

L 11 V 25/08

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

11
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 33 V 173/00
Datum

22.10.2004
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 11 V 25/08
Datum

11.12.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 22. Oktober 2004 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch des Klägers auf Gewährung von Berufsschadensausgleich nach dem Gesetz über die Versorgung für die ehemaligen Soldaten der Bundeswehr und ihre Hinterbliebenen Soldatenversorgungsgesetz (SVG) i. V. m. § 30 Abs. 3 ff. Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Der 1950 geborene Kläger war vom 1. Oktober 1969 bis zum Ende seiner 8-jährigen Verpflichtungszeit am 30. September 1977 bei der Bundeswehr als Soldat auf Zeit, zuletzt als Oberleutnant, tätig. Mit Schreiben vom 19. Juli 1974 war ihm die Möglichkeit der Übernahme in das Dienstverhältnis eines Berufssoldaten eröffnet worden; von dieser Möglichkeit hatte der Kläger keinen Gebrauch gemacht. Am 01. April 1976 beantragte er seine Freistellung vom militärischen Dienst für die Aufnahme eines Studiums der Psychologie im Rahmen der Berufsförderung und studierte in der Folgezeit Soziologie, das Studium schloss er im Dezember 1982 mit dem Bestehen der Diplomprüfung ab. Anschließend war der Kläger bis Februar 1984 arbeitslos. Am 15. Februar 1984 trat er eine für einen Sozialpädagogen angelegte ABM Stelle, bezahlt nach Bundes-Angestelltentarifvertrag (BAT) IV b, im Landkreis U an. Diese Tätigkeit gab er zum 31. Oktober 1984 auf, um die Autovermietung seines tödlich verunglückten Bruders weiterzuführen, was er zunächst selbständig und sodann bis Dezember 1985 als Geschäftsführer tat. Anschließend war er erneut arbeitslos.

Im Dezember 1993 beantragte der Kläger bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA - jetzt Deutsche Rentenversicherung Bund) die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Die BfA ließ zunächst durch die Ärztin für Innere Medizin Dr. B ein Gutachten vom 25. März 1994 erstellen, die zu dem Ergebnis kam, dass der Kläger zwar u. a. an einer - seinerzeit als alleinige Schädigungsfolge anerkannten - Aortenklappeninsuffizienz leide, dass er nach den internistischen Untersuchungsbefunden jedoch ohne Einschränkung für leichte Männerarbeiten vollschichtig einsatzfähig sei; sie empfahl eine ergänzende psychiatrische Beurteilung. In einem beigezogenen Entlassungsbericht der Kurklinik "R" vom 2. Dezember 1993 über eine stationäre Behandlung des Klägers in der Zeit vom 26. Oktober bis 23. November 1993 war ausgeführt, dass der Kläger im Anschluss an eine siebentägige Schonungszeit arbeitsfähig sei; als Diagnose auf psychischem Gebiet wurden genannt ein psychischer Erschöpfungszustand, begleitet von Insuffizienzgefühlen und Existenzängsten. In einem Entlassungsbericht der Klinik A vom 9. Februar 1995 über eine Rehabilitationsmaßnahme in der Zeit vom 01. November bis 13. Dezember 1994 ist ebenfalls ausgeführt, dass der Kläger arbeitsfähig entlassen worden sei; als Diagnosen sind genannt eine Kontakt- und Beziehungsstörung bei anankastischer Persönlichkeit sowie eine Aortenklappeninsuffizienz. Nachdem die BfA das Rentenbegehren abgelehnt hatte, holte das Sozialgericht Berlin im hiergegen angestregten Klageverfahren (Az.: S 20 An 4028/95) ein nervenfachärztliches Gutachten ein; in diesem Gutachten vom 07. April 1997 und in einer Rückäußerung vom 29. Juli 1997 führten die Ärzte für Neurologie und Psychiatrie B und Dr. A aus, dass beim Kläger die nicht korrigierbare Überzeugung bestehe, durch die körperlichen Erkrankungen in der eigenen Leistungsfähigkeit eingeschränkt zu sein. Der Kläger leide neben der Aorteninsuffizienz an einer ausgeprägten zwanghaften Persönlichkeitsstörung. Nach langfristiger Behandlung, zwei Heilverfahren und zwei gescheiterten Umschulungen müsse festgestellt werden, dass der Kläger seine psychischen Leistungsbarrieren im Sinne einer neurotischen Schonhaltung nicht überwinden könne. Aufgrund seiner ausgeprägten Persönlichkeitsstörung leide er an einer nicht zu bewältigenden Willensschwäche und sei daher zu einem Lohnerwerb nicht mehr in der Lage. Die BfA erkannte daraufhin im Oktober 1997 einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf unbestimmte Zeit auf der Grundlage eines Leistungsfalls vom 04. Januar 1993 für die Zeit ab 14. Dezember 1994 an.

Das Verfahren auf Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung (WDB) begann im August 1976 mit einer ersten ärztlichen Mitteilung über

eine mögliche Wehrdienstbeschädigung. Das Wehrbereichsgebührenamt V lehnte durch Bescheid vom 18. Februar 1977 die Leistung eines Ausgleichs nach § 85 SVG ab, da die beim Kläger festgestellte Aorteninsuffizienz keine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um mindestens 25 v. H. zur Folge habe. Dem lag u. a. ein Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Dr. F vom 14. Juni 1977 zugrunde, wonach eine erworbene Herzklappenerkrankung in Form einer Aorteninsuffizienz, wahrscheinlich infolge einer bakteriellen Endokarditis, mit großer Wahrscheinlichkeit in ursächlichem Zusammenhang mit einer hochfieberhaften Mandelentzündung 1969 mit konsekutivem Nieren- und Harnwegsinfekt stehe, wobei wehrdienstbedingte Faktoren eine wesentliche Voraussetzung dargestellt hätten.

Das Versorgungsamt Augsburg erkannte auf entsprechenden Antrag des Klägers durch Bescheid vom 27. Juni 1978 das Bestehen einer Aorteninsuffizienz als Wehrdienstbeschädigung an, lehnte die Gewährung einer Rente aber zunächst ebenfalls ab. Mit Urteil vom 29. Juli 1981 verurteilte das Sozialgericht Augsburg den Freistaat Bayern, vertreten durch das Landesversorgungsamt Bayern, dem Kläger Rente nach einer MdE von 50 v. H. zu gewähren.

Im Januar 1993 beantragte der Kläger die Erhöhung der festgestellten MdE beim Beklagten. Er brachte eine ärztliche Bescheinigung des Dr. v über eine Verschlimmerung seiner Herzerkrankung bei, der zugleich ausführte, dass der bevorstehende operative Klappenersatz für den Kläger eine nicht unbeträchtliche psychische Belastung darstelle. Diesen Antrag lehnte der Beklagte nach Einholung eines versorgungsärztlichen Gutachtens der MD F vom 8. Juni 1993, wonach sich eine Verschlechterung der Grunderkrankung nicht ergeben habe und alle erhobenen Befunde mit einer MdE von 50 v. H. absolut ausreichend bewertet seien, durch Bescheid vom 19. Oktober 1993 ab.

Am 30. Juli 2003 erfolgte beim Kläger im Universitätsklinikum C eine Herzklappenoperation. Am 8. August 2005 wurde ihm ferner operativ ein Defibrillator implantiert.

Mit Eingang am 29. September 2005 beantragte der Kläger bei dem Beklagten unter Bezugnahme auf diese Operationen die Erhöhung der MdE für seine Wehrdienstbeschädigung. Er führte hierbei aus, dass u. a. auch Depressionen und geistig-psychische Befindlichkeitsstörungen als Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen seien. Der Beklagte zog Befund- und Entlassungsberichte bei und holte ein Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 23. Juni 2006 ein, der ausführte, dass sich eine psychische Symptomatik, die er im Rahmen der Begutachtung festgestellt habe, durchaus im Zusammenhang mit dem als Schädigungsfolge anerkannten Herzleiden entwickelt habe und als Folgeschaden zu werten sei. Er empfehle daher die Anerkennung einer depressiven Störung als Folgeschaden, zu bewerten mit einer MdE von 30 v. H., die Gesamt MdE müsse durch die internistische Hauptgutachterin festgelegt werden. Diesbezüglich kam die ebenfalls vom Beklagten befragte Fachärztin für Innere Medizin MD R mit Gutachten vom 11. August 2006 nach Beiziehung umfangreicher aktueller Befunde auf internistischem Gebiet zu dem Ergebnis, dass die Gesamt MdE unter Einbeziehung der depressiven Störung mit 70 v. H. zu bewerten sei. Durch Bescheid vom 21. August 2006 erkannte der Beklagte daraufhin für die Zeit ab dem 1. September 2005 eine MdE von 70 v. H. an wegen der Schädigungsfolgen:

1. Mechanischer Aortenklappenersatz bei Aorteninsuffizienz III. Grades mit Herzrhythmusstörungen und Implantation eines intracardialen Defibrillators, 2. depressive Störung, 3. kleine Bauchwandhernie.

