

L 6 VH 1869/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 1 VH 1329/04

Datum

21.02.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 VH 1869/06

Datum

25.09.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 21. Februar 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Beklagte dem Kläger Versorgungsrente nach dem Häftlingshilfegesetz (HHG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) zu gewähren hat.

Der am 2. August 1946 im K. in T. geborene Kläger war in der ehemaligen DDR vom 23. Mai 1967 bis 22. Januar 1969 wegen versuchter Republikflucht und vom 26. Februar 1974 bis 31. Januar 1975 wegen Vorbereitung eines ungesetzlichen Grenzübertritts inhaftiert. Am Tag seiner vorzeitigen Entlassung wurde er aus der DDR ausgebürgert und in die Bundesrepublik Deutschland abgeschoben. Nach der Bescheinigung der Regierung von Schwaben vom 28. Juli 1975 liegen die Voraussetzungen des § 1 Abs. 1 Nr. 1 sowie des 9 Abs. 9 HHG vor; Ausschlussgründe nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 2 HHG wurden verneint.

Am 6. Oktober 1975 beantragte der Kläger beim damaligen Versorgungsamt Augsburg die Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem HHG wegen eines cardio-vaskulären und vegetativen Syndroms. Er beschrieb seinen Aufenthalt im Zuchthaus T. von September 1967 bis Januar 1969, bei dem menschenunwürdige Bedingungen geherrscht hätten, wie zum Beispiel äußerst schlechtes und wenig Essen, mangelhafte Bekleidung in der kalten Jahreszeit, ständige Bedrohung und Gewaltanwendung, Zusammenleben mit kriminellen Schwerverbrechern. Bei seinem zweiten Gewahrsam habe er sich sieben Monate in Untersuchungshaft befunden, zum Teil in total überfüllten, unbelüfteten Zellen, zum Teil in Einzelhaft in kleinen dunklen Zellen, wobei außerdem Gewalt angedroht und angewandt worden sei. Nach Durchführung medizinischer Ermittlungen und Einholung eines versorgungsärztlichen (vā) Gutachtens anerkannte das Versorgungsamt Augsburg mit Bescheid vom 30. Juni 1976 als Folge einer Schädigung im Sinne des HHG "psychophysischer Erschöpfungszustand nach längerer Haft" und gewährte dem Kläger Beschädigtenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 vom Hundert (v.H.).

Mitte 1978 veranlasste das zwischenzeitlich zuständig gewordene Versorgungsamt Nürnberg eine Nachuntersuchung des Klägers, wobei die mit einer Begutachtung beauftragte Medizinaloberrätin Dr. V. ausweislich ihres Gutachtens vom 27. Juli 1978 einen sehr guten Allgemeinzustand und Zeichen einer körperlichen oder seelischen Erschöpfung nicht mehr feststellte. Hinsichtlich des sich noch zeigenden Bluthochdrucks könne ein Zusammenhang mit der früheren Haft nicht mehr wahrscheinlich gemacht werden. Insoweit dürfe es sich um ein anlagebedingtes hyperkinetisches Herzsyndrom handeln. Mit Bescheid vom 8. August 1978 entzog das Versorgungsamt Nürnberg wegen Besserung der Schädigungsfolgen daraufhin die Versorgungsrente mit Wirkung ab 1. Oktober 1978 und der weiteren Begründung, der Erschöpfungszustand sei jetzt drei Jahre nach Beendigung der Haft vollständig abgeklungen. Die jetzt noch bestehende Blutdruckerhöhung stehe mit der Haft nicht in einem ursächlichen Zusammenhang.

Am 2. Juli 1984 beantragte der Kläger beim nunmehr zuständig gewordenen Versorgungsamt Düsseldorf erneut die Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem HHG und machte als Gesundheitsstörungen einen Schiefhals sowie eine Alkoholabhängigkeit geltend, die er auf die ständigen Vernehmungen während der Untersuchungshaft zurückführte. Das Versorgungsamt Düsseldorf zog verschiedene medizinische Unterlagen bei und holte Befundberichte bei den behandelnden Ärzten ein. In seiner vā Stellungnahme vom 13. Februar 1985 verneinte der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. das Vorliegen von Schädigungsfolgen im Sinne des HHG; die bestehende Alkoholkrankheit sei persönlichkeitsbedingt und stehe mit Schädigungsfolgen in keinem Zusammenhang. Auch hinsichtlich des psychogenen

