

## L 15 VK 16/13

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
15  
1. Instanz  
SG Bayreuth (FSB)  
Aktenzeichen  
S 4 VK 1/11  
Datum  
22.05.2013  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 15 VK 16/13  
Datum  
29.07.2014  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 9 V 42/14 B  
Datum  
20.01.2015  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Als bei [§ 48 SGB X](#) beachtliche Verschlimmerung kommen nur die Verschlimmerung bereits anerkannter Schädigungsfolgen und das Auftreten weiterer Schädigungsfolgen nach der letzten bestandskräftigen Feststellung in Betracht.

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 22. Mai 2013 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob beim Kläger eine Verschlimmerung von Schädigungsfolgen im Sinn von [§ 48](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) vorliegt und er einen Anspruch auf Beschädigtenrente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) hat.

Der Kläger ist im Jahre 1937 geboren. Während des 2. Weltkriegs lebte er mit Familienangehörigen wegen seiner Zugehörigkeit zur Volksgruppe der Sinti unter haftähnlichen Bedingungen in einer Baracke in B-Stadt. Er erlebte dabei unmittelbare Kampfhandlungen, insbesondere Luftangriffe.

Zurückgehend auf einen ersten Antrag des Klägers auf Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem BVG vom 02.05.2003 wurde der Beklagte mit Urteil des Bayer. Landessozialgerichts (LSG) vom 28.07.2009, Az.: [L 15 V 6/06](#), dazu verurteilt, die beim Kläger bestehenden "Alpträume und Nachhallerinnerungen" als Schädigungsfolgen im Sinn des BVG in nicht rentenberechtigendem Grad anzuerkennen. Bei dieser Entscheidung stützte sich das LSG im Wesentlichen auf das erstinstanzlich eingeholte Gutachten des Dr. F. vom 21.10.2005, der die beim Kläger vorliegenden Alpträume und Nachhallerinnerungen als Folge der Erlebnisse im Krieg betrachtet und mit einem Grad der Schädigung (GdS) von 10 eingeschätzt hatte. Die vom Kläger dagegen erhobene Nichtzulassungsbeschwerde zum Bundessozialgericht (BSG) wurde als unzulässig verworfen (Beschluss des BSG vom 24.02.2010, Az.: [B 9 V 21/09 B](#)).

Mit Bescheid vom 16.10.2009 wurde das Urteil des LSG umgesetzt. Der gegen den Umsetzungsbescheid erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 14.12.2009 zurückgewiesen.

Mit auf den 12.12.2009 datiertem Schreiben, beim Beklagten eingegangen am 04.01.2010, teilte der Kläger mit, dass sich die Schädigungsfolgen verschlimmert hätten und sich sein Gesamtgesundheitszustand rapide verschlechtert habe. Das Gutachten des Dr. F. spiegle nicht mehr den aktuellen Stand wider. Als Verschlimmerung benannte der Kläger Folgendes:

- "- Meine Alpträume und Nachhallerinnerungen
- Gleichgewichtsstörungen (letzter Sturz am 28.11.2009)
- Gehirnschädigung in Gestalt von verlangsamter Reaktion, Konzentrationsmangel, Schmerzempfindungen im Kopf, Brust und Rücken
- Durchblutungsstörungen des Herzens bei stark schwankendem Blutdruck
- Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule
- Fehlgeschlagene Prostataoperation, danach Notbehandlung in der H. wegen Urinvergiftung
- Leberschaden
- Starke Refluxerscheinungen (Medikamente verdoppelt)."

Zur weiteren Sachaufklärung holte der Beklagte Befundberichte bei den behandelnden Ärzten ein, die über eine relevante Verschlimmerung nicht berichteten.

Der Neurologe Dr. K. vom versorgungsärztlichen Dienst des Beklagten wertete die eingeholten Unterlagen am 19.03.2010 aus und kam dabei zu der Einschätzung, dass eine Verschlimmerung nicht vorliege.

Mit Bescheid vom 29.03.2010 lehnte der Beklagte den Verschlimmerungsantrag ab. Hinsichtlich der anerkannten Schädigungsfolgen und des GdS sei - so der Beklagte - keine wesentliche Änderung (Verschlimmerung) im versorgungsrechtlichen Sinn eingetreten.

Am 09.04.2010 erhob der Kläger Widerspruch. Das Gutachten des Dr. F. sei - so der Kläger - bereits fünf Jahre alt. Er beantrage eine Neubegutachtung. Der Kläger schlug Prof. Dr. O., Universität R., als Sachverständigen vor.

