

**L 5 V 59/99**

Land

Sachsen-Anhalt

Sozialgericht

LSG Sachsen-Anhalt

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

5

1. Instanz

SG Dessau-Roßlau (SAN)

Aktenzeichen

S 5 V 30/97

Datum

18.10.1999

2. Instanz

LSG Sachsen-Anhalt

Aktenzeichen

L 5 V 59/99

Datum

11.07.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Dessau vom 18. Oktober 1999 wird aufgehoben, soweit das Gericht den Beklagten zur Gewährung von Versorgung nach einer zum Rentenbezug berechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit im allgemeinen Erwerbsleben verurteilt hat.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Der Beklagte hat der Klägerin die notwendigen außergerichtlichen Kosten für beide Rechtszüge und das Vorverfahren zur Hälfte zu erstatten; im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob eine näher umrissene seelische Beeinträchtigung der Klägerin als Schädigungsfolge nach dem Bundesversorgungsgesetz vorliegt und einen Anspruch auf Grundrente begründet.

Die im Dezember 1934 geborene Klägerin musste am 17. Januar 1945 mit ihrer Mutter und Schwester aus L. fliehen und erreichte am 8. März 1945 W. in Sachsen.

Die Klägerin beantragte mit Eingangsdatum vom 25. Mai 1993 beim Beklagten Versorgung. Dazu führte sie aus, sie sei als 10-jähriges Mädchen abends aus dem Schlaf gerissen worden, habe sich schnell anziehen müssen und bei eisiger Kälte mit ihrer Mutter und Schwester die Heimat verlassen. Zwei Tage und zwei Nächte sei man unter Bombardement ununterbrochen gelaufen. Am dritten Tag seien die Flüchtlinge auf einem Pferdewagen aneinandergedrückt worden, wobei Erwachsene aus Platzmangel stundenlang auf ihren Füßen gestanden hätten. Ihre Füße seien abgestorben gewesen. Eingewachsene und verkrüppelte Zehennägel, Knick-, Senk- und Spreizfüße seien die Folgen. Auf Grund des Hungers habe sie eine Hungerfurunkulose erlitten, von der Narben noch auf ihrem Rücken zu sehen seien. Ihre Schwester habe sich eine offene Tuberkulose zugezogen. Sie sei nervlich und körperlich durch die Kriegseinwirkungen stark geschädigt worden, leide unter Nervenentzündungen, Nervenschmerzen, Arthrosen, Rheuma, zu hohem Cholesterin, Überreaktionen, Durchschlafstörungen, funktionellen Herzbeschwerden, Ohrrauschen, Durchblutungsstörungen, Kältegefühl an den Gliedmaßen und Angstzuständen. Dies führe sie auf die Eindrücke zurück, die sie schon als 10-jährige durchlitten habe. Erwachsene seien gestorben, hätten sich erhängt oder seien verrückt geworden. Alle kleineren Kinder vom überfüllten Pferdewagen seien verhungert oder erfroren. Zeit zur Beerdigung der Toten sei nicht geblieben. Tote Babys seien auf Bäume gelegt worden, damit andere sie später vielleicht beerdigen könnten. Auch eine Vergewaltigung habe sie beobachtet. In Situationen der Trennung von ihrer Familie habe sie unter Angst gelitten und sich allein gefühlt. Nachdem der einzige Mann auf dem zur Flucht genutzten Pferdewagen, der Kutscher, gestorben sei, habe sie schwere Wassereimer tragen müssen, um die Pferde zu tränken und zu versorgen sowie selbst bis zur Erschöpfung kutschieren müssen. Viele Frauen auf dem Wagen seien sehr krank gewesen und hätten nicht helfen können. Davon habe sie eine verbogene Wirbelsäule mit Arthrose und Schmerzen, diese auch an den Gelenken der unteren Gliedmaßen sowie einen schmerzhaften, nicht behandelten Bruch am rechten Fußgelenk von einem Sprung aus dem Pferdewagen auf einen kantigen Stein bei der Suche nach Deckung vor Tieffliegern. Folgen des Tragens seien auch Venenentzündungen mit tiefer Thrombose und Durchblutungsstörungen. Sie habe erleben müssen, wie eine Oderbrücke bei Frankfurt an der Oder direkt nach ihrer Überfahrt mit allen nachfolgenden Flüchtlingen darauf gesprengt worden sei. Ihr Vater sei kriegsvermisst, und sie habe als plötzliche Halbwaise oft weinen müssen.

Die Cousine der Klägerin, Frau St., hat vom Hörensagen aus Erzählungen der Familie der Klägerin berichtet, diese habe eine

außergewöhnlich schwere Flucht gehabt. Sie seien etwa 1 1/2 Monate bei Frost und Schnee auf dem offenen Pferdefuhrwerk unterwegs gewesen. Der Vater der Klägerin habe als Mann das Fuhrwerk nicht benutzen dürfen und sei verschollen. Häufig - dazu führte sie näher aus - seien die Flüchtlinge mit Tod und Sterben konfrontiert worden. Die Schwestern seien auch Zeuginnen einer nächtlichen Vergewaltigung geworden. Die Klägerin habe noch Jahre später an Angstträumen gelitten, ihre Schwester habe einen Blutsturz erlitten. Die Familie sei am 8. März 1945 in W. angekommen und vorher kurzzeitig in Lagern gewesen.