Schiefhalses, der 1979 in Erscheinung getreten sei, sei kein Zusammenhang mit der Haftzeit wahrscheinlich zu machen. Mit Bescheid vom 20. März 1985 lehnte das Versorgungsamt Düsseldorf die Anerkennung der Alkoholkrankheit sowie des psychogenen Schiefhalses als Schädigungsfolgen sodann ab. Im Widerspruchsverfahren legte der Kläger ausführlich dar, nach seiner Haftentlassung im Jahr 1969 seine ohnmächtige Wut fast fünf Jahre lang in Alkohol "ertränkt" zu haben. Er machte ferner Ausführungen zur Entstehung seines HWS-Syndroms mit seit 1975 bestehenden Rückenschmerzen bei schwerer körperlicher Arbeit, wobei ab Mitte 1979 die Verspannungen der Hals-Nacken-Muskulatur langsam stärker geworden seien. Mit Widerspruchsbescheid vom 27. September 1985 wurde der Widerspruch im Wesentlichen mit der Begründung zurückgewiesen, der Schiefhals sei erst im Zusammenhang mit einem schon länger bestehenden allgemeinen Wirbelsäulenschleißsyndrom aufgetreten und sein späteres berufliches Scheitern gehe hierauf sowie auf die inzwischen aufgetretene Alkoholkrankheit zurück, für die ebenfalls ein kausaler Zusammenhang mit der Haftzeit nicht bestehe. Die dagegen beim Sozialgericht Düsseldorf erhobene Klage (S 38 V 295/85) wurde nach Beiziehung verschiedener Arztberichte, Vernehmung von Zeugen über die erlittenen Haftbedingungen und Einholung des nervenärztlichen Gutachtens des Dr. S. vom 5. August 1988 nebst orthopädischem Zusatzgutachten des Dr. V. vom 28. Dezember 1987 mit Urteil vom 10. April 1989 abgewiesen. Im Berufungsverfahren vor dem Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen (L 6 V 54/89), in das später anstelle des Landes Nordrhein-Westfalen das Land Baden-Württemberg als Beklagter eintrat, wurden weitere Ermittlungen zu den vom Kläger erlittenen Haftbedingungen sowie zu den Umständen der Auflösung seines letzten Beschäftigungsverhältnisses durchgeführt, u.a. die Mutter des Klägers, dessen Schwester sowie sein in der ehemaligen DDR ihn behandelnder Arzt als Zeugen vernommen, zahlreiche medizinische Unterlagen beigezogen, das psychiatrische Gutachten des Dr. R. vom 2. April 1991 mit ergänzender Stellungnahme vom 27. Mai 1992 unter Berücksichtigung des psychologischen Zusatzgutachtens des Diplompsychologen Dr. G. vom 11. Dezember 1990 sowie das neurologisch-psychiatrische Gutachten des Dr. V. vom 1. Dezember 1992 unter Berücksichtigung des internistischen Zusatzgutachtens des Dr. F. vom 25. Februar 1993 erhoben. Entsprechend des sodann abgegebenen Teilanerkenntnisses des Beklagten erging am 22. Juni 1993 ein Teilanerkennnisurteil unter Abweisung der Klage im Übrigen, mit dem der Beklagte verurteilt wurde, eine "neurotische Persönlichkeitsentwicklung" als Schädigungsfolge im Sinne der Verschlimmerung anzuerkennen, ohne dass eine MdE in rentenberechtigendem Grade erreicht wird. Die Zurückweisung der Berufung betraf u.a. die Gesundheitsstörungen Schiefhals, Alkoholerkrankung und Bluthochdruck mit Folgeerkrankungen, die der Kläger gleichfalls zur Anerkennung als Schädigungsfolgen geltend gemacht hatte. Die dagegen dieses Urteil eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde wurde mit Beschluss des Bundessozialgerichts (BSG) vom 4. Januar 1994 als unzulässig verworfen.