Dem Wunsch des Klägers folgend holte der Beklagte bei Prof. Dr. O. ein psychiatrisches Gutachten ein. In dem am 15.11.2010 erstellten Gutachten kam Prof. Dr. O. zu dem Ergebnis, dass eine wesentliche Änderung im Sinn einer Verschlechterung oder Besserung nicht eingetreten sei. Die weiteren vom Kläger vorgebrachten subjektiven Beschwerden seien nicht als Schädigungsfolge anzusehen, sondern dem Umstand, dass der Kläger unkorrigierbar davon überzeugt sei, dass ihm eine volle Rente zustehe, und dem ganz natürlichen Alternsprozess geschuldet und damit keine Folge von Kriegserlebnissen. Bei der Exploration seien deutliche Aggravationstendenzen feststellbar gewesen, die nicht unerhebliche Hinweise auf ein Rentenbegehren geben würden. Eine weitere Nachprüfung von Amts wegen erscheine ihm nicht als erforderlich, da sachverständigenseits davon auszugehen sei, dass die anerkannten Schädigungsfolgen sich auch in Zukunft mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht verändern würden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 02.02.2011 wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen.

Am 23.02.2011 haben die damaligen Bevollmächtigten des Klägers Klage zum Sozialgericht (SG) Bayreuth erhoben. Im Rahmen der Klagebegründung vom 24.06.2011 haben sie ausgeführt, dass aus ihrer Sicht andere Erkrankungen (z.B. Bluthochdruck, Herz) im Zusammenhang mit den Kriegserlebnissen gesehen werden müssten; jedenfalls lasse sich ein entsprechender Zusammenhang nicht ausschließen.

Im Auftrag des SG hat die Neurologin Dr. M. nach Einholung von Befundberichten am 21.11.2012 ein Gutachten erstellt. Darin ist sie zu der Einschätzung gekommen, dass eine Zunahme der Alträume nicht feststellbar sei; im Vergleich zu früheren Angaben sei die aktuelle Schilderung des Klägers eher distanzierter und weniger emotional. Bezüglich der weiteren, vom Kläger als Schädigungsfolgen geltend gemachten Gesundheitsstörungen hat sie einen hinreichend wahrscheinlichen Zusammenhang mit Kriegereignissen nicht feststellen können. Dem Vorgutachten des Prof. Dr. O. könne uneingeschränkt gefolgt werden.

An diesem Gutachten haben die Bevollmächtigten des Klägers mit Schreiben vom 11.02.2013 diverse Beanstandungen erhoben und weitere Befunde, insbesondere orthopädischer Art, vorgelegt. Die Sachverständige Dr. M. hat sich dazu mit ergänzender Stellungnahme vom 28.02.2013 geäußert.

Am 23.04.2013 hat der Kläger zu Protokoll des SG die Erstellung eines Gutachtens durch einen Sachverständigen für traumatisierte Kriegskinder beantragt, da die bisherigen Gutachter nicht kompetent seien.

Mit Urteil vom 22.05.2013 ist die Klage abgewiesen worden. Das SG hat erläutert, dass eine Verschlechterung der psychischen Beeinträchtigungen durch die Kriegsfolgen nicht wahrscheinlich sei, wie sich aus dem eingeholten Gutachten ergebe. Ein Zusammenhang zwischen der anerkannten psychischen Beeinträchtigung und den körperlichen Leiden sei ausgeschlossen.

Am 19.09.2013 haben die neuen Bevollmächtigten des Klägers Berufung eingelegt. Mit Schreiben vom 04.12.2013 ist die Berufung wie folgt begründet worden: Der Kläger leide unter posttraumatischen Belastungsstörungen, die sich mit zunehmendem Alter verschlimmern würden. Die Eskalation der Beschwerden unter externen Belastungsfaktoren sowie gerade im Alter sei denkbar. Zur Klärung sei ein Gutachter für traumatisierte Kriegskinder erforderlich. Im Übrigen habe der Kläger bei den Bombardierungen im Jahr 1945 Verletzungen wie eine Wirbelsäulenfraktur, Verletzungen im Gesicht, am linken Arm sowie an den Beinen erlitten; eine Beinlängendifferenz von 4,5 cm sei festgestellt worden. Auch liege beim Kläger ein Leberschaden als Folge einer Hepatitis A und B vor, die kriegsbedingt sei durch das schlechte Essen; denn der Kläger habe von amerikanischen Soldaten verseuchte Erdnussbutter verabreicht bekommen. Die Sachverständige Dr. M. habe den Kläger "gar nicht untersucht und viele Beeinträchtigungen unter den Tisch fallen lassen". Die Bevollmächtigten haben diverse Unterlagen vorgelegt, unter anderem ein Attest des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. D. vom 18.11.2013. Dieser wies darauf hin, dass sich bei den letzten Kontrolluntersuchungen eine Verschlechterung der psychischen Verfassung im Rahmen einer zunehmenden Schwindelsymptomatik gezeigt habe. Es sei offensichtlich so, dass sich der psychische Zustand des Klägers seit längerem zunehmend verschlechtert habe.

