prof. Dr. F. dar, dass die Gabe von STS 646 neben der Gabe von Oral-Turinabol im Kanusport üblich war. Nach Auffassung der Kammer ist jedoch schon allein das Präparat Oral-Turinabol ausreichend für das Vorliegen des tätlichen Angriffs. 2. Ein Versagungsgrund nach [§ 2 OEG](#) ist nicht gegeben. Nach [§ 2 Abs. 1 OEG](#) sind Leistungen zu versagen, wenn der Geschädigte die Schädigung verursacht hat oder wenn es aus sonstigen, insbesondere in dem eigenen Verhalten des Anspruchstellers liegenden Gründen unbillig wäre, Entschädigung zu gewähren. Der Geschädigte hat die Schädigung im Sinne von [§ 2 Abs. 1 1. Alt. OEG](#) verursacht, wenn sein Verhalten als wesentliche Bedingung für den Schadenseintritt anzusehen ist. Ob der Geschädigte den Angriff wesentlich, d.h. durch eine wenigstens gleichwertige Mitbedingung beeinflusst hat, ist durch eine objektive Abwägung der verschiedenen Teilursachen zu entscheiden. Bei der Frage, ob und inwieweit der Geschädigte ursächlich gehandelt hat, sind alle Umstände heranzuziehen, die objektiv tatfördernd gewirkt haben oder subjektiv tatfördernd gewirkt haben können. Das Setzen der wesentlichen Bedingung für die Schädigung muss schuldhaft erfolgt sein. Dies ist stets dann der Fall, wenn der Geschädigte Täter oder Teilnehmer einer Straftat war oder wenn das Opfer in die Tat einwilligte. Ein tatförderndes Verhalten ist jedoch nicht schlechthin in jedem Fall leistungsausschließend, sondern nur dann, wenn es schwerwiegend und vorwerfbar ist. Eine Verursachung des Angriffs liegt nur dann vor, wenn der Beitrag des

Geschädigten eine mehr als lediglich untergeordnete Bedeutung hat (vgl. Urteile des BSG vom 24.04.1980, Az. [9 RVg 1/79](#) und vom 6.12.1989, Az. [9 RVg 2/89](#), jeweils zit. nach juris). Dabei ist zu beachten, dass nur solche Handlungen als zur Mitverursachung geeignet in Betracht kommen, die ebenso wie der rechtswidrige tätliche Angriff des Schädigers von der Rechtsordnung missbilligt werden. Im Gegensatz zum Strafverfahren, wo sich bereits jeder Zweifel zugunsten des Täters auswirkt, muss im sozialgerichtlichen Verfahren jeder Zweifel über eine wesentliche Mitursache durch den Geschädigten im Sinne des [§ 2 Abs. 1 OEG](#) zu Lasten des leistungspflichtigen Landes gehen (vgl. Gelhausen, in: Kunz/Zeller/Gelhausen/Weiner, Opferentschädigungsgesetz Kommentar 5. Aufl. 2010, § 2 Rn. 23 m.w.N.). Die Kammer geht entgegen der Auffassung des Beklagten nicht davon aus, dass die Klägerin in die Einnahme der Dopingmittel eingewilligt hat. Dabei ist hinsichtlich der Einwilligung auf die strafrechtliche Begrifflichkeit ([§§ 216, 228](#) Strafgesetzbuch – StGB) zurückzugreifen (vgl. Gelhausen, § 2, Rn. 10, a.a.O., zur Einwilligung hinsichtlich des Dopens allgemein Fischer, StGB, Kommentar, 59. Aufl. 2012, § 228, Rn. 23). Die Einwilligungsfähigkeit beurteilt sich nicht nach bestimmten Altersgrenzen oder nach den Regeln, die für die zivilrechtliche Geschäftsfähigkeit gelten, sondern nach der tatsächlichen Einsichts- und Urteilsfähigkeit desjenigen, der sich durch die Einwilligungserklärung des Rechtsschutzes begibt. Der Einwilligende muss imstande sein, Wesen, Bedeutung und Tragweite des fraglichen Eingriffs voll zu erfassen und seinen Willen danach zu bestimmen. Dabei