Der Beklagte zog Befunde behandelnder Ärzte und Auszüge aus der Schwerbehindertenakte der Klägerin bei. Bereits am 22. Juni 1990 führte die behandelnde Allgemeinmedizinerin Dr. med. S. in einem Untersuchungsbefund zur Feststellung der Schwerbeschädigung aus, bei der Klägerin liege eine infantil-ungesteuerte Persönlichkeitsstruktur vor. In einem Bericht vom 14. April 1992 ergänzte sie, bei der Klägerin lägen leichtere neurotische Störungen vor. Auch der Orthopäde Dr. med. W. hatte bereits am 24. September 1992 ein psychosomatisches Syndrom erkannt. Anlässlich eines Aufenthaltes im Städtischen Klinikum D. wurde die Klägerin im Januar 1993 einer Psychologin vorgestellt, die erhebliche Auffälligkeiten fand und weitere psychologische Betreuung für erforderlich hielt. Demgegenüber führten die Fachärzte für Neurologie/Psychiatrie Sch. und Z. in einem Bericht vom 23. Mai 1993 aus, die Patientin sei ausreichend in der Lage, die Dinge des täglichen Lebens zu bewältigen. Körperlich oder seelisch schwerwiegende Funktionseinschränkungen seien nicht zu finden. In einem Bericht vom 17. August 1993 fassten sie diese Einschätzung genauer, indem sie von einer hypochondrischen Depression ausgingen. Die hypochondrischen Befürchtungen nähmen einen erheblichen, aber wechselnd ausgeprägten Platz im Denken der Patientin ein, ohne sie bei täglichen Verrichtungen zu beeinträchtigen. Der Orthopäde Dr. med. L. berichtete unter dem 23. November 1993 von psychosomatischem Fehlverhalten, geäußert in der Form weitschweifiger Beschwerdeschilderung. Seines Erachtens gehöre die Klägerin in die Hände eines guten Psychiaters beziehungsweise Psychologen. In einem Bericht an den Beklagten vom Juni 1994 schilderte er die Klägerin als psychoneurotisch fehlentwickelt mit Tendenzen zur Selbstbeobachtung. Auch der Hals-Nasen-Ohren-Arzt Dipl.-Med. P. erwähnte in einem Bericht vom April 1993 einen stark hypochondrischen Eindruck. In einem Bericht von Juli 1994 stellten die Neurologen/Psychiater Sch. und Z. nunmehr die Diagnose einer hypochondrischen Neurose.

Mit Bescheid vom 5. Mai 1995 lehnte der Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Er führte aus, nach Auswertung der beigezogenen medizinischen Befundberichte sei von anlagebedingten Erkrankungen auszugehen. Der Bruch am rechten Fuß sei folgenlos ausgeheilt; Funktionseinschränkungen seien nicht festgestellt worden.

Gegen den der Klägerin mit Absendung durch die Post am 5. Mai 1995 bekannt gegebenen Bescheid, der bei ihr am 8. Mai 1995 einging, legte die Klägerin mit Eingangsdatum beim Beklagten vom 9. Juni 1995 Widerspruch ein. Sie führte aus, ihre Erkrankungen, unter denen ihre Eltern nicht gelitten hätten, könnten nicht anlagebedingt sein. Neben den Anstrengungen der Flucht habe sie auch ihren geliebten Vater verloren, der auf der Flucht getötet worden sei. Sie könne nicht einmal an sein Grab gehen. Sie leide noch oft unter Alpträumen von den Fluchterlebnissen. Die Formulierung der Behinderung in ihrem Bescheid nach dem Schwerbehindertengesetz als "erlebnisreaktive Gesundheitsstörung" halte sie für zutreffend.

Der Beklagte hat ein Gutachten des Obermedizinalrats Dr. J. vom 27. August 1995 eingeholt, der allein Bewegungseinschränkungen des rechten oberen und unteren Sprunggelenkes nach Knochenbruch mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 10 v.H. zur Anerkennung als Schädigungsfolge vorschlug. In der Befunderhebung wird eine deutliche Bewegungseinschränkung des rechten oberen und vor allem unteren Sprunggelenkes hervorgehoben. Im Messblatt ist für das obere Sprunggelenk eine Beweglichkeit von 20/0/20 Grad, gegenüber dem linken Sprunggelenk um 30 Grad vermindert, sowie für das rechte untere Sprunggelenk eine Beweglichkeit von einem Zehntel verzeichnet.

Als von der Klägerin geschilderte psychische Belastungen gab der Gutachter Einschlaf-, Durchschlafstörungen und Angstträume wieder, die die Fluchterlebnisse zum Gegenstand hätten. Dabei sehe sie auch den Tod ihres Vaters auf der Flucht, obwohl sie über seinen Verbleib nichts wisse. Angstträume habe sie mindestens wöchentlich dreimal. Sie könne auch wegen starken Schwitzens und häufigen Wasserlassens nicht durchschlafen. Das Schwitzen habe sie schon seit ihrer Kindheit. Es bestünden weitere vegetative Symptome. Durch die mitangesehene Vergewaltigung sei das erste Verhältnis zu einem Mann wegen ihrer Zurückhaltung in die Brüche gegangen. Als psychische Befunde vermerkte der Gutachter deutliche Gefühlsschwankungen mit einer Störung der Konzentrationsfähigkeit durch wiederholte Hinwendung zu ihrem Leiden. All diese Leiden würden auf die erlebten Fluchtumstände bezogen, wobei der Verlust des Vaters die entscheidende Rolle spiele, zu dem sie ein sehr enges Verhältnis besessen habe. Sie sei selbstunsicher, bringe Angst vor allem zum Ausdruck und empfinde bei körperlichen Beeinträchtigungen schon geringsten Ausmaßes neue Leiden. Sie beobachte jede gesundheitliche Kleinigkeit, demonstriere sie und leide diesbezüglich unter einer übersteigerten Ängstlichkeit.