Dem hiergegen erhobenen Widerspruch des Klägers half der Beklagte nach Einholung einer Stellungnahme des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 22. Februar 2007 und des Facharztes für Innere Medizin Dr. D vom 14. März 2007, der eine Gesamt MdE von 80 v. H. empfahl, mit Teilabhilfe-Bescheid vom 12. April 2007 insoweit ab, als er eine MdE von 80 v. H. anerkannte. Eine Höherbewertung der MdE lehnte der Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 15. Mai 2007 ab; hiergegen ist beim Sozialgericht Berlin das Klageverfahren S 41 [V 144/07](#) anhängig.

Einen Antrag auf Berufsschadensausgleich hatte der Kläger zunächst im März 1983 beim Versorgungsamt Augsburg gestellt, welches den Kläger zu seinem schulischen und beruflichen Werdegang befragte und u. a. eine Anfrage an das Arbeitsamt Augsburg richtete, ob die Gesundheitsstörung des Klägers Einfluss auf die Tatsache gehabt habe, dass er nicht habe vermittelt werden können. Dieses teilte mit, dass Vermittlungsversuche aufgrund fehlender Stellenangebote nicht möglich gewesen seien. Eine an die Stammdienststelle des Heeres gerichtete Anfrage, ob der Kläger ohne die Aorteninsuffizienz als Berufssoldat übernommen worden wäre, beantwortete der Bundesminister der Verteidigung mit Schreiben vom 02. November 1983 dahin, dem Kläger mit Schreiben vom 19. Juli 1974 die Übernahme in das Dienstverhältnis eines Berufssoldaten eröffnet zu haben, hiervon sei jedoch kein Gebrauch gemacht worden. Vielmehr habe der Kläger zunächst am 13. Februar 1975 eine neue Weiterverpflichtungserklärung für die Dauer von (insgesamt) acht Jahren abgegeben und am 01. April 1976 dann seine Freistellung vom militärischen Dienst für die Aufnahme eines Studiums im Rahmen der Berufsförderung beantragt. Seine Erkrankung sei 1974/1975 noch nicht bekannt und daher ohne Einfluss auf die damalige Situation gewesen. Die Hauptfürsorgestelle der Regierung von Schwaben teilte auf Anfrage mit, dass die Auswahl an Hochschulabsolventen und damit auch der Konkurrenzkampf groß gewesen sei. Der Kläger übersandte ein Schreiben des Bundeskriminalamtes vom 15. September 1983, wonach die Einstellung mit einer Erwerbsminderung von 50 v. H. in den Polizeidienst grundsätzlich nicht möglich sei. Mit Bescheid vom 08. Oktober 1984 lehnte das Versorgungsamt Augsburg die Gewährung von Berufsschadensausgleich daraufhin ab.

Im hiergegen angestregten Klageverfahren vor dem Sozialgericht Augsburg (Az.: S 11 V 286/84) erfolgten Anfragen nach Unterlagen über Bewerbungen des Klägers und dem Ergebnis von Einstellungsgesprächen beim Bundeskriminalamt, der Firma D GmbH, dem Bundesnachrichtendienst (BND) und der Wehrbereichsverwaltung VI. Der BND antwortete, dass der Kläger nicht mit dem Anforderungsprofil der zu besetzenden Dienstposten übereingestimmt habe und dass die Wehrdienstbeschädigung keine Rolle gespielt habe, er übersandte u. a. Unterlagen über das Einstellungsgespräch. Die Wehrbereichsverwaltung VI teilte mit, mangels entsprechender Dienstposten keine Einsatzmöglichkeit für den Kläger gesehen zu haben. Die D GmbH konnte Gründe für die Ablehnung des Klägers nicht mehr benennen. Mit rechtskräftig gewordenem Urteil vom 03. April 1987 wies das Sozialgericht Augsburg die Klage ab. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den anerkannten Wehrdienstbeschädigungsfolgen und dem geltend gemachten Einkommensverlust liege nicht vor. Der für den Kläger infrage kommende "Hätte" Beruf nach § 30 Abs. 5 Satz 1 BVG sei nicht der eines Berufssoldaten, sondern eine geisteswissenschaftliche Tätigkeit. Aus den Unterlagen (Berufsförderungsakte, Personalakte des Kreiswehrrersatzamtes Mannheim) ergebe sich, dass der Kläger von 1971 bis 1975 als Fernziel einen Lehrberuf angestrebt habe. Im März 1976 bzw. Juli 1976 seien als Studienwunsch das Studium der Psychologie bzw. der Soziologie angegeben worden. Ein Angebot des Bundesministers der Verteidigung, als Berufssoldat übernommen zu werden, habe der Kläger lediglich zur Kenntnis genommen. Damit stehe fest, dass er im März 1976 nicht die Absicht gehabt habe, Berufssoldat zu werden. Anhaltspunkte, dass der Kläger nach Abschluss seines Studiums als Diplomsoziologe ohne die

Schädigungsfolgen erneut von der Bundeswehr eingestellt worden wäre, seien nicht ersichtlich. Der Kläger habe sich nach erfolgreichem Abschluss seines Studiums im Dezember 1982 bei der Bundeswehr nicht beworben. Unabhängig davon bilde die Bundeswehr zumindest seit 1972 an ihren Hochschulen Soldaten für den eigenen Bedarf aus, die eine erfolgreiche Bewerbung des Klägers Ende 1982/Anfang 1983 als nicht aussichtsreich erschienen ließen. Der durch die Arbeitslosigkeit von Dezember 1982 bis Februar 1984 geltend gemachte Einkommensverlust sei ebenfalls nicht auf die anerkannte Wehrdienstbeschädigung zurückzuführen, diese und die Arbeitsmarktlage bildeten keine annähernd gleichwertige Bedingung. Auch die fehlgeschlagenen Bewerbungen im Frühjahr 1983 seien nicht auf die anerkannte Wehrdienstbeschädigungsfolge zurückzuführen. Die Höhe der Vergütung lediglich nach BAT IV b in der Beschäftigung ab 15. Februar 1984 sei ebenfalls nicht schädigungsbedingt, sondern im Wesentlichen auf das Überangebot von Hochschulabsolventen und insbesondere die schlechten Vermittlungsmöglichkeiten von geisteswissenschaftlichen Berufen wie Soziologen und Politologen sowie die fehlenden Stellenangebote zurückzuführen. Die Aufgabe dieser Tätigkeit zum 31. Oktober 1984 sei nicht schädigungsbedingt erfolgt, da der Kläger die Autovermietung seines Bruders in B nach dessen plötzlichem Unfalltod übernommen habe. Auch die Arbeitslosmeldung am 02. Januar 1986 sei letztlich nicht schädigungsbedingt erfolgt.

Im März 1993 forderte der Kläger beim Beklagten ein Antragsformular für einen Berufsschadensausgleich an, das er dem Beklagten im Mai 1993 übersandte. Hier führte er aus, dass er seinen Berufswunsch, nach dem Soziologiestudium eine höhere Verwaltungstätigkeit auszuüben, nicht hätte verwirklichen können, weil er keine Stelle erhalten habe. Ein vor seiner Erkrankung für diesen Fall erwogener Wiedereintritt in die Bundeswehr hätte schädigungsbedingt nicht mehr erfolgen können. Seinen erlernten Beruf habe er seit 1977 nicht mehr ausgeübt, weil seine Verpflichtungszeit als Offizier auf Zeit nach acht Jahren abgelaufen gewesen und eine ihm vom Personalstammamt der Bundeswehr vor seiner Schädigung zweimal angebotene Übernahme zum Berufsoffizier nun nicht mehr möglich gewesen sei. Durch die Schädigungsfolgen sei er an dem Aufstieg zum höheren Offizier der Bundeswehr gehindert gewesen, weil er wegen Dienstuntauglichkeit ausgemustert worden sei. Nach Beendigung seiner Dienstzeit bei der Bundeswehr sei er in Ermangelung der gesundheitlichen Voraussetzungen hierfür beruflich nicht mehr auf die Beine gekommen. Zwei Umschulungsmaßnahmen und seine berufliche Selbständigkeit hätte er aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen. Beigefügt waren verschiedene Zeugnisse und Teilnahmebescheinigungen.