Am 2. Februar 1994 beantragte der Kläger bei dem zwischenzeitlich zuständig gewordenen Versorgungsamt Ravensburg (VA) die Anerkennung eines psychisch bedingten Torticollis spasmodicus (Schiefhals) und seines chronischen Bluthochdruck als Schädigungsfolgen nach dem HHG. Diesen Antrag lehnte das VA mit Bescheid vom 24. August 1994 mit der Begründung ab, hinsichtlich der geltend gemachten Blutdruckerhöhung sei bereits mit Bescheid des Versorgungsamts Nürnberg vom 8. August 1978 bindend entschieden, dass dieser mit der erlittenen Haft in keinem ursächlichen Zusammenhang stehe, vielmehr ein hyperkinetisches Herzsyndrom vorliege, welches anlagebedingt sei. Dass die Gesundheitsstörung Schiefhals keine Schädigungsfolge im Sinne des HHG sei, sei rechtskräftig entschieden, nachdem das LSG Nordrhein-Westfalen mit Urteil vom 22. Juni 1993 die Berufung insoweit zurückgewiesen habe. Da mit dem neuerlichen Antrag keine neuen Gesichtspunkte oder rechtserhebliche Tatsachen vorgebracht worden seien, werde an der Bestandskraft festgehalten. Die Voraussetzungen für die Erteilung eines günstigeren Bescheides gemäß § 44 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) seien nicht erfüllt. Den dagegen im Wesentlichen mit der Begründung eingelegten Widerspruch, die seinerzeit mit einer Begutachtung beauftragten Sachverständigen hätten keine objektive Beurteilung abgegeben, da es im Zusammenhang mit den durchlebten Zeiten unter sehr harten Haftbedingungen keine schicksalhaft auftretenden Krankheiten gebe, wurde mit Widerspruchsbescheid vom 7. März 1995 zurückgewiesen. Die dagegen beim Sozialgericht Konstanz (SG) erhobene Klage (S 3 V 437/95) nahm der Kläger im September 1995 zunächst zurück.

Mit am 9. Dezember 1996 beim SG eingegangenen Schriftsatz vom 6. Dezember 1996 beantragte er dann jedoch die Wiederaufnahme jenen Verfahrens. Diese Klage (S 3 V 186/97) nahm er im Mai 1997 wiederum zurück und beantragte gleichzeitig, seine Klageschrift vom 6. Dezember 1996 als Antrag auf Erteilung eines Rücknahmebescheides gemäß § 44 SGB X anzusehen. Seines Erachtens seien neue Gesichtspunkte zu berücksichtigen, als neue Beweismittel insbesondere der Inhalt der Haft- und Stasiakten, aus denen hervorgehe, dass für ihn strengste Isolierung empfohlen und auch angewendet worden sei. Was dies bedeutet habe, sei noch keinem der bisherigen Gutachter deutlich geworden. Er legte zahlreiche Unterlagen vor. Das VA holte die vā Stellungnahme der Medizinaldirektorin K. vom 9. Dezember 1997 ein, die darauf hinwies, dass die nunmehr vorliegenden Unterlagen keine neuen Gesichtspunkte enthielten, da die Angaben des Klägers über seine Haftbedingungen bisher jeweils zugrunde gelegt und nie angezweifelt worden seien. Mit Bescheid vom 7. Januar 1998 lehnte das VA die Rücknahme der im Hinblick auf den psychogenen Schiefhals sowie die Blutdruckerhöhung ergangenen Bescheide ab. Es sei nicht feststellbar, dass der Bescheid vom 8. August 1978 (Blutdruckerhöhung) sowie der Bescheid vom 20. März 1985 (psychogener Schiefhals) rechtswidrig gewesen seien. Die bisher angegebenen belastenden Bedingungen der Haftzeit seien bereits Grundlage der zuvor getroffenen Entscheidungen gewesen und nicht angezweifelt worden. Zusätzliche Beurteilungskriterien für die Anerkennung des Bluthochdrucks und des Schiefhalses als Haftfolgen ergäben sich aus den jetzt vorgelegten Unterlagen nicht. Mit Widerspruchsbescheid vom 2. März 1998 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Die dagegen beim SG erhobene Klage (S 3 VH 461/98) wurde mit Urteil vom 24. März 1999 abgewiesen. Die hiergegen beim LSG Baden-Württemberg eingelegte Berufung (L 8 VH 2164/99) nahm der Kläger im März 2000 zurück.

Am 2. Juni 1999 machte der Kläger die Verschlimmerung seiner neurotischen Persönlichkeitsentwicklung geltend und beantragte wiederum für den psychisch bedingten Schiefhals, eine Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, extremste Verspannungen, Schlafstörungen, Depressionen und hoher Blutdruck Versorgung nach dem HHG. Mit Bescheid vom 31. Juli 2000 lehnte das VA die Neufeststellung des Versorgungsanspruchs gemäß § 48 SGB X mit der Begründung ab, eine Befundverschlimmerung liege nicht vor. Die aufgeführten Gesundheitsstörungen seien bereits allesamt Gegenstand fortwährender Überprüfungen gewesen und hätten aufgrund mehrerer sozialgerichtlicher Verfahren nicht zur Anerkennung gelangen können. Neue Gesichtspunkte seien nicht vorgetragen worden.