Die neurotische Fehlentwicklung liege mit größter Wahrscheinlichkeit außerhalb des angegebenen Schadenstatbestandes. Dabei seien Veranlagung und frühkindliche Erziehung mitbestimmend. Auch läge eine Vielzahl unterschiedlicher Ursachenbestandteile vor. Zu berücksichtigen sei die eigene familiäre Belastung, insbesondere durch ein behindert geborenes Kind, Konflikte durch die Erkrankung ihrer Schwester zunächst an Tuberkulose und später an einer endogenen Psychose. Während ihrer Berufstätigkeit als Lehrerin sei sie nie neurologisch-psychiatrisch untersucht worden. Sie selbst stelle den Verlust ihres Vaters in den Mittelpunkt ihrer Betrachtungen. Mit Sicherheit liege darin eine für sie entscheidende Lebensveränderung, weil der Vater im Mittelpunkt ihrer Beziehungen gestanden habe. Die Entwicklung einer Gesundheitsstörung als Folge dieser Lage lasse sich daraus nicht rekonstruieren. Ein erlebnisbedingter Persönlichkeitswandel sei nicht zu erkennen, weil sie Abitur und Studienabschluss erreicht und bis zur Altersgrenze - richtig: bis zum Vorruhestand - als Lehrerin beziehungsweise Horterzieherin gearbeitet habe.

Der Beklagte hat sodann noch eine Stellungnahme des Sozialmediziners N. vom 18. April 1997 eingeholt. Er hat sich dem Gutachter angeschlossen und zusammengefasst, die Klägerin habe in ihrem Lebenslauf vielen Belastungen stand gehalten und sei ihren Weg gegangen. Durch die Fluchterlebnisse ließe sich ihre heutige Neurose nicht einmal anteilsweise erklären.

Mit Widerspruchsbescheid vom 4. August 1997 erkannte der Beklagte "Bewegungseinschränkungen des rechten oberen und unteren Sprunggelenkes" als Schädigungsfolgen nach dem Bundesversorgungsgesetz mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit in einem nicht zum Rentenbezug berechtigenden Grad an und wies den Widerspruch im übrigen zurück. Dabei bezog er sich auf das Gutachten von Dr. J ...

Mit der am 3. September 1997 beim Sozialgericht Dessau erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiterverfolgt.

Das Sozialgericht hat einen Befundbericht der Fachärztin für Neurologie/Psychiatrie Dr. med. Lo. vom 15. Februar 1999 eingeholt, die mitteilte, sie habe die Klägerin wegen einer chronischen Angstneurose zur ambulanten Psychotherapie überwiesen.

Das Gericht hat ein psychosomatisches Fachgutachten der Direktorin der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik der Universität H., Prof. Dr. F., vom 6. Mai 1999 eingeholt, wegen dessen Inhalt auf Bl. 34-57 der Akte Bezug genommen wird. Die Sachverständige hat als Schädigungsfolgen eine posttraumatische Belastungsstörung, eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, Hypochondrie, Zwangsstörung, Globus hystericus, Zähneknirschen, anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie somatoforme autonome Funktionsstörungen des unteren Gastrointestinaltraktes, des kardiovaskulären Systems und des Urogenitalsystems beurteilt und deren Bewertung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit im allgemeinen Erwerbsleben um 40 v.H. vorgeschlagen. Sie hat ausgeführt, es seien Zusammenhänge der Symptomentstehung zu erheben, die bei Berücksichtigung vorveranlagender Persönlichkeitsmerkmale die Entstehung einer durch die Flucht entstandenen posttraumatischen Belastungsstörung mit einem durch unterbliebene Behandlung chronischen Verlauf und den Übergang in eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung erkläre. Einschließlich der weiteren Erkrankung sei die Symptomatik als komplexes Gesamtgeschehen zu verstehen, bei dem verschiedene Faktoren ineinander griffen. Die Zuspitzung der Symptomatik um 1990 herum nach dem Verlust der Arbeit und dem Tod der Schwester sei im Zusammenhang mit der Vorgeschichte zu sehen, die der Klägerin eine Verarbeitung von Konfliktsituationen unmöglich mache. Sie sei durch eine wohlbehütete Kindheit auf verstörende Ereignisse nicht vorbereitet gewesen. Bedeutsam seien die über mehrere Monate anhaltende lebensbedrohliche Lage mit einer Aufeinanderfolge verschiedener Verletzungsereignisse. Der Verlust des Vaters als Bezugsperson stelle eine zusätzliche Belastung dar. In dem labilisierten seelischen Zustand sei kurz nach dem Krieg mit dem Erlebnis eines Blutsturzes der Schwester eine neue Verletzung eingetreten. Eine kurze Tätigkeit der Klägerin im Haushalt eines russischen Majors habe zu einer Verletzungswiederholung geführt. Das Ausmaß der seelischen Verletzung werde an der zehn Jahre danach immer noch unmöglichen körperlichen Intimität auf Grund der Erinnerung an die beobachtete Vergewaltigung sehr deutlich. Die Klägerin habe die Belastungen über berufliche Leistungen mit übermäßiger Energie ausgeglichen, wofür mehrfache Erholungskuren ein Beleg seien. Die Klägerin datiere den Beginn eines Waschzwanges auf einige Monate nach der Flucht und begründe ihn mit Angst vor Ansteckung. Daraus habe sich mit der Zeit eine zunehmende hypochondrische Störung entwickelt. Auch diese beiden Erkrankungen seien als Folge der seelisch verletzenden Flucht zu sehen.

Als Inhalt ihrer Alpträume habe die Klägerin Fluchtszenen, Fantasien über den Tod des Vaters und einen Blutsturz ihrer Schwester beschrieben.