Im Anschluss an die Rentenbewilligung durch die BfA beantragte der Kläger im Januar 1998 (erneut) die Gewährung eines Berufsschadensausgleichs ab Rentenbeginn. Der Beklagte holte ein Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W vom 31. Juli 2000 ein, die ausführte, dass nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen für das vorzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben die anerkannte Schädigungsfolge Aorteninsuffizienz nicht überwiegend und auch nicht annähernd gleichwertig ursächlich gewesen sei, sondern dass die Bedeutung der Nichtschädigungsfolge auf psychischem Gebiet, die ausweislich des Bescheides über den Grad der Behinderung (GdB) vom 28. Juni 1995 als Zwangsneurose mit erheblichen sozialen Anpassungsschwierigkeiten und einem Einzel GdB von 50 bewertet worden sei, deutlich überwiege, wie insbesondere den Entlassungsberichten über die Heilverfahren und dem nervenfachärztlichen Gutachten der Dr. A/B vom 07. April 1997 zu entnehmen sei. Aus dem im Rentenverfahren eingeholten Gutachten der Dr. B hätten sich hingegen bezüglich der Herzerkrankung zum Untersuchungszeitpunkt keine klinischen Symptome einer kardialen Insuffizienz mit peripher nachweisbaren Insuffizienzzeichen ergeben.

Mit Bescheid vom 10. August 2000 lehnte der Beklagte die Gewährung eines Berufsschadensausgleiches ab. Nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen sei die anerkannte Schädigungsfolge der Aorteninsuffizienz im Vergleich zu den anderen nichtschädigungsbedingten gesundheitlichen Behinderungen nicht überwiegend und auch nicht annähernd gleichwertig Ursache für das vorzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben. Die Nichtschädigungsfolgen auf psychischem Gebiet würden deutlich überwiegen. Somit sei ein Einkommensverlust durch das anerkannte Versorgungsleiden nicht eingetreten. Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch, mit dem er die Entwicklung seiner Herzerkrankung und deren Bedeutung für ihn schilderte. Er sei tief davon überzeugt, dass seine Dauermüdigkeit maßgeblich durch die Herzerkrankung verursacht werde. Der Beklagte wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 04. Dezember 2000 zurück.

Hiergegen hat der Kläger zum Sozialgericht Berlin Klage erhoben, welches ein Gutachten durch den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. W vom 21. November 2002 eingeholt hat. Dieser führte zur Anamnese aus, dass mit Ausnahme eines seit der Jugend bestehenden Waschzwanges keine psychiatrischen Erkrankungen, insbesondere keine Phasen einer abgrenzbaren Depressivität, bekannt seien. Neben der Zwangssymptomatik bestehe eine phobisch-hypochondrische Bereitschaft; Ängste beständen auch bezüglich des möglichen Erfordernisses einer Herzoperation zum Herzklappenersatz, allerdings bestehe hier eine deutliche Diskrepanz zwischen der subjektiven Möglichkeit, dass eine solche Operation erforderlich sein könne, und den objektiven internistisch-kardiologischen Befunden. Auch habe sich in den vergangenen 25 Jahren objektiv keine funktional bedeutende Änderung des Leistungsvermögens ergeben. Das psychische Leistungsvermögen sei unter besonderer Berücksichtigung der Schilderung der Tagesaktivitäten zumindest nicht schwerwiegend beeinträchtigt. Von einer schweren Zwangsneurose sei nicht auszugehen. Es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem objektiv feststellbaren, wenig eingeschränkten und dem subjektiven Leistungsvermögen, das durch die subjektiv vermehrte Müdigkeit geprägt sei, wobei diese nicht mit den ausgeführten Tagesaktivitäten korreliere. Die Validitätsskalen des testpsychologischen Befundes (MMPI) wiesen auf die Gültigkeit der Aussagen des Klägers hin, so dass hier keine Hinweise auf Simulation bzw. Aggravation oder Dissimulation zu verzeichnen seien. Signifikant dominierten eine Bereitschaft, mit primär somatischen Beschwerden in psychischen Belastungssituationen und/oder Verhältnissen zu reagieren. Die Leitsymptome der zwanghaften und auch hypochondrischen Persönlichkeitsstörung seien bis in die frühe Jugend kontinuierlich bis heute ohne richtungsweisende Veränderung darstellbar. Aus der Biografie und dem Verlauf körperlicher und seelischer Leiden werde deutlich, dass der Wehrdienstbeschädigungsfolge eines Herzvitiums bezogen auf die biografisch-berufliche und psychosoziale Entwicklung nur der Stellenwert einer Gelegenheitsursache zukomme, da der Kläger die Beschäftigungsverhältnisse, die er eingegangen sei, nicht aus gesundheitlichen, sondern aus arbeitsmarktsituativen bzw. aus geschäftlich-wirtschaftlichen Gründen aufgegeben habe und in Anbetracht der erlittenen Kränkungen, nicht so erfolgreich zu sein, wie es seinem Ideal Selbst entspreche, resignativ seine Leistungsbereitschaft aufgegeben habe. Zusammenfassend sei festzustellen, dass weder die zwanghafte Charakterneurose noch die phobisch-hypochondrische Störung, noch die Zwangssymptomatik, noch die Versagensängstlichkeit Folge der erlittenen Wehrdienstbeschädigung seien noch nachteilig durch diese verschlimmert bzw. überhaupt richtungsweisend verändert worden seien, sondern dass diese zum ganz überwiegenden Teil Ausdruck der Primärpersönlichkeit seien. Die anerkannte Wehrdienstbeschädigung Aortenklappeninsuffizienz habe bei der Entstehung der festgestellten Leiden nicht wesentlich mitgewirkt.

Hiergegen brachte der Kläger vor, dass seine Herzerkrankung nicht ausreichend gewürdigt worden sei, da u. a. bereits Prof. Dr. B für das

Sozialgericht Augsburg (Gutachten vom 13. November 1980 und Rückäußerung vom 10. April 1981) ausgeführt habe, dass die Schlussinsuffizienz seiner Aortenklappe eine Herzmuskelsuffizienz bewirken und ein operativer Klappenersatz sich nicht vermeiden lassen. Auch hätten seine behandelnden Ärzte seinen Antrag auf Erwerbsunfähigkeit aus kardiologischer Sicht unterstützt. Dass sich der Krankheitsverlauf langsamer entwickelt habe als zunächst angenommen, sei nicht ungewöhnlich. Für die Wertung im Hinblick auf eine früher als Kernneurose bezeichnete Akzentuierung und Persönlichkeitsstörung fehle es an Tatsachen, die diese Schlussfolgerung nachvollziehbar machten. Die von ihm angeführten psychischen Beschwerden seien Indizien für eine reaktive Depression; die Angst vor einer Herzoperation könne durchaus in eine chronische psychosomatische oder depressive Erkrankung einmünden. Er bestreite, dass sein körperliches und seelisches Leiden im Wesentlichen auch schon vor Eintritt in die Bundeswehr bestanden habe.

Hierzu hat das Sozialgericht eine Rückäußerung des Dr. W eingeholt, der am 14. Juni 2003 ausführte, seine Schlussfolgerungen auf wörtliche Zitate des Klägers zu stützen, die aufgezeichnet worden seien und übersandt würden. Des Weiteren beziehe er sich auf die umfangreiche Aktenlage. Auch den nachgereichten Angaben der behandelnden Ärzte seien Indikationen für einen Herzklappenersatz nicht zu entnehmen. Sicher seien die Ausführungen, dass die Angst vor einer Herzoperation durchaus in eine psychosomatische oder depressive Erkrankung einmünden könnte, in ihrer Allgemeinheit nicht ganz falsch. Bei Begutachtung der speziellen Situation des Klägers stellten sich jedoch keine wesentliche leistungseinschränkende Angstsymptomatik und auch keine bestehende Depression dar, diese sei auch zuvor seit der Stellung der Diagnose Aorteninsuffizienz nicht durchgängig feststellbar. So sei beispielsweise im MDK Gutachten vom 12. Juli 1993 ausgeführt, dass keine Hinweise auf aktuelle Angstzustände oder vitale Depressionen beständen. Insbesondere sei beim Kläger aktuell auch nicht von einer "reaktiven Depression" auszugehen. Das Sozialgericht Berlin hat die Klage mit Urteil vom 22. Oktober 2004 abgewiesen und ausgeführt, dass die anerkannte Schädigungsfolge "Aortenklappeninsuffizienz" nicht zu einer Erwerbsunfähigkeit und damit zu einer Berentung geführt habe, auch beruhen die psychischen Leiden des Klägers, die Grund für die Gewährung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gewesen seien, nicht auf der anerkannten Schädigungsfolge. Eine schädigungsbedingte Einkommensminderung ergebe sich auch nicht dadurch, dass die Höhe der Rente wegen Minderung des früheren Einkommens gemindert sei. Letztendlich bestehe ein Berufsschadensausgleich auch nicht unter Berücksichtigung der Nachschadensregelungen.