Mit Schreiben des Berichterstatters vom 25.02.2014 ist der Kläger umfassend über die rechtlichen Probleme aufgeklärt worden. Einerseits ist er darüber informiert worden, dass bis auf die psychische Gesundheitsstörung alle anderen Erkrankungen aus rechtlichen Gründen nicht berücksichtigungsfähig seien, andererseits darüber, dass eine weitere Begutachtung nicht erfolgen werde, da die Ausführungen im Gutachten von Dr. M. völlig ausreichend seien.

Mit Beschluss vom 02.06.2014 ist die Beordnung der bisherigen Bevollmächtigten des Klägers auf deren Antrag hin aufgehoben worden. Mit weiterem Beschluss vom 03.07.2014 ist dem Kläger sein aktueller Bevollmächtigter beigeordnet worden.

Dieser hat mit Schreiben vom 23.07.2014 vorgetragen, dass sich eine deutliche Verschlimmerung der Kriegsfolgen ergeben habe, die die Gutachterin Dr. M. nicht berücksichtigten habe können. Wesentlich größere Probleme bereite der Beckenschiefstand, der durch eine Kriegsverletzung verursacht worden sei. Besonders hätten sich die neurologisch-psychiatrischen Beschwerden, insbesondere die Schlafstörungen mit Alpträumen und Nachhallerinnerungen, verstärkt. Ein Attest des Dr. D. vom 01.04.2014 ist vorgelegt worden.

Mit Beschlüssen vom 24.07.2014 (einerseits zur Rechtsgrundlage aus dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz, andererseits in Analogie zum Prozesskostenhilferecht) ist es abgelehnt worden, dem Kläger einen Fahrtkostenvorschuss für die Anreise zur mündlichen Verhandlung, zu der das persönliche Erscheinen des Klägers nicht angeordnet worden ist, zu gewähren.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 22.05.2013 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids vom 29.03.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.02.2011 zu verpflichten, dem Verschlimmerungsantrag des Klägers vom 12.12.2009 stattzugeben und unter Anerkennung einer Verschlimmerung dem Kläger Versorgung nach einem höheren GdS zuzusprechen. Er beantragt weiter, die im Verschlimmerungsantrag des Klägers (Schreiben vom 12.12.2009) aufgelisteten weiteren Leiden mit Ausnahme der Prostataoperation als weitere Schädigungsfolgen anzuerkennen.

Der Beklagte beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Vorgelegen haben neben den Versorgungsakten des Beklagten die Akten des Bayer. LSG zu den Aktenzeichen [L 18 V 8/04](#), L 5 AR 23/05 V, [L 15 V 6/06](#) und [L 15 SF 200/14](#), die Akten des SG Bayreuth zu den Aktenzeichen [S 10 V 27/03](#), [S 10 V 11/04](#) ZVW und , die Behindertenakten des Beklagten in Kopie, die Akten des Verwaltungsgerichts Berlin zum Aktenzeichen und die Akten des Bundesministeriums der Finanzen zum Aktenzeichen V B 4 - O 1478/06/0178. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt dieser Akten und der Berufsakten, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Eine Verschlimmerung von Schädigungsfolgen liegt nicht vor.

#### 1. Streitgegenstand

Streitgegenstand ist eine Entscheidung des Beklagten unter den rechtlichen Gesichtspunkten des [§ 48 SGB X](#), ob eine Verschlimmerung der Schädigungsfolgen vorliegt. Dies ergibt sich zweifelsfrei aus dem angefochtenen Bescheid, in dem sich der Beklagte ausschließlich mit der Frage einer Verschlimmerung im Sinn des [§ 48 SGB X](#) auseinandersetzt.

#### 2. Zur Entscheidung gemäß [§ 48 SGB X](#)

Der Beklagte hat es zutreffend abgelehnt, wegen einer Verschlimmerung im Sinn des [§ 48 SGB X](#) eine höhere Versorgung zu gewähren.

Eine Verschlimmerung im Sinn des [§ 48 SGB X](#) liegt nicht vor. Weder haben sich die anerkannten Schädigungsfolgen verschlechtert noch sind nach dem letzten bestandskräftigen Bescheid neue Schädigungsfolgen aufgetreten.