Auf den Einwand des Beklagten, die psychische Symptomatik sei für den Zeitraum vor 1990 nicht hinreichend belegt, hat die Klägerin verschiedene Zeugnisse und Beurteilungen zu den Akten gereicht. Sie hat ergänzend ausgeführt, die wesentlichen Veränderungen seien ihrer Mutter noch 1945 an ihr aufgefallen. In einem an den ärztlichen Dienst des Beklagten gerichteten Schreiben hat sie in einem besonderen Zusatz vom 10. August 1999 auf die Beeinträchtigungen durch die Verschollenheit ihres Vaters hingewiesen.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 23. August 1999 hat die Sachverständige ausgeführt, angesichts der sehr differenzierten Angaben der Klägerin seien ältere Unterlagen oder anderweitige Angaben entbehrlich, weil die Diagnosen sehr klar zu stellen seien. Der dargestellte Waschzwang und die weiteren Störungen seien schon während des Fluchterlebens aufgetreten, die Erkrankung der Schwester sei im Zusammenhang mit der Flucht zu sehen. Die Belastbarkeit sei schon vor 1990 deutlich eingeschränkt gewesen, auch vor der Geburt ihres behinderten Kindes. Zudem entwickelten seelisch verletzte Patienten selbstschädigende Durchhaltestrategien, mit denen sie über sehr lange Zeit Störungen verbergen und am sozialen Leben teilnehmen könnten. Dies sei kein Zeichen seelischer Gesundheit, sondern begünstige die Chronifizierung und beeinträchtige später zusätzlich die Ausgleichsfähigkeit.

Die Klägerin hat eine Bescheinigung ihrer behandelnden Allgemeinmedizinerin Dr. med. S. vom 31. August 1999 vorgelegt, wonach diese die Klägerin seit 1974 behandelt. Sie hat mitgeteilt, die in der Kindheit schweren seelischen Erschütterungen machten das Grundmuster ihrer Patientin aus und erklärten die nervlichen und allgemein-körperlichen Überbelastungen, die eigentlich nie bewältigt worden seien.

Mit Urteil vom 18. Oktober 1999 hat das Sozialgericht Dessau den Beklagten entsprechend dem Vorschlag der Sachverständigen verurteilt. Es ist auch in der Begründung der Sachverständigen gefolgt.

Gegen das ihm am 17. November 1999 zugestellte Urteil hat der Beklagte mit Eingangsdatum vom 16. Dezember 1999 Berufung eingelegt. Er beanstandet weiterhin das Fehlen fremdanamnestischer Auskünfte oder Unterlagen über die Zeit vor 1990. Er sieht die Sichtweise der Sachverständigen in einem Gegensatz zu den Anforderungen der Rdnr. 70 f. der "Anhaltspunkte". Danach sei zu klären, ob später einwirkende, schädigungsfremde Umstände als Ursache von Gesundheitsstörungen anzusehen seien. Solche Umstände seien hier der Blutsturz der Schwester, der den Waschzwang ausgelöst haben könne, die Geburt einer behinderten Tochter und eine als freudlos geschilderte Ehe, Tod der Mutter, Notwendigkeit der Heimpflege der behinderten Tochter, psychische Krankheit und Tod der Schwester und vorzeitiges Ausscheiden aus dem Berufsleben. Der Gesundheitszustand sei bis 1960 als unverändert stabil zu werten. Späteren Umständen komme überragende Bedeutung für die Krankheitsentwicklung zu. Während des Verfahrens hätten sich die Angaben der Klägerin zu psychischen Symptomen deutlich verändert.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dessau vom 18. Oktober 1999 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat zu den Einwirkungen der Flucht und den nach ihrer Auffassung bestehenden Folgen erneut ausführlich vorgetragen. Insoweit wird auf Bl. 142-162, 170-172, 188-190, 231-237 der Akte Bezug genommen. Unter anderem hat die Klägerin eine ärztliche Bescheinigung der Studentärztin der Universität H. vom 7. April 1955 zu den Akten gereicht, wonach ärztlicherseits der Wechsel vom Lehrerstudium zum Studium des Diplom-Biologen befürwortet wird. Neben einer hervorgehobenen chronischen Stimmbänderkrankung wird insoweit auf

vegetative Störungen und eine starke Nervosität hingewiesen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch die Beiziehung eines Berichtes der Tagesklinik des Fachkrankenhauses für Psychiatrie, Krankenhaus D., vom 25. Januar 2000. Die dort behandelnden Ärzte haben sich nach einer knapp dreimonatigen Behandlung in den Diagnosen der Sachverständigen angeschlossen. Sie haben ausgeführt, als ständig wiederkehrende starke Wurzel der psychischen Verursachung ihrer Beschwerden hätten sich seelisch verletzende Ereignisse der Flucht gezeigt. Einige besonders schreckliche Details hätten bearbeitet werden können. Ihre Persönlichkeitsverhärtung habe sich etwas lockern lassen, während die Zwangsstörung und hypochondrische Beschwerdeverarbeitung geblieben seien. Aus ihrer Sicht liege eine kriegsbedingte posttraumatische Belastungsstörung mit andauernder Persönlichkeitsänderung vor.

Das Gericht hat weiterhin eine erneute ergänzende Stellungnahme der Sachverständigen vom 5. November 2001 eingeholt, wegen deren Inhalt auf Bl. 216-219 der Akte verwiesen wird. Sie hat im wesentlichen ausgeführt, der Verlust des Vaters und der Blutsturz der Schwester hätten die Klägerin nach der Flucht schon in einem äußerst labilisierten Zustand getroffen und kämen erschwerend zu den Fluchterlebnissen hinzu. Beide Ereignisse allein oder zusammen könnten jedoch das heute bestehende Krankheitsbild der Patientin nicht erklären. Die mit ihren Diagnosen im Zusammenhang stehenden Symptome würden von der Klägerin als während der Flucht entstanden beschrieben. Sie habe bereits bei ihrer früheren Einschätzung Ereignisse, die der Flucht nicht unmittelbar zuzurechnen seien, wie den Tod des Vaters und den Blutsturz der Schwester, außer Acht gelassen. Unter deren Einbeziehung hätte sie die Minderung der Erwerbsfähigkeit mit 50 v.H. einschätzen müssen.