Der Kläger sei nach den Feststellungen der BfA seit dem 04. Januar 1993 erwerbsunfähig im Sinne des § 44 Abs. 2 Sozialgesetzbuch/Sechstes Buch (SGB VI) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung. Die BfA sei dabei, den Gutachtern Dr. A/B folgend, davon ausgegangen, dass ein aufgehobenes Leistungsvermögen aufgrund einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung bestehe. Ein schädigungsbedingter Einkommensverlust wäre durch die eingetretene Erwerbsunfähigkeit jedoch nur dann eingetreten, wenn diese Gesundheitsbeschädigung, die letztendlich zur Berentung geführt habe, ebenfalls Schädigungsfolge wäre. Diese Störung sei jedoch im Rechtsinne weder durch den Wehrdienst noch als mittelbare Schädigungsfolge durch die anerkannte Schädigungsfolge "Aorteninsuffizienz" verursacht worden. Dies folge aus dem schlüssigen und nachvollziehbaren Sachverständigengutachten des Dr. W und aus dessen ergänzender Stellungnahme, wonach die Aortenklappeninsuffizienz an der Entstehung der Leiden in Form der festgestellten zwanghaften Charakterneurose, einer Zwangssymptomatik und einer länger andauernden phobisch-hypochondrischen Entwicklung nicht mitgewirkt habe; vielmehr seien diese Störungen zum ganz überwiegenden Teil Ausdruck der Primärpersönlichkeit. Zu diesen Diagnosen und der Beurteilung der Kausalität sei der Sachverständige nach ausführlicher Befragung des Klägers und eingehender Befundung gelangt; er habe dabei eingehend eine Anamnese einschließlich eines sozialbiografischen und eines ausführlichen psychischen Befundes erhoben und weiterhin die zahlreichen vorhandenen Unterlagen sowohl hinsichtlich des Herzleidens als auch hinsichtlich der psychischen Erkrankung ausgewertet. Aufgrund dessen habe der Sachverständige die Diagnosen in wesentlicher Übereinstimmung mit den Vorgutachtern erstellt und die Kausalitätsbeurteilung vorgenommen. Der Sachverständige habe sodann die Schlussfolgerung gezogen, dass bezogen auf die biografisch-berufliche und psychosoziale Entwicklung der anerkannten Wehrdienstbeschädigung nur der Stellenwert einer Gelegenheitsursache zukäme. Diese Diagnostik und Kausalitätsbeurteilung des Sachverständigen sei schlüssig und nachvollziehbar. Es sei auch nicht zu beanstanden, dass der Sachverständige bei seiner Beurteilung die anamnestischen Angaben und die in den Akten befindlichen Hinweise auf die berufliche und soziale Entwicklung des Klägers verwendet habe. Soweit der Kläger vortrage, die vom Sachverständigen verwerteten Angaben seien unzutreffend oder selektiv, könne dem, auch nach Auswertung der handschriftlichen Aufzeichnungen des Sachverständigen, nicht gefolgt werden. Auch die Verwertung von Angaben aus anderen Gutachten begegne keinen Bedenken, vielmehr sei es gerade bei psychischen Erkrankungen erforderlich, die biografische Entwicklung umfassend zu erfassen. Natürlich habe der Sachverständige bei seiner Begutachtung Tatsachen vorsichtig zu würdigen und zu prüfen, ob sie zutreffend seien. Eine derartige Konsistenzprüfung habe Dr. W aber vorgenommen. So habe er z. B. die Angaben des Klägers über die Häufigkeit des täglichen Händewaschens kritisch gewürdigt. Es sei nicht zu erkennen, dass er die übrigen Angaben nicht ebenfalls kritisch gewürdigt habe. Auch die Kritik des Klägers, der Sachverständige habe die Schwere seines Herzfehlers verkannt, führe zu keinen Zweifeln an der Überzeugungskraft des Gutachtens. Der Vielzahl von kardiologischen Befunden sei tatsächlich zu entnehmen, dass eine wesentliche Befundänderung jedenfalls bis Mitte der 90 er Jahre nicht eingetreten sei. Dass eine Operation unter Umständen erforderlich sein könnte, sei bereits seit Feststellung des Leidens bekannt gewesen, ohne dass sich das Risiko bis zum Jahr 2003 verwirklicht hätte. Damit sei der Sachverständige auch von einem zutreffenden Verlauf ausgegangen, insbesondere habe er gewürdigt, dass die Möglichkeit der Notwendigkeit einer Operation bereits seit langem diskutiert worden sei. Auch wenn in der jüngsten Zeit vor der Operation im Juli 2003 eine Verschlimmerung eingetreten sein sollte, werde dies für die psychiatrische Beurteilung nicht für relevant gehalten. Denn die Beurteilung des Dr. W beruhe nur zu einem Teil darauf, dass die Schwere des Herzleidens die neurotische Entwicklung nicht erklären könne, sondern gleichfalls auf den beruflichen Misserfolgen sowie den bereits in der Jugend vorliegenden Symptomen. Auch belege die im Juli 2003 letztlich durchgeführte Operation keinen schwereren Verlauf, der dann die eingetretene neurotische Fehlentwicklung im Sinne einer Kausalität erklären könnte. Zusammenfassend bestehe kein Anlass zu Zweifeln an den Feststellungen des Sachverständigen. Entgegen der Auffassung des Klägers könne auch nicht von einer schwerwiegenden depressiven Erkrankung ausgegangen werden, eine solche Diagnose sei weder bei den Vorbegutachtungen festgestellt worden noch aufgrund der von Dr. W erhobenen Befunde nachvollziehbar.

Ein schädigungsbedingter Einkommensverlust ergebe sich auch nicht deshalb, weil der Kläger seit Januar 1993 wegen der anerkannten Wehrdienstbeschädigung Aortenklappeninsuffizienz erwerbsunfähig sein könnte. Einer derartigen Feststellung ständen die schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen der Frau Dr. B in deren von der BfA veranlassten Gutachten entgegen, wonach der Kläger noch in der Lage sei, vollschichtig erwerbstätig zu sein. Bei einem vollschichtigen Leistungsvermögen für zumindest körperlich leichte Tätigkeiten liege aber Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Rentenversicherung nicht vor. Diese Leistungseinschätzung der Frau Dr. B aus kardiologischer Sicht sei durch weitere Leistungsbeurteilungen im Laufe der 90 er Jahre bestätigt worden. So seien beispielsweise im Entlassungsbericht der Klinik A vom 09. Februar 1995 wie auch in dem Bericht der Kurklinik "R" vom 02. Dezember 1993 ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne psychische Stressbelastung festgestellt worden. Auch die Internistin des MDK Berlin H habe in ihrem

sozialmedizinischen Gutachten vom 04. Juni 1993 ausgeführt, dass leichte bis mittelschwere Arbeiten verrichtet werden könnten und Erwerbsunfähigkeit nicht zu erkennen sei.

Eine in jüngerer Zeit eingetretene Verschlimmerung würde ebenfalls nicht zu einem schädigungsbedingten Einkommensverlust führen. Selbst wenn die anerkannte Wehrdienstbeschädigung nunmehr zu einer Erwerbsunfähigkeit oder nach dem ab 01. Januar 2001 geltenden Recht zu einer vollen Erwerbsminderung geführt hätte, so wäre sie nicht wesentliche Bedingung für den Einkommensverlust, der dadurch entsteht, dass der Kläger nicht mehr erwerbstätig sein könne. In diesem Fall führten sowohl die Schädigungsfolge als auch das nicht schädigungsbedingte psychische Leiden unabhängig voneinander zu dem Einkommensverlust. Sie wären unter Berücksichtigung des Schutzzweckes des § 30 Abs. 3 BVG nicht Ursache im Sinne der im Versorgungsrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung. Zweck des Berufsschadensausgleichs sei es, den Einkommensverlust auszugleichen, der sich dadurch ergebe, dass der Geschädigte gerade wegen der anerkannten Schädigung ein gemindertes Einkommen erziele. Da aber die anerkannte Wehrdienstbeschädigung der Aortenklappeninsuffizienz nicht an der Entstehung der (für die Berentung maßgebenden) psychischen Leiden mitgewirkt habe, wäre der Einkommensverlust auch ohne die Schädigung eingetreten. Somit hätten beide Kausalreihen unabhängig voneinander zum Einkommensverlust geführt. Bei einer wertenden Betrachtung könne dann die anerkannte Wehrdienstbeschädigung keine wesentliche Bedingung für den durch die Berentung eingetretenen Einkommensverlust sein.