Ausgangspunkt des vorliegenden Rechtsstreits ist der weitere Neufeststellungsantrag des Klägers vom 17. März 2003, mit dem er wiederum die Anerkennung seines chronischen hohen Blutdrucks sowie des Schiefhalsyndroms als Schädigungsfolgen nach dem HHG geltend machte. Seines Erachtens seien auch die daraus resultierenden Folgeschäden, wie sein Scheitern im Arbeitsleben seit 1983 hierauf zurückzuführen. Wäre sein Fall von einem objektiven Sachverständigen eingehend überprüft worden, wäre mit Sicherheit eine andere Schadensfeststellung getroffen worden. Dieses Versäumnis sei jetzt nachzuholen. Das VA zog bei den behandelnden Internisten Dr. A. verschiedene Arztbriefe bei und von dem Dipl.-Psych. und Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W. das in dem vor dem SG anhängig gewesenem Rentenverfahren S 8 RJ 2432/99 eingeholte nervenärztliche Gutachten des Prof. Dr. L., Chefarzt der Neurologischen Klinik des Rehabilitationskrankenhauses U., vom 13. Dezember 2002. Es holte ferner die vā Stellungnahme der

Medizinaldirektorin K. vom 17. September 2003 ein, die die koronare Herzkrankheit des Klägers dem Bluthochdruck, dem jahrzehntelangen Nikotinabusus und der Fettstoffwechselstörung anlastete und keine Veränderungen im Vergleich zu den bisherigen Beurteilungen sah. Mit Bescheid vom 22. September 2003 lehnte das VA die Neufeststellung des Versorgungsanspruchs gemäß [§ 48 SGB X](#) wiederum ab und führte zur Begründung aus, das Bluthochdruckleiden sei auf eine koronare Herzkrankheit zurückzuführen, die wiederum dem bekannten Nikotinabusus und der Fettstoffwechselstörung zwanglos anzulasten sei. Eine wesentliche Verschlimmerung der anerkannten Schädigungsfolge sei dem beigezogenen nervenärztlichen Gutachten des Prof. Dr. L. nicht zu entnehmen. Auch bei dem geklagten Schiefhals bestehe weder eine zeitliche noch ursächliche Verbindung zu der erlittenen Haft. Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger wiederum die Inkompetenz der bisher beteiligten Gutachter und Sachverständigen geltend, und führte aus, die Hypertonie sei während der Verfolgungszeiten 1967 bis 1975 entstanden und anzuerkennen, ebenso die Spätfolge einer koronaren Herzkrankheit und Bypassoperation. Auch die 1979 aufgetretene Schiefhalsssymptomatik sei ursächlich auf die Verfolgungszeit zurückzuführen. Die bereits anerkannte Gesundheitsstörung neurotische Persönlichkeitsentwicklung sei zutreffender als posttraumatische Belastungsstörung zu bezeichnen und dementsprechend zu würdigen. Auch für die Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit seien die durchlaufenen Haftzeiten wesentliche Risikogröße. Er legte auszugsweise Kopien aus Stasi-Unterlagen vor sowie eigene Beschreibungen, die die dramatischen und tiefgreifenden Belastungen durch das erfahrene Unrecht bewiesen. Das VA holte die vā Stellungnahme des Internisten Dr. E. vom 11. Mai 2004 ein, der keine neuen Gesichtspunkte sah und vielmehr auf die bisherigen Beurteilungen verwies. Mit Widerspruchsbescheid vom 26. Mai 2004 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Dagegen erhob der Kläger am 14. Juni 2004 beim SG Klage und wiederholte im Wesentlichen sein Vorbringen, wonach die Erkrankungen Schiefhals, der Alkohol- und Medikamentenmissbrauch sowie der Bluthochdruck auf seine Inhaftierung zurückzuführen seien. Nach dem Trauma seiner Inhaftierung leide er bis heute an den Folgen, die sich in unruhigem Schlaf, Nervosität, Erschöpfung, großer Erregtheit, Wut, Niedergeschlagenheit und Ärger äußerten. Die anerkannte neurotische Persönlichkeitsentwicklung sei in eine "posttraumatische Belastungsstörung" umzudefinieren, nachdem die heutige psychische Gesamtsituation ihren Ursprung in der Inhaftierung finde. So habe Dr. R. in seinem für das SG Düsseldorf erstatteten Gutachten die Hafterlebnisse im Sinne einer Verschlimmerung als wesentlich bestimmende Faktoren der abnormalen seelischen Entwicklung gesehen. Auch für den Schiefhals kämen nach dessen Ausführungen psychogene Faktoren als Ursache in Betracht. Diese Erkenntnisse beziehe der Sachverständige Dr. R. auch auf die Alkoholproblematik, wobei diese Sichtweise auch durch den Sachverständigen Dr. V. bestätigt werde, nach dessen Einschätzung die während der Haftzeiten erlittenen Demütigungen, Entbehrungen und Misshandlungen eine zumindest annähernd gleichwertige und damit wesentliche Mitbedingung für die Verschlimmerung psychischer Gesundheitsstörungen darstellten. Damit werde durch diese Gutachten bestätigt, dass die Haftbedingungen ursächlich für seine gesundheitlichen Probleme gewesen seien. Selbst wenn man nur von einer Verschlimmerung ausgehe, sei die Ursächlichkeit gleichwohl gegeben und es sei davon auszugehen, dass ohne die Haft die gesundheitlichen Probleme nicht aufgetreten wären. Der Beklagte trat der Klage unter Vorlage seiner Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung seines bisherigen Standpunktes entgegen. Er verwies auf die bisherigen gerichtlichen Verfahren und erneuten Überprüfungen, wonach weder der Schiefhals, noch die Alkoholabhängigkeit oder die Hypertonie mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit im Sinne der Entstehung auf die in der DDR erlittene Haft zurückgeführt werden könne. Mit Urteil vom 21. Februar 2006 wies das SG die Klage unter Hinweis auf die Gründe in den angefochtenen Bescheiden ab.