Die Akte des Beklagten über die Klägerin hat in der mündlichen Verhandlung und bei der Beratung vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 S. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte Berufung hat überwiegend Erfolg.

Sie ist allerdings unbegründet, soweit das Sozialgericht den Beklagten zur Anerkennung von Schädigungsfolgen verpflichtet hat. Insoweit ist die Klägerin durch die Ablehnung der Anerkennung in dem Bescheid vom 05. Mai 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04. August 1997 im Sinne von [§§ 157, 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#) beschwert, weil der Bescheid rechtswidrig ist.

Die Klägerin hatte gemäß § 1 Abs. 1, 3 S. 1 BVG Anspruch auf die von der Sachverständigen benannten gesundheitlichen Folgen der Schädigung, weil diese mit der gemäß § 1 Abs. 3 S. 1 BVG erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf seelische Verletzungen durch die Ereignisse der Flucht zurückzuführen sind. Insoweit folgt der Senat den Ausführungen der Sachverständigen. Die Anerkennung beschränkt sich allerdings - wie noch auszuführen sein wird - auf eine Anerkennung im Sinne der Verschlimmerung.

Die Sachverständige diagnostiziert überzeugend eine posttraumatische Belastungsstörung. Die daraufhinweisenden Merkmale nach Ziff. F 43.1 der ICD-10 sind weitgehend erfüllt. So hat die Klägerin bereits gegenüber OMR Dr. J. Alpträume geschildert. Der Sachverständigen gegenüber hat sie Befunde im Sinne von Flashbacks geschildert, bei denen nach dem Krieg immer dann, wenn sie in Kälte gekommen sei, schreckliche Szenen der Flucht wie in einem Film vor ihr abgelaufen seien. Diese Angabe hält der Senat für glaubhaft, weil die Klägerin nicht in der Lage zu sein scheint, Symptome zu erfinden, deren Schilderung eine eingehende Beschäftigung mit medizinischen Zusammenhängen erfordern würde. An anderer Stelle wirkt der Vortrag der Klägerin zu medizinischen Zusammenhängen im Sinne der bei ihr diagnostizierten Hypochondrie nämlich geradezu wirklichkeitsfern. Ebenso findet sich in der Darstellung der Klägerin über ihr Leben eine durchgehende Freudlosigkeit und in mehrfacher Hinsicht Aufgeregtheit als Zustand vegetativer Übererregtheit.

Diese Erkrankung ist als Schädigungsfolge auch nicht deshalb ausgeschlossen, weil bei der Klägerin schon vor Antritt der Flucht möglicherweise eine besondere Empfindlichkeit oder auch schon das Auftreten bestimmter Symptome anzunehmen sind. Solche Persönlichkeitszüge oder neurotische Krankheiten können nach der Begriffsbestimmung der ICD-10 die Schwelle für die Entwicklung einer solchen Störung senken und ihren Verlauf erschweren, sind aber für ihr Auftreten nicht ausreichend. Die Voraussetzung dafür sind Einwirkungen in einem Umfang, der bei fast jedem tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Diese Merkmale sieht die Sachverständige als erfüllt an. Diese Einschätzung überzeugt auch nach den von der Klägerin wiederholt und ausführlich geschilderten Fluchteindrücken. Auch rechtlich schließt die veranlagungsbedingte Persönlichkeitsstruktur nicht von vornherein die Wesentlichkeit späterer schädigender Einwirkungen aus. Denn durch das Bundesversorgungsgesetz geschützt ist zunächst die Einzelpersonlichkeit mit ihrer individuellen Belastung und Belastbarkeit (BSG, Urt. v. 29. 10. 80 - [9 RV 23/80](#), zitiert nach Juris - Rechtsprechung; vorausgesetzt auch bei der Erörterung der Bewertung von Nachschäden bei RdNr. 47 der "Anhaltspunkte").

Nachvollziehbar geht die Sachverständige auch davon aus, in der Folge dieser Umstände habe sich bei der Klägerin eine andauernde Persönlichkeitsänderung herausgebildet. Die dafür maßgeblichen Gefühle, wie eine misstrauische Haltung gegenüber der Welt, Leere und Hoffnungslosigkeit und ein Gefühl der Anspannung, lassen sich den Schriftsätzen der Klägerin von Anfang an entnehmen. Insbesondere fällt eine krasse Diskrepanz zwischen einem mindestens durchschnittlich erfolgreichen Lebenslauf und der geäußerten Meinung der Klägerin auf, sie habe ihr Leben "verpfuscht".

Der Einwand des Beklagten, die genannten Symptome seien wesentlich auf spätere Ereignisse im Leben der Klägerin zu beziehen, insbesondere auf die Geburt und Fürsorge für ein behindertes Kind seit 1960, überzeugen nicht. Bereits aus der ärztlichen Bescheinigung vom April 1955 ist ein deutlicher Hinweis auf vegetative Störungen und eine starke Nervosität zu entnehmen. Zwar hält die Ärztin die Klägerin ausdrücklich nur aufgrund stimmlicher Probleme für den Lehrerberuf für ungeeignet.

Die Aufnahme der nervlichen Belastungen in die Bescheinigung überhaupt drängt aber ein Verständnis auf, wonach die Ärztin die Klägerin auch wegen ihrer Übererregtheit kaum für den Lehrerberuf für geeignet hält.

Bezüglich der weiteren Krankheitsdiagnosen überzeugt die Einschätzung der Sachverständigen, das Krankheitsbild bei der Klägerin sei weitgehend ein komplexes Gesamtgeschehen. Die somatoformen Krankheitserscheinungen und die weiteren psychovegetativen Symptome wie Zähneknirschen und Globusgefühl sind stimmig als Verdrängungsreaktionen auf die nicht verarbeiteten Fluchterlebnisse zu deuten.