kommt es bei Minderjährigen auf den individuellen Reifegrad an (Lenckner in: Schönke/Schröder (Hrsg) StGB, Kommentar 25. Aufl. 2010, Vorbem. §§ 32 ff. Rn. 40). Die Klägerin war zum Zeitpunkt der Einnahme der streitgegenständlichen Substanzen 16 Jahre alt. Sowohl im Rahmen der staatsanwaltschaftlichen Befragung als auch im Laufe des Verwaltungs- und Klageverfahrens war von der Einnahme "leistungsunterstützender Mittel" die Rede. Allein daraus kann jedoch nicht auf die Kenntnis der Klägerin hinsichtlich der Einnahme von Dopingpräparaten geschlossen werden. Wie die Klägerin in ihrem Widerspruchsschreiben vom 26.03.2007 und in der Klagebegründung ausführlich darlegt, war sie der Auffassung, bei den unterstützenden Mitteln (uM) habe es sich um Vitamine und Minerale gehandelt. Die Kammer hält dies für glaubhaft. Zum einen stellten sich bei der Klägerin während der Einnahme der Präparate nicht die unter den Sportlern bekannten Dopingfolgen wie eine tiefe Stimme oder Hirsutismus ein. Die Leistungssteigerung konnte die Klägerin auch auf das systematische Training zurückführen. Zum anderen muss die Einnahme der Präparate auch im Zusammenhang mit der konkreten damaligen Situation gesehen werden. Die Klägerin war in ein festes Trainingssystem eingebunden, es bestand ein Vertrauensverhältnis zu ihrem Trainer. Dies zeigt sich nach Auffassung der Kammer auch nicht zuletzt darin, dass die Klägerin gegen den Trainer keine Strafanzeige stellen wollte, nachdem sie von der Dopingvergabe Kenntnis erhalten hatte. Zudem ist die Kammer der Überzeugung, dass in Sporteinrichtungen wie dem Sportclub B.-G. in der ehemaligen DDR keine umfassende Dopingaufklärung der Sportler stattgefunden hat. Auch die damals schon bekannten gesundheitlichen Folgeschäden des Dopings wurden nicht offengelegt. Dies ergibt sich zum einen aus den zahlreichen Publikationen, die von Seiten des Klägerbevollmächtigten und Professor Dr. F. in seinem Gutachten vom 01.06.2012 vorgelegt werden. Während sich diese Unterlagen jedoch letztlich überwiegend auf die allgemeine Situation in Sporteinrichtungen der ehemaligen DDR beziehen, kann zum anderen insbesondere dem Ermittlungsbericht der Staatsanwaltschaft konkret bezogen auf die Trainer des Sportclubs B.-G. die fehlende Aufklärung der dortigen Sportler entnommen werden. Dort heißt es u.a. wörtlich: "Mangels hinreichender Aufklärung hat bereits aus diesem Grund eine wirksame Einwilligung der Sportler/innen in die Körperverletzung ([§ 226a StGB](#)) in keinem Fall vorgelegen. Allenfalls wird das Vorhandensein allgemeinen Risikobewusstseins der Sportler/innen bei der Einnahme der Mittel nicht zu widerlegen sein. Ein solches wurde jedoch zu Gunsten sportlicher Höchstleistungen und der damit verbundenen sonstigen Annehmlichkeiten von den Sportlern/innen selbst in den Hintergrund gestellt". Der Fall der Klägerin stellt hier keine Ausnahme dar. Dies ergibt sich weder aus ihren Aussagen während der Befragung im Rahmen des Ermittlungsverfahrens, noch aus sonstigen Anhaltspunkten. Insbesondere ändert die Einnahme der Anti-Baby-Pille durch die Klägerin, an welche der Beklagte seine Auffassung anknüpft, daran nichts. Zwar hat die Klägerin laut des Ermittlungsberichtes damals angegeben, dass sie die