Gegen das seinen Bevollmächtigten am 15. März 2006 gegen Empfangsbekenntnis zugestellte Urteil hat der Kläger am 12. April 2006 beim LSG Berufung eingelegt, wobei er zur Begründung im Wesentlichen sein bisheriges Vorbringen wiederholt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgericht Konstanz vom 21. Februar 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 22. September 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. Mai 2004 zu verurteilen, die anerkannte Schädigungsfolge mit "posttraumatischer Belastungsstörung" neu zu bezeichnen, deren wesentliche Verschlimmerung festzustellen und als weitere Schädigungsfolgen einen Schiefhals, das Suchtverhalten sowie einen Bluthochdruck mit Folgeerkrankungen festzustellen und ihm ab 1. März 2003 Beschädigtenrente zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat Prof. Dr. G., Direktor der Abteilung Neurologie mit Schwerpunkt neurodegenerative Erkrankungen im Zentrum für Neurologie der Neurologischen Klinik im Universitätsklinikum T., unter dem 4. August 2006 schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört und auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das Gutachten der Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie E. vom 16. Dezember 2006 erhoben, die beim Kläger eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostizierte, eine sekundär durch diese Störung bedingte Alkoholkrankheit im Sinne eines Alkoholabusus mit Körperstörungen, der im Rahmen eines Selbstmedikationsversuchs gewertet werden müsse, eine vegetative Labilität aufgrund der ständig vorhandenen haftbedingten Stressreaktion, die sich anteilig negativ auf den labilen Bluthochdruck und die Magen- und Darmbeschwerden auswirke.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt. Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid des Beklagten vom 22. September 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. Mai 2004 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Beim Kläger sind als weitere

Schädigungsfolgen weder ein Schiefhals oder ein Suchtverhalten noch ein Bluthochdruck mit Folgeerscheinung festzustellen; ebenso wenig ist festzustellen, dass die nach dem HHG im Sinne einer Verschlimmerung anerkannte Schädigungsfolge "neurotische Persönlichkeitsentwicklung" nunmehr mit "posttraumatische Belastungsstörung" neu zu bezeichnen ist und wegen einer insoweit eingetretenen wesentlichen Verschlimmerung nunmehr eine MdE in einem rentenberechtigenden Grade erreicht wird. Entsprechend ist auch nicht zu beanstanden, dass der Beklagte dem Kläger weiterhin die Gewährung von Beschädigtenrente versagt hat.