Ein Berufsschadensausgleich komme aber auch nicht in Betracht, weil der Zahlbetrag der Rente des Klägers deshalb gemindert sein könnte, weil sein Erwerbseinkommen in einem in der Vergangenheit liegenden Zeitraum schädigungsbedingt gemindert gewesen wäre (so genannter Renten-Berufsschadensausgleich, vgl. § 30 Abs. 4 Satz 3 BVG). Das Erwerbseinkommen des Klägers sei während seines Berufslebens nicht schädigungsbedingt gemindert gewesen. Insoweit schließe sich die Kammer den Ausführungen des Sozialgerichts Augsburg in dessen Urteil vom 03. April 1987 an. Hiergegen dringe der Kläger auch mit seinem nunmehrigen Vortrag nicht durch. Soweit er behaupte, die Aufnahme des Soziologiestudiums spreche nicht gegen die Annahme des "Hätte" Berufes eines Berufsoffiziers, da die zwischenzeitlich diagnostizierte Herzklappeninsuffizienz weitere Dispositionen in Richtung Berufsoffizier vereitelt hätte, könne dem nicht gefolgt werden. Denn es stehe fest, dass der Kläger ein Übernahmeangebot als Berufssoldat nicht angenommen habe und bereits vorher Wünsche in Richtung Lehrberuf bestanden hätten. Wenn der Kläger aber 1974 vor Bekanntwerden seiner Erkrankung das Übernahmeangebot nicht angenommen habe, so liege für die Beurteilung des "Hätte" Berufes kein an Indizien nachvollziehbarer fester Berufswunsch in dieser Richtung vor. Gleiches gelte für den geltend gemachten Vorbehalt, später die Wiedereinstellung zu beantragen. Dieser innere, nicht anhand von Indizien nachvollziehbare Vorbehalt stelle lediglich eine Erwartung oder Aussicht dar, deren Verwirklichung von vielen Faktoren abhängig und so ungewiss sei, dass sie für die pauschalierende Beurteilung des "Hätte" Berufes außer Betracht zu bleiben habe.

Letztlich komme ein Berufsschadensausgleich auch nicht nach § 30 Abs. 11 BVG wegen eines so genannten Nachschadens in Betracht.

Gegen dieses am 22. November 2004 zugegangene Urteil richtet sich die am 17. Dezember 2004 eingegangene Berufung des Klägers. Der Kläger trägt zur Begründung vor, dass das Gutachten des Dr. W sachlich unzutreffend sei. Insbesondere sei er fehlerhaft von einer zwanghaften Charakterneurose, einer Zwangssymptomatik und einer länger andauernden phobisch-hypochondrischen Entwicklung ausgegangen. Unrichtig sei auch seine Schlussfolgerung, dass die anerkannte Wehrdienstbeschädigung an der Entstehung seiner seelischen Leiden nicht mitgewirkt habe. Dr. W habe sich insbesondere mit dem Gutachten des Prof. Dr. B aus 1981 nicht auseinandergesetzt. Seine Herzerkrankung bestimme sein Leben wie ein roter Faden. Der Kausalzusammenhang zwischen Kardiologie und Psychosomatik sei geradezu mit Händen zu greifen. Die Fehleinschätzung des Schweregrades der Herzerkrankung zeige sich in der Notwendigkeit des im Juli 2003 durchgeführten Aortenklappenersatzes. Die Aorteninsuffizienz sei ursächlich für seine psychosomatische und depressive Erkrankung, die wesentlich ursächlich auf dem Grunde einer bestehenden Persönlichkeitsstruktur mit spezifischer Vulnerabilität den Erfolg herbeigeführt habe. Ohne den Wehrdienstschaden wäre er bei vernünftiger lebensnaher Betrachtungsweise vermutlich Oberstleutnant geworden. In einer 67 seitigen Stellungnahme (ohne Datum) führt der Kläger ferner aus, dass das Gutachten des Dr. W weder fachkundig noch objektiv, sondern von Manipulationen durchsetzt sei. Prof. Dr. B habe bereits mit Gutachten vom 13. November 1980 eindeutig festgestellt, dass eine Operation zwangsläufig zu erwarten gewesen sei. Seine Herzerkrankung sei jedoch bagatellisiert worden. Er sei 1978 als wehrdienstuntauglich ausgemustert worden und bedingt durch die folgende Herzkrankheit in seiner beruflichen Entwicklung beeinträchtigt worden. Der Kläger verweist im Übrigen auf die Ausführungen des auf seinen Antrag nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) gehörten Gutachters Prof. Dr. S.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 22. Oktober 2004 und den Bescheid des Beklagten vom 10. August 2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 04. Dezember 2000 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihm dem Grunde nach Berufsschadensausgleich nach § 30 Abs. 3 ff. Bundesversorgungsgesetz zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte trägt vor, dass die Berentung des Klägers durch die BfA wegen dessen psychischer Leistungsbarrieren, nicht jedoch aufgrund der als Schädigungsfolge anerkannten Aorteninsuffizienz erfolgt sei. Unter Bezugnahme auf versorgungsärztliche Stellungnahmen des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 19. November 2007 und vom 14. Mai 2008 führt er ferner aus, dass insbesondere entgegen der Einschätzung des auf Auftrag des Klägers gehörten Gutachters Prof. Dr. S nicht von dem Überwiegen einer depressiven Störung bzw. Dysthymia als Schädigungsfolge auszugehen sei. Dem stehe entgegen, dass der Kläger selbst weder in seinem Antrag auf Anerkennung seiner Schwerbehinderung vom 22. Januar 1983 noch im Folgeantrag vom 24. März 1993 psychische Symptome geltend gemacht habe. Auch im Widerspruchsschreiben des VdK vom 23. Oktober 1995 im Schwerbehindertenverfahren seien lediglich körperliche Funktionseinschränkungen geltend gemacht worden, nicht jedoch etwa eine depressive Stimmung. Auch den übrigen zahlreichen Befunden sei eine depressive Erkrankung nicht zu entnehmen. Aufgrund der jeweils im Laufe der Jahre erhobenen Befunde sei daher davon auszugehen, dass die psychische Nichtschädigungsfolge, nämlich die zwanghafte Persönlichkeitsstörung, bei der erfolgten Berentung deutlich überwiegen habe.