bei ihr bestehenden körperlichen Defizite durch unterstützende Mittel habe ausgleichen wollen. Sie habe sich ohne das Wissen ihrer Eltern die Anti-Baby-Pille besorgt, damit sie endlich mit den leistungsunterstützenden Mitteln unter ihrem Trainer habe beginnen können. Die Klägerin bestreitet, die Aussage in dieser Form getätigt zu haben. Sie stellte in der mündlichen Verhandlung klar, dass sie sich unabhängig von der Einnahme der blauen und weißen Pille zur Einnahme der Anti-Baby-Pille entschlossen habe, um ihre Menstruation mit Blick auf die Wettkämpfe besser kontrollieren zu können. Die Kammer hält dies für nachvollziehbar. Letztlich lässt sich jedoch nicht mehr mit Sicherheit aufklären, welche der sich teilweise widersprechenden Aussagen tatsächlich zutreffen. Dies ist nach Auffassung der Kammer jedoch unschädlich. Denn auch unterstellt, die Einnahme der unterstützenden Mittel seien von der Einnahme der Anti-Baby-Pille abhängig gemacht worden, so kann daraus nicht geschlossen werden, dass die Klägerin Kenntnis von den Dopingvorgängen und den entsprechenden Folgen gehabt hat. Zum einen hält die Kammer es für nicht überzeugend, dass eine Weisung, sich die Antibabypille zu besorgen, im Alter von 16 Jahren und im Rahmen des Trainingsprogramms des Sportclubs B.-G. von Seiten der Klägerin tatsächlich hinsichtlich der konkreten Gründe hinterfragt wurde. Zum anderen ist auch fraglich, wie die Klägerin – vorausgesetzt sie hätte die Zusammenhänge zwischen der Einnahme der Antibabypille und der uM hinterfragt – an die entsprechenden Informationen hätte gelangen können. Eine Aufklärung von Seiten des behandelnden Frauenarztes hat nicht stattgefunden. Zumindest ergibt sich nichts Gegenteiliges aus den vorliegenden Unterlagen. In der mündlichen Verhandlung stellte die Klägerin glaubwürdig dar, dass sie als Einzelgängerin nur wenig Kontakt zu den anderen Sportlerinnen hatte und sich entsprechende Gespräche über die Einnahme der Antibabypille und der weiteren Präparate nicht ergeben hatten. Letztlich ist die Einwilligung als Versagungsgrund nach [§ 2 OEG](#) von Seiten des Beklagten nachzuweisen. Allein der Verweis auf die Einnahme der Anti-Baby-Pille stellt keinen ausreichenden Nachweis dar. 3. Als Schädigungsfolge i.S.d. [§ 1 Abs. 1 OEG](#) kann jedoch nur der Z.n. Mamma-Ca mit den psychischen und physischen Folgen der Erkrankung anerkannt werden. Nach [§ 1 Abs. 1 OEG](#) muss die gesundheitliche Schädigung "infolge" des vorsätzlichen rechtswidrigen tätlichen Angriffs erlitten worden sein. Tätlicher Angriff, Schädigungen und Schädigungsfolgen müssen durch einen Ursachenzusammenhang miteinander verbunden sein (vgl. BSG, Urteil v. 17.04.2013, Az. [B 9 V 1/12 R](#), zit. nach juris). Nicht zuletzt durch den Verweis in [§ 1 OEG](#) auf das BVG gilt auch im OEG wie in den anderen Bereichen des Sozialen Entschädigungsrechts die Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung. Dies gilt sowohl für die haftungsbegründende als auch für die haftungsausfüllende (medizinische) Kausalität, wobei für letztere gem. [§ 1 Abs. 12 OEG](#) i.V.m. [§ 1 Abs. 3 BGV](#) die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs ausreicht. Der Beweisgrad der Wahrscheinlichkeit iS des [§ 1 Abs. 3 S. 1 BVG](#) ist dann