Insoweit sind frühere Erlebnisse, die die Klägerin in ihren seelischen Verarbeitungsmöglichkeiten hätten überfordern können, nach ihrer glaubhaften Beschreibung ihrer Kindheit in Lodz nicht ersichtlich. Die Krankheitsentwicklung bestimmt auch nachvollziehbar vorbestehende Krankheitsbilder in ihrer weiteren Entwicklung zumindest im Sinne einer Verschlimmerung. Denn mit zunehmenden schädigungsbedingten Belastungen des Unterbewusstseins nimmt auch die Möglichkeit der Klägerin ab, solche Krankheitsbilder in ihr Bewusstsein zu rücken und zu verarbeiten.

Der Bescheid des Beklagten vom 5. Mai 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. August 1997 beschwert die Klägerin aber nicht im Sinne von [§§ 157, 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#), soweit der Beklagte eine Versorgung nach einer zum Rentenbezug berechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit abgelehnt hat.

Die von der Sachverständigen als Schädigungsfolge anerkannten Symptome des seelischen Krankheitsbildes bei der Klägerin sind mit der gemäß § 1 Abs. 3 S. 1 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) in der Fassung durch Gesetz vom 26.6.90 ([BGBl. I S. 1211](#)) und durch Anl. I Kap. VIII Sachgebiet K Abschnitt III Maßgabe II zum Einigungsvertrag (Gesetz vom 23.9.90, [BGBl. II S. 885](#)) erforderlichen Wahrscheinlichkeit nicht im Sinne der Entstehung auf schädigende Einwirkungen der Flucht der Klägerin zurückzuführen. Daneben liegen weitere wesentliche Einwirkungen auf die Psyche der Klägerin vor, die nicht dem Schutz des Bundesversorgungsgesetzes unterliegen.

Die heute vorliegenden Symptome psychischer Belastung sind nicht allein durch die posttraumatische Belastungsstörung und deren Übergang in eine andauernde Persönlichkeitsänderung zu erklären. Sie beruhen einerseits auch auf der zunehmenden Bewusstwerdung der Klägerin über die Endgültigkeit des Ausbleibens ihres Vaters. Davon geht die Sachverständige nachvollziehbar aus, indem sie in dieser Entwicklung sowohl in ihrem Gutachten als auch in ihrer letzten ergänzenden Stellungnahme zusätzliche Belastungssituationen - neben der Flucht - sieht und ihnen einen Anteil bei der Bezifferung der Minderung der Erwerbsfähigkeit beimisst. Diese Erwägung ist auch unwiderlegbar, weil die Klägerin den Verlust ihres Vaters als Ursprung seelischer Belastungen stets neben den Einwirkungen der Flucht betont hat. Auf ihre Angaben dazu kommt es jedenfalls insoweit an, als sie auch die wesentliche Grundlage für die Anerkennung von Schädigungsfolgen überhaupt sind. Bereits der Gutachter OMR Dr. J. hatte auf Grund des Gesprächs mit der Klägerin sogar den Eindruck, der Verlust des Vaters stehe ganz im Vordergrund ihrer kriegsbedingten seelischen Belastungen. Aber auch in ihrem Vorbringen bis in das Berufungsverfahren hinein hat die Klägerin die Bedeutung des Fehlens eines Vaters stets und neben der Schilderung anderer Belastungen gesondert betont. Der Einfluss dieses Umstandes zeigt sich auch in Teilen der von der Klägerin geschilderten Symptomatik. So sind Inhalt ihrer Alpträume nicht nur Erlebnisse der Flucht, sondern auch Traumphantasien über das Sterben und den Tod ihres Vaters. Dies setzt neben der Wirkung der Gewalteindrücke der Flucht eine entsprechende Wirkung der Erfahrung der Vaterlosigkeit voraus.

Der Umstand des Ausbleibens des Vaters selbst ist jedoch für den Anspruch auf Versorgung der Klägerin ohne Bedeutung. Darin liegt keine Einwirkung, der die Klägerin selbst im Sinne von § 5 Abs. 1 Buchst. c BVG bei der Flucht ausgesetzt gewesen wäre, weil der Vater an der Rückkehr zu seiner Familie offensichtlich durch seinen im Verlauf der weiteren Kriegswirren eingetretenen Tod an der Rückkehr zu seiner Familie gehindert gewesen ist. Nur unter schädigender Einwirkung auf dritte Personen vermittelte Schädigungen unterliegen grundsätzlich nicht dem Schutz des Bundesversorgungsgesetzes (BSG, Urt. v. 25.1.75 - [10 RV 159/74](#) - SozR 2 - 3100 § 1 Nr. 5), soweit nicht der Ausnahmefall eines Schockschadens vorliegt (BSG, Urt. v. 17.3.82 - [9a/9 RV 41/80](#) - SozR 2-3100 § 5 Nr. 6, erneut und zusammenfassend Urt. v. 8.8.2001 - [B 9 VG 1/00 R](#) - Umdr. S. 4 f.). Versorgungsrechtlich zu berücksichtigen ist als Teil des belastenden Fluchterlebens das zeitlich begrenzte Gefühl des Alleinseins und der Schutzlosigkeit beim Zurückbleiben des Vaters am dritten Fluchttag, nicht jedoch dessen endgültiges Ausbleiben, dessen sich die Klägerin in diesem Moment nicht bewusst sein konnte.