Das Gericht hat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) den Facharzt für Psychotherapeutische Medizin Prof. Dr. S als Gutachter gehört. Dieser führte unter dem 18. September 2007 aus, dass beim Kläger auf neurologisch-psychiatrischem und psychosomatisch-psychotherapeutischem Fachgebiet eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung (Internationale Klassifikation von Krankheiten, 10. Revision [ICD 10] F 60.5) und eine depressive Störung bzw. Dysthymia (F 34.1) beständen. Die anerkannte Wehrdienstbeschädigung Aortenklappeninsuffizienz habe bei der Entstehung der depressiven Störung bzw. Dysthymia wesentlich mitgewirkt. Diese depressive Störung bzw. Dysthymia beruhe im Sinne der Entstehung auf der anerkannten Wehrdienstbeschädigung. Als der Kläger im Herbst 1975 erfahren habe, wahrscheinlich an einer Aorteninsuffizienz zu leiden, habe er sich gesagt: "Du bist krank!" und in einem Lexikon nachgelesen, dass die Aorteninsuffizienz zu einer Herzschwäche und schließlich zum Tode führen könne. Seitdem sei er anhaltend depressiv. Seit Mitte der 70er Jahre würde er auch unter einer starken Müdigkeit leiden, die in der Stärke schwankend sei. Seit dem gleichen Zeitraum leide er ferner unter Herzrhythmus- und Schlafstörungen. Auch bei früheren Untersuchungen oder Begutachtungen seien depressive Störungen diagnostiziert worden. Beispielsweise sei im Entlassungsbericht der Klinik "R" vom 23. November 1993 u. a. die Diagnose "psychischer Erschöpfungszustand, begleitet von Insuffizienzgefühlen und Existenzängsten" genannt. Auch Dr. D habe in einem Befundbericht vom 11. August 1995 die Diagnosen "depressive Neurose bei depressiv-zwanghafter Persönlichkeit, Angststörung" aufgeführt. Die durch Dr. S in dessen Gutachten vom 15. Mai/23. Juni 2006 beschriebene psychische Symptomatik habe sich durchaus im Zusammenhang mit dem als Schädigungsfolge anerkannten Herzleiden entwickelt. Insofern sei die Symptomatik als Folgeschaden zu werten. Anhalte für eine etwaig eingetretene zwischenzeitliche Verschiebung der Wesensgrundlage seien nicht eruierbar. Die ferner beim Kläger bestehende zwanghafte Persönlichkeitsstörung habe sich schon mit etwa zwölf Jahren bemerkbar gemacht. Die wechselnde Stärke der zwanghaften Phänomene erkläre die unterschiedlichen Diagnosen bei den Vorbegutachtungen. Die depressive Störung sei mit einer MdE von 30 v. H. zu bewerten, der Gesamtgrad der Schädigungsfolgen nach dem BVG betrage 70 v. H. Die Frage, ob das Leistungsvermögen des Klägers wegen der Aortenklappeninsuffizienz und der nachfolgenden Operationen praktisch aufgehoben sei, könne bejaht werden. Der durch Dr. W gefundene Diagnose im psychiatrischen Bereich stimme er zu, allerdings vermisse er die Diagnose einer depressiven Störung bzw. Dysthymia, die ursächlich auf die Aortenklappeninsuffizienz zurückzuführen sei.

In einer Rückäußerung vom 04. März 2008 führte Prof. Dr. S erneut aus, dass nach klinischer Einschätzung der mechanische Aortenklappenersatz und die depressive Störung als Schädigungsfolgen ein höheres Gewicht als die zwanghafte Persönlichkeitsstörung als Nichtschädigungsfolge hätten. Die Zwangssymptomatik sei offenbar in den vergangenen 15 Jahren wechselnd stark ausgeprägt gewesen. Aber auch die depressive Störung im Sinne einer Dysthymia sei im Verlauf unterschiedlich stark ausgeprägt, was ihrer Beschreibung in der IDC 10 entspreche. Insofern sei nicht verwunderlich, wenn der Kläger selbst in den seitens der Beklagten genannten Anträgen bzw. im Widerspruchsschreiben des VdK eine depressive Störung nicht geltend gemacht habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze der Beteiligten nebst Anlagen und den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der Versorgungsakten des Beklagten (4 Bände), der Schwerbehindertenakte, der Heilbehandlungsakte, der beigezogenen Akten der früheren BfA (2 Bände), der WDB Akte des Wehrbereichsgebührensamtes V und der Gerichtsakten des Sozialgerichts Augsburg (S 15 [V 187/79](#) SVG und S 11 V 286/84) sowie des Sozialgerichts Berlin (S 45 V 74/93/ L 11 V 10/96 und S 41 [V 144/07](#)).

Entscheidungsgründe:

Über die Berufung konnte gemäß [§§ 153 Abs. 1, 126 SGG](#) trotz Ausbleibens des Klägers im Termin aufgrund einseitiger mündlicher Verhandlung entschieden werden, weil der Kläger in der ordnungsgemäß zugestellten Terminsmitteilung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden war.

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide und das erstinstanzliche Urteil sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung eines Berufsschadensausgleichs.

Nach [§ 30 Abs. 3 BVG](#) erhält ein rentenberechtigter Beschädigter, dessen Einkommen aus gegenwärtiger oder früherer Tätigkeit durch die Schädigungsfolgen gemindert ist, wegen des Einkommensverlustes Berufsschadensausgleich nach näherer Bestimmung der [Abs. 4 16](#). Zwischen der Minderung des Erwerbseinkommens und den Schädigungsfolgen muss ein ursächlicher Zusammenhang bestehen. Ob dieser vorliegt, beurteilt sich nach dem im Versorgungsrecht geltenden Kausalitätsmaßstab der wesentlichen Bedingung. (BSG, Urteil vom 29. Juni 1998, Az. [B 9 V 10/97 R](#), zitiert nach juris). Voraussetzung hierfür ist zunächst, dass das Einkommen durch die Schädigungsfolge gemindert ist. Dies kann nicht festgestellt werden, weil 1.) das Einkommen des Klägers weder in der Vergangenheit durch die anerkannte Schädigungsfolge der Aortenklappeninsuffizienz gemindert war, noch 2.) der Kläger wegen Schädigungsfolgen vorzeitig aus dem Berufsleben ausgeschieden ist, noch ist 3.), etwa als Folge einer schädigungsbedingten Minderung seines Erwerbseinkommens in der Vergangenheit, der Zahlbetrag der vom Kläger aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezogenen Rente schädigungsbedingt gemindert. Das Gericht nimmt insoweit zunächst gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die umfassenden Ausführungen im erstinstanzlichen Urteil Bezug, denen es aus den in der Entscheidung genannten Gründen folgt; insoweit wird von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe abgesehen.

1) Ein Anspruch auf Berufsschadensausgleich besteht nicht deshalb, weil das Einkommen des Klägers im Zeitraum vom Eintritt der Schädigung bis zu seiner Berentung insgesamt oder in Teilzeiträumen schädigungsbedingt gemindert gewesen wäre. Ein solcher Einkommensverlust lässt sich nicht feststellen. Für die Zeit, in der der Kläger der Bundeswehr noch angehört hat, ergibt sich das ohne weiteres aus der Zahlung seiner vollen Dienstbezüge.

Für die Zeit nach dem Ausscheiden aus der Bundeswehr ist zur Ermittlung der maßgeblichen (Vergleichs-) Berufsgruppe von dem Beruf auszugehen, aus dem der Beschädigte durch die Schädigung verdrängt worden ist. Dieser Beruf, einschließlich der Entwicklung, die ein Nichtbeschädigter genommen hätte (sog. "Hätte-Beruf") ist Vergleichsgrundlage (vgl. BSG, Urteil vom 15. September 1988, [SozR 3100 § 30 Nr. 74](#), und Urteil vom 29. Juli 1998, Az. [B 9 V 10/97](#))

Soweit der Kläger angibt, schädigungsbedingt an einer weiteren Tätigkeit für die Bundeswehr gehindert gewesen zu sein, ist im erstinstanzlichen Urteil zu Recht dargelegt, dass die Dienstzeit des Klägers entgegen dessen Darstellung durch Zeitablauf geendet hatte, ein Angebot, als Berufssoldat tätig zu werden, hatte der Kläger abgelehnt, sein Studium hatte er nicht bei der Bundeswehr absolviert, die

Wehrbereichsverwaltung hatte mitgeteilt, bei Bewerbung des Klägers im April 1983 mangels entsprechender Dienstposten für den Kläger keine Einsatzmöglichkeit gehabt zu haben. Damit steht auch zur Überzeugung des Senats fest, dass die Weiterverfolgung des beruflichen Weges außerhalb der Bundeswehr allein aus schädigungsunabhängigen Gründen erfolgt ist, so dass es diesbezüglich bereits deshalb an einem Ursachenzusammenhang zwischen Schädigungsfolge und dem Wechsel in der beruflichen Orientierung fehlte. Lediglich die nachträgliche Erkenntnis, dass ihm aufgrund der anerkannten Schädigungsfolge der weitere Weg als Berufsoffizier - den er vor Kenntnis der erfolgten Schädigung gar nicht aufnehmen wollte - verwehrt gewesen wäre, führt nicht zum notwendigen Zusammenhang zwischen Schädigungsfolge und Einkommensverlust.