gegeben, wenn nach der geltenden wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht. Diese Definition ist der Fragestellung nach dem wesentlichen ursächlichen Zusammenhang angepasst, die nur entweder mit ja oder mit nein beantwortet werden kann. Es muss sich unter Würdigung des Beweisergebnisses ein solcher Grad von Wahrscheinlichkeit ergeben, dass erste Zweifel hinsichtlich einer anderen Möglichkeit ausscheiden. Für die Wahrscheinlichkeit ist ein "deutliches" Übergewicht für eine der Möglichkeiten erforderlich. Sie entfällt, wenn eine andere Möglichkeit ebenfalls ernstlich in Betracht kommt. (BSG, Urteil v. 17.04.2013, Az. [B 9 V 3/12 R](#), zit. nach juris). Weiter konkretisiert wird dies in den "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)", herausgegeben vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2008 (AnhP), bzw. ab dem 01.01.2009 durch die Verordnung zur Durchführung des [§ 1 Abs. 1](#) und [3](#), des [§ 30 Abs. 1](#) und des [§ 35 Abs. 1](#) des Bundesversorgungsgesetzes (Versorgungsmedizin-Verordnung; VersMedV) (BGBl. I S. 2904). Die hier relevanten Regelungen der AnhP wurden in der VersMedV wortgleich übernommen. Die Anforderungen, die entsprechend des oben Dargelegten an die Kausalität gestellt

werden, sind unter Ziff. 36 ff. der AnhP und Teil C Ziff. 1-3 der Anlage zur VersMedV weiter ausgeführt. Die Klägerin macht insgesamt vier Schädigungsfolgen geltend: (1) Z.n. Mamma-Ca und Basaliom mit den psychischen und physischen Folgen der Erkrankungen, (2) Depression, (3) Psychische Folgen der Totgeburt und der Fehlgeburt und (4) Schädigung des Skeletts. Nach Auffassung der Kammer kann nur die Funktionsbeeinträchtigung Z.n. Mamma-Ca mit den psychischen und physischen Folgen der Erkrankung als Schädigungsfolge anerkannt werden. Nach Auffassung der Kammer ist vorliegend von einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit dahingehend auszugehen, dass die Einnahme der Dopingmittel zu der Brustkrebserkrankung bei der Klägerin geführt hat. Dabei verkennt die Kammer nicht, dass es sich hier um einen Grenzfall handelt. Prof. Dr. N. (Universitätsklinikum M., Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie) hat in seinem Gutachten vom 19.04.2011 die Kausalität zwischen dem Doping und dem Mamma-Ca deutlich verneint. Prof. Dr. F. (Deutsches Krebsforschungszentrum H.) wiederum bejaht die Möglichkeit des kausalen Zusammenhangs in seinem Gutachten vom 01.06.2012. Professor Dr. N. weist in seinem Gutachten darauf hin, dass in der wissenschaftlichen Weltliteratur die Frage über den Einfluss exogener Androgene auf die Entwicklung des Brustkrebses kontrovers diskutiert wird. In seinem Gutachten bezieht er sich unter anderem auf die Erfahrungen über die langfristige hormonelle Behandlung von Transsexuellen (Frau-zu-Mann) mit dem Ziel einer Virilisierung. Die Betroffenen hätten trotz einer jahrelangen Behandlung mit Testosteronenanthat und Testosteronundecanoat kein erhöhtes Risiko für die Entwicklung des Brustkrebses gezeigt. Weiter führt er aus, dass ein Teil der exogenen Androgene im Brustdrüsenewebe in Estrogene umgewandelt würden. Zu den inzwischen als gesichert geltenden Risikofaktoren für ein Mamma-Ca gehöre eine Behandlung mit Estrogen/Progestogen-Präparaten, wie