Bezüglich der vom Sozialgericht in Obereinstimmung mit der Sachverständigen als Schädigungsfolgen angesehenen Krankheitsbilder hält der Senat eine Beeinflussung des Krankheitsbildes nur im Sinne der Verschlimmerung für überwiegend wahrscheinlich von § 1 Abs. 3 S. 1 BVG. Denn der Senat hat sich nicht zu Gunsten der Klägerin davon überzeugen können, dass erkennbare Krankheitssymptome erst, aber auch vollständig unmittelbar im Zusammenhang mit der Flucht der Klägerin aufgetreten sind. Vielmehr hat der Senat das Bild einer langsamen und stetigen Krankheitsentwicklung gewonnen, bei der sich die Wirkung einer Persönlichkeitsveranlagung nicht sicher von der Wirkung späterer äußerer Einflüsse abgrenzen lässt und die Fluchteinwirkungen nur als verschlimmernder Umstand wahrscheinlich zu machen sind.

Für die Hypochondrie folgt eine Alleinverursachung im Sinne der Entstehung schon nicht aus dem Gutachten der Sachverständigen, weil diese die Hypochondrie lediglich als durch die Ereignisse der Flucht mitverursacht bezeichnet hat, ohne daraus allerdings weiterführende Überlegungen bezüglich des Ausmaßes des Versorgungsanspruchs abzuleiten. Bezüglich der weiteren Krankheitsbilder folgt der Senat der Einschätzung der Sachverständigen nicht, weil diese ihrer Beurteilung ausdrücklich uneingeschränkt die Angaben der Klägerin über den Beginn sämtlicher psychischer Auffälligkeiten während der Flucht zugrunde gelegt hat. Die Richtigkeit dieser Angaben hält der Senat nicht für erwiesen, weil Unterlagen darüber oder Angaben anderer Personen als der Klägerin selbst fehlen. Das bei der Klägerin von der Sachverständigen und schon vorher wiederholt festgestellte Krankheitsbild der Hypochondrie macht der Art nach erforderlich, das erstmalige Auftreten verschiedener Krankheitssymptome genau abzugrenzen und zu belegen. Denn die Möglichkeit einer falschen zeitlichen Zuordnung der Beschwerden ist hier offen geblieben, weil die Hypochondrie gerade in einer Beschäftigung mit gesundheitlichen Vorgängen außerhalb der Wirklichkeit besteht. Im Gegensatz zur Sachverständigen hat der Senat im Einklang mit dem Beklagten den Einfluss der Veranlagung oder frühkindlichen Entwicklung vor der Flucht als wesentliche Ursache für die weitere Krankheitsentwicklung der Klägerin im Sinne der Entstehung in Betracht zu ziehen. So bedürfte zum Beispiel das Vorbringen der Klägerin eingehender kritischer Würdigung bezüglich der Krankheitsentwicklung, ihr Waschwang habe sich unter dem Ekel vor ihrer eigenen Verschmutzung während der Flucht herausgebildet. Denn in dieser Äußerung würde der Wesenszug einer besonderen Empfindlichkeit gegenüber Verschmutzung der damals gerade zehnjährigen Klägerin deutlich, weil Hunderttausende von Kindern damals diese Erfahrung der Klägerin geteilt haben, ohne davon dauerhafte Belastungssymptome davongetragen zu haben. Gleichwohl kam insoweit keine weitere Sachverhaltsaufklärung durch eine sachverständige Zusammenhangeinschätzung in Betracht, weil es schon an einer sicheren tatsächlichen Grundlage für einen Nachweis der Symptom- und Befundentwicklung bis in die Nachkriegszeit hinein fehlt.

Eine für die Klägerin günstigere Zusammenhangsbeurteilung ergibt sich auch nicht aus der Einschätzung der Ärzte der Tagesklinik des Krankenhauses D ... Zwar haben auch diese die Diagnosen in Übereinstimmung mit der Sachverständigen formuliert und traumatische Ereignisse der Flucht als "wiederkehrende starke Wurzel" der Beschwerden beurteilt. Gleichwohl fehlt es auch insoweit an einer nachvollziehbaren Abgrenzung gegenüber anderen denkbaren Einflüssen. Die Schilderung, die psychischen Krankheitsbilder seien teilweise

nicht psychotherapeutisch beeinflussbar gewesen, ist einerseits durch die Ärzte mit dem Lebensalter der Klägerin zwar schlüssig erklärt, lässt aber auch die Möglichkeit eines Übergehens nicht fluchtbedingter Einflüsse zu, die der Klägerin nicht entsprechend deutlich bewusst geworden sind.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im allgemeinen Erwerbsleben bei der Klägerin beläuft sich von Seiten der psychischen Funktionsstörungen auf höchstens 20 v. H. ... Das Gesamtkrankheitsbild bei der Klägerin ist, entsprechend der Einschätzung der Sachverständigen in ihrem Gutachten, ohne Unterscheidung nach seiner Schädigungsabhängigkeit mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 40 v. H. zu bewerten. Denn es handelt sich dabei um stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, die nahezu alle Krankheitsbeispiele nach RdNr. 26.3 der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz", herausgegeben vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung 1996, erfüllen.