Rechtsgrundlage für die vom Kläger geltend gemachte Neufeststellung der Schädigungsfolgen ist [§ 48 Abs. 1 SGB X](#). Nach dieser Regelung ist ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass dieses Verwaltungsakts vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Wesentlich in diesem Sinn ist eine Änderung dann, wenn sich die MdE dadurch um wenigstens 10 v.H. erhöht oder vermindert bzw. erstmals eine MdE in einem rentenberechtigenden Grade, mithin eine solche um zumindest 25 v.H. erreicht wird. Im Falle einer derartigen Änderung ist der Verwaltungsakt aufzuheben und durch eine zutreffende Bewertung zu ersetzen. Ob eine wesentliche Änderung eingetreten ist, ist durch einen Vergleich des gegenwärtigen Zustandes mit den der letzten bindend gewordenen Feststellung zugrunde liegenden Verhältnissen zu ermitteln.

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze war vorliegend zu prüfen, ob in den Schädigungsfolgen, wie sie beim Kläger bei Erlass des Urteils des LSG Nordrhein-Westfalen vom 22. Juni 1993 bzw. des hierauf ergangenen Ausführungsbescheids des Beklagten vom 16. August 1994 vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist, sei es, dass die anerkannten Schädigungsfolgen sich verschlimmert haben oder dass neue bisher nicht anerkannte Schädigungsfolgen hinzugetreten sind.

Eine wesentliche Änderung in diesem Sinne vermochte der Senat jedoch nicht festzustellen, weder im Hinblick auf die als Schädigungsfolge im Sinne einer Verschlimmerung anerkannte "neurotische Persönlichkeitsstörung", noch im Hinblick auf die weiter vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen Schiefhals, Suchterkrankung und Bluthochdruck. Was die zuletzt genannten Erkrankungen anbelangt, sind die Voraussetzungen der vorliegend heranzuziehenden Regelung des [§ 48 Abs. 1 SGB X](#) bereits deshalb nicht erfüllt, weil der Kläger schon nicht die Anpassung einer früher ergangenen Entscheidung an die aktuellen Verhältnisse begehrt, weil etwa neue bisher nicht berücksichtigte Gesundheitsstörungen, deren Anerkennung als Schädigungsfolge in Betracht kommt, aufgetreten sind oder bereits als Schädigungsfolge anerkannte Erkrankungen sich in ihren konkreten Auswirkungen verschlimmert haben. Bei den angesprochenen Erkrankungen Schiefhals, Alkoholproblematik und Bluthochdruck handelt es sich vielmehr um Erkrankungen, an denen der Kläger bereits seit Ende der 70er Jahre bzw. Anfang der 80er Jahre leidet und deren Anerkennung als Schädigungsfolgen nach dem HHG i.V.m. dem BVG bereits Gegenstand eines seinerzeit eingeleiteten Verwaltungs- und gerichtlichen Verfahrens waren, das letztlich mit dem insoweit abweisenden rechtskräftigen Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 22. Juni 1993 abgeschlossen wurde, nachdem die beim BSG eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers mit Beschluss vom 4. Januar 1994 als unzulässig verworfen worden war. Damit steht aber rechtskräftig fest, dass die vom Kläger schon seinerzeit auf die Haftzeit zurückgeführten Erkrankungen keine Schädigungsfolgen im Sinne des HHG i.V.m. dem BVG darstellen und damit auch nicht Grundlage von Rentenleistungen nach dem BVG sein können. Die angesprochenen Erkrankungen kommen damit auch nicht als Gesundheitsstörungen in Betracht, die wegen einer relevanten Verschlimmerung nunmehr eine höhere MdE rechtfertigen könnten.