sie vor der Menopause zur hormonellen Kontrazeption oder nach der Menopause zur Hormontherapie des Klimakteriums eingesetzt würden. Weder Oral-Turinabol noch das STS 646 werde im Körper aromatisiert, d.h. in Estrogene umgewandelt. Mangels konkreter Studien zu der Frage der Kausalität von Präparaten wie Oral-Turinabol könne von diesem Hintergrund nicht davon ausgegangen werden, dass das Doping vorliegend zu der ca. 12 Jahre später diagnostizierte Brustkrebserkrankung geführt habe. So sei inzwischen keine nach den Regeln der evidenzbasierten Medizin erstellte Publikation erschienen, die eine frühere Inzidenz des Mamma-Karzinom bei Sportlerinnen, die Androgene anwenden oder erhalten haben, nachweise. Auch bei Frauen die aus anderen Gründen Testosteron erhalten haben, werde keine höhere Inzidenz des Mamma-Karzinom beobachtet. In seiner Stellungnahme vom 26.02.2013 betont Professor Dr. N. nochmals, dass die Brustkrebserkrankung die häufigste bösartige Tumorbildung bei Frauen darstellte. In seinem Gutachten vom 01.6.2012 weist Professor Dr. F. die Feststellung des Professor Dr. N., im A-Ring chlorierte Steroide könnten nicht oder nur im sehr geringen Ausmaß aromatisiert werden, als wissenschaftlich nicht begründet zurück. Er bezieht sich in seinem Gutachten insbesondere auf die Tatsache, dass die Einnahme von AAS (anabol androgene Steroidhormone) bei jungen Männern, auch bei solchen, die ausschließlich Oral-Turinabol erhalten haben, in erstaunlich erhöhter Zahl zu Gynäkomastien (Mastopathien) gekommen sei. Die Entwicklung von Brustgewebe bei jungen Sportlern belegt er ausführlich mit Beispielsfällen. Diese Beispielsfälle dienen als Demonstrationen, dass eine AAS-Wirkung auf eine weit über Normwerte hinausgehende Zellvermehrung, d.h. Tumorbildung in der Brust bei beiden Geschlechtern vorkommen könne. In der weiblichen Brust entwickle sich die Zellvermehrung oft drastischer und entarte auch oftmals bösartig (maligne). Weiter nennt er vor dem Hintergrund der seit einem Jahrzehnt möglichen Bestimmung der Östrogenrezeptoren (ER+), der Progesteronrezeptoren (PR+) und der Androgenrezeptoren (AR+) mehrere Gründe für ein erhöhtes Tumorrisiko durch die Zufuhr von überphysiologische großen Androgen-Mengen durch AAS-Doping: Unter anderem könnten Androgene, wie z.B. Oral-Turinabol und STS 646, direkt AR-Moleküle von Mammaepithelzellen binden und so, zwar nicht immer aber mit erhöhter Häufigkeit durch vermehrte Proliferation (=Wachstum, Vermehrung von Zellen) die Zahl der AR-Zellen erhöhen. Finde dies "an einer - aus irgendwelchen anderen Gründen - zur Tumorbildung "transformierten" Zelle statt (die in einer gewissen Häufigkeit immer wieder vorkommen, meist aber durch das körpereigene Erkennungs- und Abwehr-System wieder eliminiert werden), kann daraus ein AR+-reicher Mammatumormor entstehen (). Infolge der größeren Zahl von Mammaepithel-Ausgangszellen in der weiblichen Brust ist somit auch eine sehr viel höhere Häufigkeit der Bildung von bösartigen Tumoren wahrscheinlich, die jedoch erst - gerade nach AAS-Missbrauch, somit i.d.R. einer primären Brustverkleinerung - nach einer Reihe von Jahren des Absetzens der AAS-Substanzen diagnostisch erkannt werden". Es gebe - nicht einmal selten - auch