Vielmehr ist der Senat davon überzeugt, dass vor dem Hintergrund des abgeschlossenen Soziologie-Studiums vom Kläger - unabhängig vom Bestehen der Schädigung - eine geistes- bzw. gesellschaftswissenschaftliche Tätigkeit im öffentlichen Dienst angestrebt worden ist. Dies entspricht auch den Angaben des Klägers im Antrag von Mai 1993. Diesen Vergleichsberuf konnte er zur Überzeugung des Senats aber trotz der anerkannten Schädigungsfolge "Aorteninsuffizienz" bis zur Berentung aus schädigungsunabhängigen Gründen vollwertig ausüben, so dass schon deshalb kein schädigungsbedingter Einkommensverlust in diesem maßgeblichen Beruf besteht. Dies ergibt sich für den Senat überzeugend daraus, dass er zum 15. Februar 1984 eine - wenn auch befristete - Stelle als Sozialpädagoge angetreten hat, wobei die Befristung und die relativ geringe Bezahlung der Arbeitsmarktlage und nicht den anerkannten Schädigungsfolgen geschuldet war. Die frühzeitige Aufgabe dieser Tätigkeit beruhte nicht auf den Schädigungsfolgen, sondern auf dem Tod des Bruders und dem Wunsch, dessen Autovermietung, in die der Kläger in Form eines dem Bruder gewährten Darlehens eigenes Geld investiert hatte, weiterzuführen.

Die Aufnahme der Autovermietungstätigkeit hat aber zur Überzeugung des Senats nicht dazu geführt, dass ab diesem Zeitpunkt von einem anderen Vergleichsberuf auszugehen wäre. Denn der Aufgabe der Tätigkeit als Sozialpädagoge lagen zwingende Umstände zugrunde, die die Aufgabe nicht als Abkehr vom ursprünglichen Berufswunsch erscheinen lassen. Denn der plötzliche Tod des Bruders und eigenes Geld in dessen Firma ließen es für den Kläger zwingend erscheinen, vorübergehend hier tätig zu werden. Der Senat geht daher davon aus, dass auch für den Zeitraum vom 1. November 1984 bis 31. Dezember 1985 und für die sich anschließende Zeit der Arbeitslosigkeit bis zur Berentung vom angestrebten Beruf eines geistes- bzw. gesellschaftswissenschaftlich tätigen Beschäftigten im öffentlichen Dienst bzw. einer vergleichbaren Beschäftigung in der Wirtschaft auszugehen ist.

Zur Überzeugung des Senats steht aber fest, dass der Kläger eine solche Tätigkeit trotz der Schädigungsfolge "Aorteninsuffizienz" hätte ausüben können und deshalb ein schädigungsbedingter Einkommensverlust nicht festzustellen ist. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats u. a. aus dem Gutachten der Dr. B vom 25. März 1994, die den Kläger ohne Einschränkung für leichte Männerarbeit für einsatzfähig hielt. Auch den Entlassungsberichten der Klinik Am Homberg vom 9. Februar 1995 und der Kurklinik "Rheingrafenstein" vom 2. Dezember 1993 ist ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne psychogene Stressbelastung zu entnehmen. Die später als Schädigungsfolge mit Wirkung vom 1. September 2005 anerkannte depressive Störung kann sich im maßgeblichen Zeitraum noch nicht ausgewirkt haben. Denn selbst wenn der Senat von der Richtigkeit der Ausführungen des Prof. Dr. S ausginge, käme eine entsprechende Leistungseinschränkung erst zur Zeit nach der Berentung aus schädigungsunabhängigen Gründen in Betracht. Für die Frage von schädigungsbedingten Einkommensverlusten hat die Schädigungsfolge "depressive Störung" daher keine Bedeutung. Schädigungsbedingte Einkommensverluste bis zur Berentung sind daher nicht feststellbar.

Auch der Umstand, dass der Kläger mit einer anerkannten Schwerbehinderung nicht in den höheren Polizeidienst aufgenommen worden wäre, führt nicht zu einem Anspruch auf Berufsschadensausgleich. Das Bundeskriminalamt hatte auf Anfrage mitgeteilt, dass eine Einstellung mit einer Erwerbsminderung von 50 v. H. in den Polizeidienst nicht möglich sei. Dies führt für sich genommen jedoch nicht zu einem Anspruch auf Berufsschadensausgleich, da - ausgehend vom Hätte-Beruf des Geisteswissenschaftlers - kein schädigungsbedingter Einkommensverlust entstanden ist. Insoweit wird auf die Ausführungen im erstinstanzlichen Urteil und im Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 3. April 1987 Bezug genommen, denen der Senat sich anschließt. Auch blieb dem Kläger hierdurch lediglich eine einzelne Tätigkeit aus einer großen Vielzahl in Betracht kommender Möglichkeiten verwehrt, bezüglich derer auch keine besondere Beziehung etwa in Form einer darauf gerichteten Ausbildung bestand; für einen Anspruch auf Berufsschadensausgleich reicht es jedoch nicht aus, lediglich eine einzelne nicht in Betracht kommende Arbeitsstelle als Wunsch zu benennen oder auf ein einzelnes Stellenbesetzungsverfahren zu verweisen, in dem der geschädigte Bewerber erfolglos geblieben ist. Der Kläger hatte u. a. in seinem Antrag auf Berufsschadensausgleich aus Mai 1993 allgemein als Berufswunsch eine höhere Verwaltungstätigkeit genannt. Eine derartige höhere Verwaltungstätigkeit ist grundsätzlich in zahlreichen Behörden und / oder Organisationen möglich, wobei Schwerbehinderte bei gleicher Eignung sogar bevorzugt einzustellen sind.

2.) Der Kläger ist auch nicht schädigungsbedingt aus dem Berufsleben ausgeschieden. Für sein Ausscheiden war allein die durch die Gutachter Dr. A/B festgestellte zwanghafte Persönlichkeitsstörung ursächlich, nicht jedoch die Aortenklappeninsuffizienz oder die - erst später festgestellte - depressive Erkrankung. Das Gericht schließt sich insoweit den Feststellungen der Dr. A/B und der Dr. B an und verweist auf die erstinstanzlichen Ausführungen zu den Gutachten.

Etwas anderes folgt weder aus der zwischenzeitlichen Anerkennung einer depressiven Störung als Schädigungsfolge noch aufgrund der im Berufungsverfahren angestellten weiteren Ermittlungen.

Der Beklagte hat mittlerweile durch Bescheid vom 21. August 2006, also bereits vor Erstattung des Gutachtens durch Prof. Dr. S, eine depressive Störung als Schädigungsfolge anerkannt. Diese Anerkennung erfolgte aufgrund des seitens des Klägers im September 2005 gestellten Verschlimmerungsantrages, den er mit dem nunmehr erfolgten operativen Klappenersatz begründet hatte. Weiter hatte der Kläger hier ausgeführt, ihm sei nach zwei Katheter-Untersuchungen eröffnet worden, dass seine Herzrhythmusstörungen nicht beherrschbar seien. Zur Vermeidung eines plötzlichen Herztodes sei im August 2005 die Implantation eines Defibrillators erfolgt. In dem Verschlimmerungsantrag hatte der Kläger ausdrücklich begehrt, "Depressionen (reaktiv auf die reale Situation bezogen), Antriebslosigkeit, ohne Spannkraft, Konzentrationsstörungen, innere Unruhe, Gefühle der Gehetztheit" als Schädigungsfolge anzuerkennen. Im Rahmen einer Begutachtung war Dr. S dann unter dem 23. Juni 2006 zu dem Ergebnis gekommen, dass der Kläger beschrieben habe, infolge seines Herzleidens auch zunehmend psychische Störungen entwickelt zu haben, weshalb eine depressive Störung mit einer MdE von 30 v. H. anzuerkennen sei. Irgendwelche Feststellungen über ein früheres Auftreten dieser depressiven Störung und damit über die Möglichkeit eines Einflusses dieser Störung auf den beruflichen Werdegang des Klägers bis zu seiner Berentung sind den Feststellungen des Dr. S nicht zu entnehmen. Dem folgend hat der Beklagte die depressive Störung dann ab 1. September 2005, also dem Monat, in welchem der Verschlimmerungsantrag gestellt worden war, anerkannt.