Auf die "Anhaltspunkte" kommt es bei der Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit als ein sogenanntes vorweggenommenes Sachverständigengutachten an, weil sie allgemeine medizinische Erfahrungssätze enthalten, die ein Gericht regelmäßig seiner Einschätzung zugrunde legen darf (BSG, Urt. v. 09.04.1997 - [9 RVs 4/95](#) - [SozR 3 - 3870 § 4 Nr. 19](#), für das Versorgungsrecht Urt. v. 13.12.2000 - [B 9 V 8/00 R](#) - Umdr. Seite 3 ff). Danach kommt die von der Sachverständigen in ihrer ergänzenden Stellungnahme erwogene Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit für das gesamte Krankheitsbild mit 50 v. H. nicht in Betracht, weil es die Voraussetzung schwerer Störungen im Sinne der "Anhaltspunkte" nicht erfüllt. Weder ist das Gesamtkrankheitsbild der Klägerin mit einer schweren Zwangskrankheit als benanntem Beispiel für eine schwere Störung zu vergleichen, noch leidet die Klägerin unter mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten. Dagegen wendet der Beklagte zu Recht ein, die Klägerin sei sowohl privat wie auch beruflich unauffällig sozial eingegliedert gewesen, was - altersbedingt nur noch in der Familie - auch heute noch der Fall ist. Der von der Klägerin insoweit beschriebene eigene nervliche Kraftaufwand, der Hilfebedarf durch Angehörige und die eigene Unzufriedenheit mit diesem Lebenslauf ändert an diesem tatsächlichen Erfolg nichts. Der vorgetragene Hilfebedarf durch Angehörige angesichts ihrer Berufstätigkeit und einer Familie mit vier Kindern ist im Übrigen auch kein Krankheitsbeleg. Schließlich ist die Tätigkeit der Klägerin in einem Sozialberuf im Umgang mit Kindern zu beachten, den sie bis zum Vorruhestand ausgeübt hat. Denn die nach der eigenen Einschätzung der Klägerin unzureichenden Leistungen haben doch nicht dazu geführt, dass sie zu einem Berufswechsel gezwungen gewesen ist.

Von diesem Krankheitsbild geht nur ein Anteil auf Schädigungsfolgen zurück, den der Senat mit 20 v. H. einschätzt. Vermindert um die Einwirkungen der rechtlich nicht ausschließbaren veranlagungsbedingten bzw. frühkindlich entwickelten Umstände würde sich die Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit im Sinne der "Anhaltspunkte" bereits in einem Maße verringern, wonach für die Bewertung lediglich noch der untere Bereich stärker behindernder Störungen nach den "Anhaltspunkten" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 30 v. H. in Betracht käme. Darüber hinaus hat die Sachverständige in ihrer letzten ergänzenden Stellungnahme bei einer Außerachtlassung der Einflüsse durch den Tod des Vaters und den miterlebten Blutsturz der Schwester nach dem Krieg eine Verminderung der Bewertung des Gesamtbildes der Krankheit von 50 v. H. auf 40 v. H. um einen Satz angenommen, der nach den "Anhaltspunkten" der Schwelle zwischen schon schweren Störungen und nur stärker behindernden Störungen entspricht. Dementsprechend ergibt sich schlüssig eine Verminderung bei einem bereits niedrigeren Ausgangspunkt von 30 v. H. auf 20 v. H. als der Schwelle zwischen den gerade stärker behindernden Störungen und den leichteren Störungen.

Auf 20 v. H. beläuft sich auch die Minderung der Erwerbsfähigkeit insgesamt, weil der Bewegungseinschränkung im Sprunggelenk für die Gesamtbeurteilung der Minderung der Erwerbsfähigkeit neben den schädigungsbedingten psychischen Leiden keine eigenständige Bedeutung zukommt. Diese Schädigungsfolge hat der Beklagte schlüssig mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 10 v. H. bewertet, wie sich aus den Befunderhebungen von OMR Dr. J. ergibt. Denn danach erreichte die Bewegungseinschränkung der Klägerin im rechten oberen Sprunggelenk noch kein Ausmaß mittleren Grades, das nach RdNr. 26.18 der "Anhaltspunkte" erst eine Minderung der Erwerbsfähigkeit um 10 v. H. bedingt. Die vergleichsweise starke Bewegungseinschränkung im unteren Sprunggelenk konnte als sehr deutlich mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 10 v. H. eingeschätzt werden. Angesichts der erhaltenen Ausgleichsmöglichkeiten durch eine Restbeweglichkeit in beiden Gelenken sind jedoch Ansätze für eine höhere Beurteilung nicht erkennbar.

Schädigungsfolgen mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 10 v. H. rechtfertigen nach RdNr. 19 Abschnitt 4 der "Anhaltspunkte" keine Erhöhung der Gesamteinschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zumindest dann, wenn sie sich in ihren Auswirkungen durch eine Beschränkung gleicher Lebensgestaltungsmöglichkeiten - wie hier - überschneiden. So werden hier Unternehmungen, auf die die Klägerin zum Beispiel wegen ihrer psychosomatischen Krankheitsbilder verzichtet, nicht zusätzlich durch die Bewegungseinschränkung im Sprunggelenk behindert.

Bei der Klägerin kommt auch keine Erhöhung der Minderung der Erwerbsfähigkeit durch eine besondere berufliche Betroffenheit gemäß § 30 Abs. 2 BVG in Betracht. Es kann dahinstehen, ob die Unzufriedenheit der Klägerin mit ihren beruflichen Erfolgen eine tatsächliche Grundlage hat, die eine der Alternativen des § 30 Abs. 2 BVG erfüllt, wofür sich kein Anhaltspunkt aufdrängt. Jedenfalls ließe sich daran in Abgrenzung zu den schädigungsunabhängigen Umständen der seelischen Krankheitsentwicklung kein wesentlicher Einfluss der gesundheitlichen Schädigungsfolgen belegen. Denn bereits die schädigungsunabhängigen Einflüsse des psychischen Krankheitsbildes hätten die Klägerin in einer gegenüber den gesundheitlichen Schädigungsfolgen mindestens gleichwertigen Weise gehindert, dem von ihr selbst erhobenen und beschriebenen Anspruch an eine Lehrerpersönlichkeit zu genügen sowie Schülern und Kollegen gegenüber selbstbewusst und seelisch unbelastet aufzutreten. Dies ergibt sich aus dem Gewicht, das ihnen bei der Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit - wie dargelegt - zukäme, wenn sie ohne Unterscheidung nach ihrem Schädigungsbezug vorgenommen wird.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen gemäß [§160 Abs. 2 Nrn. 1, 2 SGG](#) nicht, weil der Fall keine ungeklärten Rechtsfragen aufwirft.

Rechtskraft  
Aus  
Login  
SAN

Saved  
2011-07-12