Zellen von Mammaepithelien bzw. Mammaepithel-Tumoren, die positiv für mehrere Steroid-Rezeptoren, so z.B. ER+ und AR+ seien. Diese würden natürlich ebenfalls alle Typen von AAS binden. Nach Auffassung der Kammer spricht vor dem Hintergrund des Gutachtens von Prof. F. mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Doping und der Brustkrebserkrankung. Die Kammer verkennt hierbei nicht, dass strenggenommen diesbezüglich keine wissenschaftliche Lehrmeinung i.S.e. Einigkeit existiert. Dennoch kommt die Kammer nach sorgfältiger Abwägung der in den Gutachten geäußerten Auffassungen zu dem Ergebnis, dass ein deutliches Überwiegen hinsichtlich der Möglichkeit besteht, dass die Brustkrebserkrankung der Klägerin durch das Doping verursacht wurde. Eine zweifelsfreie Gewissheit ist hierfür nicht erforderlich. Letztlich überzeugen die Ausführungen von Prof. F. auch vor dem Hintergrund der Gebrauchsinformation von VEB J. für Oral-Turinabol (Stan Dezember 1991, vgl. Anlage zu E.2 des Gutachtens Prof. F.). Dort ist bei den Nebenwirkungen u.a. aufgeführt, dass die Einnahme von Oral-Turinabol u.a. sofort zu beenden ist "beim Auftreten einer Geschwulst an den Geschlechtsorganen oder der Brust". Hieran zeigt sich, dass auch schon der Hersteller eine Zellwucherung nicht für ausgeschlossen hielt. Zwar entfällt nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil v. 17.04.2013, [a.a.O.](#)) die Wahrscheinlichkeit, wenn eine andere Möglichkeit ebenfalls ernstlich in Betracht kommt. Vorliegend beschränkt sich jedoch die "andere Möglichkeit" auf das allgemeine Risiko einer Frau, an Brustkrebs zu erkranken. Dies kann nach Auffassung der Kammer nicht dazu führen, dass die Wahrscheinlichkeit der Kausalität zwischen dem Doping und der Brustkrebserkrankung entfällt. Vor dem Hintergrund der ausführlichen und belegten Darlegungen von Prof. Dr. F. kann die Klägerin nicht darauf verwiesen werden, dass ggf. eine andere der zahlreichen und überwiegend weder erforschten noch gesicherten Faktoren ursächlich für ihre Erkrankung war. Hinsichtlich der weiteren geltend gemachten Schädigungsfolgen kann eine entsprechende Wahrscheinlichkeit der Kausalität des Dopens nach Überzeugung der Kammer nicht angenommen werden. Prof. Dr. F. betont in seinem Gutachten ausdrücklich, dass weder hinsichtlich des Basalioms noch des Wirbelsäulenschadens ein direkter kausaler Zusammenhang mit der AAS-Behandlung retrospektiv überzeugend dargestellt werden kann. Die Kammer hat keinen Anlass, an dieser Feststellung zu zweifeln. Die Depressionen, die die Klägerin als gesonderte Schädigungsfolge anerkannt haben will, sind - soweit sie aus der Brustkrebserkrankung resultieren - als psychische Folgen des Z.n. Mamma-Ca mit anzuerkennen. Dass allein die Einnahme von Dopingmittel zur Depressionen führt, ist keinem der eingeholten Gutachten zu entnehmen. Zwar weist Prof. Dr. N. darauf hin, dass es laut einer Studie nach dem Absetzen der AAS zu depressiven Verstimmungen noch über mehrere Wochen kam. Hinsichtlich über Jahre anhaltender Depressionen (hier: bis 2006) wird jedoch keine Aussage getätigt. Die Depression und weiteren seelischen Leiden der Klägerin dürften sich vielmehr aufgrund der jeweiligen Erkrankungen und insbesondere der Totgeburt