Dem Gutachten des Prof. Dr. S konnte (für die vorliegend streitige Frage, inwieweit schädigungsbedingte psychische Erkrankungen des Klägers einen Einkommensverlust bewirkt haben), nichts zugunsten des Klägers entnommen werden. Soweit Prof. Dr. S aufgrund der im Rahmen der Begutachtung erfolgten Untersuchung das aktuelle Vorliegen einer depressiven Störung diagnostizierte, kann dem im Hinblick auf die damit übereinstimmenden Feststellungen des Dr. S in dessen eben genannten Gutachten vom 23. Juni 2006 durchaus gefolgt werden. Nicht gefolgt werden kann Prof. Dr. S allerdings insoweit, als er, insbesondere in seiner Rückäußerung vom 04. März 2008, die verschiedenen, beim Kläger vorliegenden Schädigungs- und Nichtschädigungsfolgen im Gegensatz zu Vorgutachtern – insoweit anders bewertet, als nach seiner Einschätzung der mechanische Aortenklappenersatz bei Aortenklappeninsuffizienz III. Grades mit Herzrhythmusstörungen und Implantation eines intracardialen Defibrillators und die depressive Störung auf der einen Seite höher zu gewichten seien als die zwanghafte Persönlichkeitsstörung als Nichtschädigungsfolge auf der anderen Seite. Bereits aus der Beschreibung des Zustandes des Klägers nach zwei Operationen wird deutlich, dass hier lediglich der zum Zeitpunkt der Begutachtung bestehende Zustand im Hinblick auf die unterschiedliche Gewichtung von Schädigungs- und Nichtschädigungsfolgen abgewogen wird, was jedoch keine Aussage über die – maßgeblichen – Auswirkungen der Schädigungsfolgen auf die berufliche Entwicklung des Klägers in der Vergangenheit und sein Ausscheiden aus dem Erwerbsleben durch Berentung wegen Erwerbsunfähigkeit beinhaltet.

Die von Prof. Dr. S gegebene Begründung, dass die depressive Störung bzw. Dysthymia auf der anerkannten Wehrdienstbeschädigung beruhe und bereits zu einem früheren Zeitpunkt bestanden habe, überzeugt nicht. Für die frühere Entwicklung zitiert er lediglich den Befundbericht des Dr. D vom 15. August 1995, bei dem der Kläger erst seit November 1993, also zeitlich nach dem von der BfA anerkannten Leistungsfall in Behandlung war und der "keine organischen/objektivierbaren Befunde von Krankheitswert" erkannte und neben dem zwanghaften auch einen depressiven Anteil der Befunde beschrieb, die er letztlich als Neurose bezeichnete, sowie den Entlassungsbericht der Klinik "R" vom 23. November 1993, in welchem die Diagnose "psychischer Erschöpfungszustand, begleitet von Insuffizienzgefühlen und Existenzängsten" genannt worden sei. Zunächst einmal ist auch in diesem Bericht vom 02. Dezember 1993 nicht explizit von einer depressiven Störung die Rede; zum anderen fehlen dem Bericht eine Anamnese, jegliche Beschreibung des psychischen Zustandes sowie diesbezügliche Befunde. Derartige Befunde werden jedoch ausführlich in dem Entlassungsbericht der Klinik A über die ein Jahr später erfolgte stationäre Behandlung wiedergegeben, wo als Diagnose eine Kontakt- und Beziehungsstörung bei anankastischer Persönlichkeit genannt wurden, während eine depressive Störung hier nicht erwähnt ist. Diesen Entlassungsbericht erwähnt Prof. Dr. S in seinem Gutachten denn auch nicht. Ebenso fehlt jede Auseinandersetzung des Prof. Dr. S mit den Feststellungen der Dr. A/B in deren Gutachten für die BfA, in welchem depressive Störungen nicht genannt sind. Der Beklagte hat zu Recht darauf hingewiesen, dass in der Vergangenheit andere Gutachter, etwa der Arzt A am 27. Januar 1994 für den MDK, ausdrücklich keinen Hinweis auf aktuelle Angstzustände oder eine vitale Depression gefunden hatten, Ängste oder Verstimmungen seien negiert worden, und dass die Beschreibung und Einschätzung der Zwangserkrankung durch Prof. Dr. S nur unzureichend erfolgt sei. Die durch Dr. W festgestellten Diagnosen u. a. auch im Hinblick auf die zwanghafte Charakterneurose, eine Zwangssymptomatik und eine länger andauernde phobisch-hypochondrische Entwicklung, die in wesentlichen Teilen in der Persönlichkeitsstörung aufgehe, gibt Prof. Dr. S in Beantwortung der Beweisfrage 5) wieder und vermerkt hierzu, lediglich die Diagnose einer depressiven Störung bzw. Dysthymia zu vermissen. Nach einer Gesamtwürdigung der beigezogenen Befunde und der gutachterlichen Feststellungen war nach allem davon auszugehen, dass den zeitnah erhobenen Befunden für den hier maßgeblichen in der Vergangenheit liegenden Zeitraum, wie sie durch den MDK, die Ärzte der Klinik A und insbesondere die Gutachter B/Dr. A erhoben und sorgfältig begründet worden sind, größeres Gewicht zukommt als der nachträglich erstellten und kaum begründeten abweichenden Einschätzung des Prof. Dr. S.

Letztlich besteht damit auch unter Berücksichtigung der Ausführungen des Prof. Dr. S kein Zweifel an der Maßgeblichkeit der - nichtschädigungsbedingten - Zwangserkrankung für die Berentung; allein hierauf hatte auch der Rentenversicherungsträger abgestellt. Das Sozialgericht hat im angefochtenen Urteil zu Recht darauf hingewiesen, dass nach den Feststellungen der Dr. A/B im Rentenverfahren die beim Kläger bestehende Zwangssymptomatik zur Berentung geführt habe. Die Gutachter hatten hier ausgeführt, dass der Kläger seine psychischen Leistungsbarrieren im Sinne einer neurotischen Schonhaltung sowohl aus eigener Kraft als auch mit therapeutischer Hilfe nicht überwinden könne. Diese gutachterlichen Feststellungen hatten schließlich zur Zuerkennung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit geführt. Da jedoch diese schädigungsunabhängigen Gründe ohnehin zur Erwerbsunfähigkeit geführt haben, würden andere, daneben bestehende schädigungsbedingte Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit nicht zur Gewährung eines Berufsschadenausgleiches führen, da die Einkommensverluste ohnehin aufgrund einer gesundheitlichen Störung eingetreten sind, die in keiner Beziehung zur anerkannten Schädigung steht und auch ohne sie eingetreten wären, so dass letztlich auch bei Zugrundelegung einer depressiven Störung schon im Zeitpunkt des Leistungsfalles für die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit kein Anspruch auf Berufsschadenausgleich bestände.

Soweit der Kläger sich ausführlich gegen das Gutachten des Dr. W wendet, ist darauf hinzuweisen, dass der von ihm genannte Gutachter Prof. Dr. S sich den Feststellungen des Dr. W ausdrücklich angeschlossen hat und lediglich Ausführungen zu den von ihm festgestellten depressiven Verstimmungen vermisste, die aus den ausgeführten Gründen jedoch nicht entscheidungserheblich waren.

Auch dem Gutachten des Prof. Dr. B, auf welches der Kläger wiederholt verweist, ist nichts Entscheidungserhebliches zu seinen Gunsten zu entnehmen. In dem Gutachten vom 13. November 1980 wird das Vorliegen einer Aorteninsuffizienz mit dem Schweregrad II festgestellt, was zu einer MdE von 50 v. H. führe. Diese MdE wurde dem Kläger auch zuerkannt. Weiter führte der Gutachter aus, dass sich über kurz oder lang ein operativer Klappenersatz nicht umgehen lasse. Auch dies ist von keinem der folgenden Gutachter in Abrede gestellt worden, so dass die besondere Erheblichkeit der gutachterlichen Feststellungen des Prof. Dr. B nicht nachvollziehbar ist.

3) Bestand vor der Berentung kein schädigungsbedingter Einkommensverlust, kann ausgeschlossen werden, dass der Zahlbetrag der Rente schädigungsbedingt gemindert ist.

Das Sozialgericht hat ferner im Ergebnis zu Recht ausgeführt, dass auch nach den Regeln zum sog. Nachschaden (§ 30 Abs. 11 BVG) über die Bewertung nachträglicher schädigungsunabhängiger Einwirkungen oder Ereignisse, insbesondere durch das Hinzutreten einer schädigungsunabhängigen Gesundheitsstörung, ein Berufsschadenausgleich nicht in Betracht kommt. Dies folgt bereits daraus, dass es sich bei den Regeln zum Nachschaden lediglich um eine Regelung zu Lasten des Beschädigten handelt, die verhindern soll, dass der Berufsschadenausgleich durch Berücksichtigung schädigungsunabhängiger Einkommensverluste erhöht wird, und die bereits grundsätzlich keine Handhabe für die Zuerkennung eines sonst nicht vorhandenen Anspruchs auf Berufsschadenausgleich bietet (BSG, Urteil vom 5. November 1997, Az. [9 RV 4/96](#), zitiert nach juris, und BSG, Urteil vom 20. Juli 2005, Az. [B 9a V 1/05 R](#), zitiert nach juris).

Nach alledem war die Berufung daher zurückzuweisen. Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#), sie folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-02-26