Was den geltend gemachten Bluthochdruck anbelangt, hatte das frühere Versorgungsamt Nürnberg bereits mit Bescheid vom 08. August 1978 einen ursächlichen Zusammenhang mit der erlittenen Haft verneint. Seinerzeit hatte es nach gutachterlicher Untersuchung des Klägers entschieden, dass der zuvor mit Bescheid vom 30. Juni 1976 als Schädigungsfolge anerkannte "Erschöpfungszustand nach langer Haft" nicht mehr vorliege und es sich bei der beim Kläger zu objektivierenden Blutdruckerhöhung um ein anlagebedingtes hyperkinetisches Herzsyndrom handele, weil ein Zusammenhang mit der erlittenen Haft nicht mehr wahrscheinlich sei. Auch das LSG Nordrhein-Westfalen hat auf der Grundlage des seinerzeit eingeholten internistischen Zusatzgutachtens des Prof. Dr. F., der einen Zusammenhang mit den erlittenen Haftzeiten als eher unwahrscheinlich erachtet hat, die Feststellung dieser Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge verneint. Die hiernach vom Kläger noch mehrfach geltend gemachte Anerkennung dieser Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge blieb ebenfalls erfolglos. Entsprechendes gilt auch für die vom Kläger gleichfalls zur Anerkennung als Schädigungsfolge beantragte Schiefhals symptomatik und die Alkoholabhängigkeit, welche er erstmals mit Antrag vom 02. Juli 1984 geltend gemacht hat und hinsichtlich derer das LSG Nordrhein-Westfalen mit rechtskräftig gewordenem Urteil vom 22. Juni 1993 gleichfalls entschieden hat, dass diese Gesundheitsstörungen nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf die erlittene Inhaftierung des Klägers zurückzuführen sind. Ebenso blieben auch spätere wiederum diese Gesundheitsstörungen betreffende Anträge des Klägers auf Anerkennung als Schädigungsfolge bzw. auf entsprechende Zugunstenentscheidung erfolglos.

Vor dem Hintergrund des Vorliegens des angesprochenen rechtskräftigen Urteils des LSG Nordrhein-Westfalen sowie der weiteren bestandskräftigen Entscheidungen des Beklagten und der früher zuständig gewesen Behörden der Versorgungsverwaltung bestand für den Senat auch keine Veranlassung, sich erneut zu dem vom Kläger geltend gemachten Zusammenhang der in Rede stehenden Gesundheitsstörungen mit der erlittenen Haftzeit zu äußern bzw. gar nochmals Ermittlungen zum medizinischen Sachverhalt durchzuführen.

Eine wesentliche Änderung der Verhältnisse im Sinne des [§ 48 Abs. 1 SGB X](#) ist darüber hinaus auch nicht hinsichtlich der psychischen Erkrankung des Klägers insoweit eingetreten, als anstelle der im Sinne einer Verschlimmerung als Schädigungsfolge anerkannten "neurotischen Persönlichkeitsentwicklung" nunmehr eine posttraumatische Belastungsstörung anzuerkennen und diese wegen der zwischenzeitlich eingetretenen Schwere mit einer MdE in einem rentenberechtigenden Grade zu bewerten ist.

Eine wesentliche Änderung in dem bereits dargelegten Sinn, dass sich nämlich bereits anerkannte Schädigungsfolgen verschlimmert haben oder neue bisher nicht anerkannte Schädigungsfolgen nunmehr aufgetreten sind, lässt sich insbesondere nicht dem auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) von der Sachverständigen E. erstatteten Gutachten entnehmen. Denn diese beschreibt im Rahmen ihres Gutachtens weder das Auftreten einer neuen Erkrankung nach dem maßgeblichen Vergleichszeitpunkt noch eine Verschlechterung der Krankheitsauswirkungen der im Sinne einer Verschlimmerung anerkannten "neurotischen Persönlichkeitsstörung". Die Sachverständige wendet sich vielmehr bereits dem Grunde nach gegen die Beurteilung in den dem rechtskräftig gewordenen Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 22. Juni 1993 zugrunde liegenden Gutachten des Dr. R. und des Dr. V., die von einer Persönlichkeitsstruktur des Klägers mit durch nachhaltige zu Kontakt- und Einordnungsschwierigkeiten neigenden Wesenszügen ausgegangen sind und keinen überzeugenden Hinweis dafür gefunden haben, dass die später nach Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland aufgetretene psychische Erkrankung wesentlich anders verlaufen wäre, wenn der Kläger die DDR-Haft nicht hätte erleiden müssen. Die Sachverständige E. geht demgegenüber