des Zwillinges entwickelt haben. Bestätigt wird dies insbesondere durch den Befundbericht der Psychologischen Psychotherapeutin der D. Kliniken B. (W.) vom 22.10.2010, in welchem sogar von einem posttraumatischen Syndrom/ einer akuten Belastungsreaktion (F.43.0) nach der Totgeburt die Rede war. Auch der Klägerbevollmächtigte trägt im Rahmen der Klagebegründung vor, dass zum einen eine Rezidiv-Angst aufgrund der Brustkrebserkrankung besteht, zum anderen aber ein psychischer Leidensweg durch den Tod des Zwillingeskindes ausgelöst wurde. Die Totgeburt des Zwillinges kann jedoch vor dem Hintergrund der erfolgten medizinischen Ermittlungen nicht als kausale Schädigungsfolge angesehen werden. Auch Prof. Dr. F. verweist hierzu nur allgemein auf das gehäuft auftretende reduzierte Gebärmuttervolumen, welches besonders bei jungen Frauen, die über Jahre mit

AAS behandelt worden sind, festgestellt worden sei. Durch die "Packungs-Enge" sei es teilweise zu bestimmten Missbildungen des Fetus gekommen. Dass dies auch bei der Klägerin der Fall war, ist nach Auffassung der Kammer wenig wahrscheinlich. Dagegen spricht insbesondere, dass es der Klägerin möglich war, bis fast zur Geburt zwei Kinder auszutragen. Darüber hinaus hat die Klägerin zwei Jahre später einen weiteren gesunden Sohn zur Welt gebracht. Von Missbildungen, die durch eine verengte Gebärmutter entstanden sind, war auch im Zusammenhang mit dem fetal verstorbenen Zwilling keine Rede. Wie Prof. Dr. N. ausführt, schließt die normale Entwicklung des zweiten Zwilling und die des weiteren Sohnes generelle Probleme im Hormonhaushalt der Klägerin eher aus. 4. Im Fall der Klägerin sind die Voraussetzungen des [§ 10a Abs. 1 OEG](#) nur für den Zeitraum von Juni 2006 (Antragstellung) bis Dezember 2006 gegeben. Ab Dezember 2006 fehlt es an dem erforderlichen Grad der Schädigung i.H.v. 50 (Schwerbehinderung). Bei der Feststellung des GdS gelten die Maßstäbe der o.g. AnhP und – ab dem 01.01.2009 – der VersMedV. Die dort (hinsichtlich der hier relevanten Funktionsbeeinträchtigungen wortgleich) aufgeführten Werte sind aus langer Erfahrung gewonnen und stellen altersunabhängige und trainingsunabhängige Mittelwerte dar. Je nach Einzelfall kann von den Tabellenwerten mit einer die besonderen Gegebenheiten darstellenden Begründung abgewichen werden. Unstreitig besteht bei der Klägerin aufgrund des Bescheides vom 22.03.2001 bis zum Ablauf der Heilungsbewährung im Dezember 2006 ein GdB von 50 aufgrund der operierten und nachbehandelten Brustdrüsenerkrankung. Da die Brustdrüsenerkrankung als Schädigungsfolge anerkannt wird (vgl. oben unter 3.), ist der GdB auch als Grad der Schädigung (GdS) anzusehen. Die Funktionsbeeinträchtigungen hinsichtlich des Verlustes der Brust nach Ablauf der Heilungsbewährung sind nach Auffassung der Kammer mit einem GdB von 30 zu bewerten. Nach Teil B Ziff. 14.4 der Anlage zur VersMedV ist für den Verlust der Brust (einseitig) ein GdS von 30 anzusetzen. Bei einer Segment- oder Quadrantresektion der Brust ist ein GdS von 0 bis 20 anzusetzen. Bei der Klägerin liegt eine Teilresektion vor. Funktionsbeeinträchtigungen im Schultergürtel, des Armes oder der Wirbelsäule als Operations- oder Bestrahlungsfolgen (z.B. Lymphödem, Muskeldefekte, Nervenläsionen, Fehlhaltung) sind ggf. zusätzlich zu berücksichtigen. Bewegungseinschränkungen des Schultergürtels und des Armes werden nicht geltend gemacht. Die Klägerin weist jedoch auf ein "völlige Zerstörung der Venen" durch die Chemotherapie und die Tatsache hin, dass sie ihre Kinder mit der linken Brust nicht mehr stillen konnte. Dies ergibt sich zwar nicht in dieser Deutlichkeit aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen. Die Kammer hält es jedoch für nachvollziehbar, dass das Stillen nach der Brustkrebserkrankung nicht mehr möglich war und die Venen durch die erforderliche Chemotherapie angegriffen wurden. Auch die geschilderten psychischen Folgen – insbesondere die Rezidivangst – sind nachvollziehbar. Diesbezüglich ist zwar zu beachten, dass die "seelischen Folgen", insbesondere auch die bestehende Rezidiv-Angst, grundsätzlich schon bei den Einzel-GdS für die jeweiligen Funktionsbeeinträchtigungen mitberücksichtigt werden. Nach Teil A Nr. 2 b) Anlage VersMedV berücksichtigen die in der GdS-Tabelle niedergelegten Sätze bereits die üblichen seelischen Begleiterscheinungen (z.B. bei Entstellung des Gesichts, Verlust der weiblichen Brust). Sind die seelischen Begleiterscheinungen erheblich höher als aufgrund der organischen Veränderungen zu erwarten wäre, so ist ein höherer GdS gerechtfertigt. Außergewöhnliche seelische Begleiterscheinungen sind anzunehmen, wenn anhaltende psychoreaktive Störungen in einer solchen Ausprägung vorliegen, dass eine spezielle ärztliche Behandlung dieser Störung – z.B. eine Psychotherapie – erforderlich ist. Die Klägerin ist in dem hier relevanten Zeitpunkt (ab Juni 2006) hinsichtlich der psychischen Probleme nicht mehr in Behandlung gewesen. Letztlich zeigt sich aber, dass die Klägerin der Teilverlust der Brust und die Behandlung nicht völlig komplikationslos verlaufen sind. Die Kammer ist der Auffassung, dass die Folgekomplikationen im Fall der Klägerin zu einer merklichen zusätzlichen Berücksichtigung zu führen haben. Die bestehenden Beeinträchtigungen sind im Zusammenhang zu sehen. Es wird nach Auffassung der Kammer weder den Vorgaben der VersMedV noch den bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen der Klägerin gerecht, wenn die Funktionsbeeinträchtigungen einzeln in (jeweils dann nicht zu schwere) Beeinträchtigungen aufgesplittet und jeweils nur mit einem sich nicht weiter auswirkenden GdB von 10 bewertet werden. Vor diesem Hintergrund ist die Feststellung eines GdS von 30 noch vertretbar. Die für den Zeitraum von Juni 2006 und Dezember 2006 nach [§ 10a Abs. 1 OEG](#) erforderliche Bedürftigkeit der Klägerin ist vor dem Hintergrund der vorgelegten Unterlagen zu den finanziellen Verhältnissen unstreitig gegeben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dabei hat die Kammer einerseits berücksichtigt, dass nur eine der vier beantragten Schädigungsfolgen anerkannt wurde und sich aufgrund des fehlenden GdS von 50 nur eine Versorgung für einen relativ kurzen Zeitraum ergeben hat. Andererseits war der dem Gesichtspunkt der Nichtanwendbarkeit des [§ 2 OEG](#) sowie der bejahten Kausalität hinsichtlich einer Schädigungsfolge in gewissem Umfang Rechnung zu tragen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-10-28