davon aus, dass der Kläger primärpersönlich nicht kontaktarm und beziehungsgestört gewesen sei, sondern eher mutig, ohne Ängste und Aggressionshemmung und er erst nach seiner Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland eine Bindungsschwäche und ein unstetes Verhalten entwickelt, sich zurückgezogen, Gefühle unterdrückt und gleichzeitig unter starker Anspannung gestanden habe, wodurch er letztlich beruflich und sozial nicht habe Fuß fassen können. Die Sachverständige E. interpretiert diese Verhaltensweisen als Folgeerscheinungen der bestehenden Symptome nach der Haft, wobei sich die Probleme im weiteren Verlauf zugespitzt hätten, insbesondere Mitte der 80er Jahre durch die verstärkte Wiederbeschäftigung des Klägers mit den Hafterlebnissen. Selbst wenn man den Ausführungen des Dr ... folge, dass bereits vor der Haft bestimmte Dispositionen oder Charaktereigenschaften vorhanden gewesen seien, so seien diese - nach den weiteren Ausführungen der Sachverständigen - erst durch die Haft verschlimmert worden und hätten hierdurch erst zu einer Krankheitswertigkeit geführt, weshalb auch diese vorher bestehenden Symptome mit in die MdE einbezogen werden müssten, da die Haft hier richtungweisend gewesen sei und einen stärkeren Einfluss auf die gesamte Störung genommen habe. Dieser Einfluss sei somit gleichwertig oder sogar eben hauptsächlich ursächlich für die Störung geworden. Soweit die Sachverständige im Rahmen ihrer Ausführungen damit einerseits die Richtigkeit der lediglich im Sinne eine Verschlimmerung anerkannten "neurotischen Persönlichkeitsstörung" anzweifelt und das Krankheitsbild des Klägers andererseits statt dessen als posttraumatische Belastungsstörung interpretiert, wobei sich aus der psychischen Symptomatik in zeitlichem und inhaltlichem Zusammenhang die Selbstmedikation mittels Alkoholmissbrauchs ebenso entwickelt habe, wie durch die entsprechenden Stressreaktionen die Übererregungssymptomatik, die sich in vegetativer Labilität auf das Herz-Kreislaufsystem ausgewirkt habe, hat sie keine wesentliche Änderung der Verhältnisse im Hinblick auf den Vergleichszeitpunkt 1993/1994 beschrieben, sondern eine andere, von den Einschätzungen früherer Sachverständiger abweichende Beurteilung in Bezug auf die festgestellten Schädigungsfolgen getroffen. Die psychischen Schädigungsfolgen sind mit der Entscheidung des LSG Nordrhein-Westfalen vom 22. Juni 1993 jedoch rechtskräftig mit "neurotische Persönlichkeitsstörung" im Sinne einer Verschlimmerung festgestellt, weshalb die vom Kläger begehrte Neufeststellung wegen wesentlicher Änderung der Verhältnisse gerade nicht auf diese, bereits die ursprüngliche Feststellung in Frage stellende Beurteilung gestützt werden kann.

Im Hinblick auf das Gutachten der Sachverständigen E. vermochte sich der Senat auch nicht davon überzeugen, dass beim Kläger dadurch eine wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 SGB X](#) eingetreten ist, dass über die bisherigen Feststellungen hinaus nunmehr eine posttraumatische Belastungsstörung als weitere Schädigungsfolge aufgetreten ist. Insoweit teilt der Senat die Einschätzung des Dr. G. in seiner vā Stellungnahme vom 31. Januar 2007, wonach Brückensymptome nicht ausreichend dokumentiert sind und erhebliche Bedenken bestehen, nach einer Latenzzeit von über 30 Jahren noch das Vorliegen einer derartigen Störung zu diagnostizieren. Selbst wenn nach den Ausführungen der Sachverständigen E. auch aus heutiger Sicht noch Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung zu früheren Zeitpunkten gesehen werden können, so handelt es sich hierbei gerade auch um solche unspezifischer Art, wie Nervosität, Schlafstörungen, Kontaktstörungen und depressive Verstimmungen, die auch anderen psychischen Störungen zugeordnet werden können, so dass nach Verstreichen von zwischenzeitlich mehr als 30 Jahren erhebliche Zweifel daran bestehen, inwieweit die von der Sachverständigen beschriebenen Symptome tatsächlich auch in der Vergangenheit noch Ausdruck der von ihr diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung gewesen sind. Angesichts dessen vermochte der Senat auch nicht festzustellen, dass beim Kläger in der Vergangenheit eine posttraumatische Belastungsstörung aufgetreten ist, deren Auswirkungen nunmehr mit einer MdE in einem rentenberechtigenden Ausmaß bewertet werden können.

Da die Berufung nach alledem keinen Erfolg haben konnte, war diese zurückzuweisen.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-10-12