##### 2.1. Voraussetzungen für die Anerkennung einer Verschlimmerung - allgemein

Der Kläger hätte gemäß [§ 48 SGB X](#) einen Anspruch auf Anerkennung verschlimmelter Schädigungsfolgen oder weiterer Schädigungsfolgen und daraus resultierend auf eine Beschädigten-Grundrente gemäß § 31 BVG nur dann, wenn sich bei den tatsächlichen (oder rechtlichen) Verhältnissen, wie sie bislang der Gewährung von Versorgung zugrunde gelegt worden sind, eine wesentliche Änderung im Sinne einer Verschlechterung ergeben hätte. In Betracht dafür kommen nach ständiger Rechtsprechung (vgl. beispielhaft Urteil des Senats vom 18.03.2013, vom BSG bestätigt im Beschluss vom 31.07.2013, Az.: [B 9 V 31/13 B](#)) eine Verschlimmerung der als Schädigungsfolgen bereits anerkannten Gesundheitsstörungen oder das Auftreten weiterer noch als Schädigungsfolgen anzuerkennender Gesundheitsstörungen nach dem letzten bestandskräftigen Bescheid.

Nichts davon ist vorliegend der Fall.

##### 2.2. Keine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse unter dem Gesichtspunkt einer Verschlimmerung der anerkannten Schädigungsfolgen

Eine Verschlimmerung der anerkannten Schädigungsfolgen ist nicht nachgewiesen.

Der Senat kann es dahingestellt lassen, ob der Vergleichsmaßstab für die Beurteilung, ob einer Verschlechterung eingetreten ist, die Verhältnisse am 28.07.2009 (rechtskräftig gewordenes Urteil des Bayer. LSG von diesem Tag) oder am 16.10.2009 (Umsetzungsbescheid zum Urteil des Bayer. LSG vom 28.07.2009) bzw. 14.12.2009 (Widerspruchsbescheid zum Umsetzungsbescheid) sind. Denn eine Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen des Klägers ist zwischen dem 28.07.2009 und dem 14.12.2009 nicht ersichtlich.

Als Schädigungsfolgen mit Urteil vom 28.07.2009 bzw. mit Bescheid vom 16.10.2009 anerkannt und mit einem nicht rentenberechtigenden GdS bewertet sind "Alpträume und Nachhallerinnerungen".

Diese anerkannten Schädigungsfolgen haben sich bis heute nicht wesentlich verändert. Bei dieser Einschätzung stützt sich der Senat auf das ausführlich und überzeugend begründete Gutachten des Prof. Dr. O. vom 15.11.2010, der auf ausdrücklichen Wunsch des Klägers im Widerspruchsverfahren gehört worden ist, sowie auf das gleichermaßen überzeugende und sorgfältig erstellte Gutachten der Dr. M. vom 01.06.2011. Die sachverständigen Feststellungen macht sich der Senat zu eigen.

Der Senat ist nicht gehindert, das Gutachten des Prof. Dr. O. zu einer Mitentscheidungsgrundlage zu machen, auch wenn der Sachverständige vom Beklagten beauftragt worden ist. Zum einen geht die Beauftragung auf den ausdrücklichen Wunsch des Klägers, gerade diesen Arzt als Sachverständigen zu beauftragen, zurück. Zum anderen weist das BSG in ständiger Rechtsprechung (vgl. z.B. Beschluss vom 26.05.2000, Az.: [B 2 U 90/00 B](#)) darauf hin, dass zwar nicht als gerichtliche Sachverständigengutachten erstellte ärztliche

Gutachten grundsätzlich einen anderen Beweiswert und eine andere Beweiskraft und somit eine andere Aussagekraft besitzen als gerichtliche Gutachten. Dies stellt aber kein Hindernis dar, das Verwaltungsgutachten im Wege des Urkundenbeweises gemäß [§ 118 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) i.V.m. [§§ 415 ff. Zivilprozessordnung](#) zu verwerten und ihm im Rahmen der freien richterlichen Beweiswürdigung gemäß [§ 128 Abs. 1 SGG](#) zu folgen. Dabei hat das BSG klargestellt, dass es sich bei dem von einem Sozialleistungsträger gemäß [§§ 20, 21 SGB X](#) eingeholten Gutachten nicht um ein bloßes "Privatgutachten" handelt, sondern um ein im Rahmen der Erfüllung öffentlich-rechtlicher Aufgaben erstelltes Sachverständigengutachten, das auch die Entscheidungsgrundlage für das Gericht sein kann (vgl. BSG, Beschluss vom 12.10.1993, Az.: [13 RJ 71/92](#)). Dies gilt nach der Rechtsprechung des BSG jedenfalls dann, wenn - wie hier - der vom Sozialleistungsträger beauftragte Sachverständige weder dem ärztlichen Dienst des Sozialleistungsträgers angehört noch irgendwie sonst die Besorgnis der Befangenheit rechtfertigt (vgl. BSG, Beschluss vom 10.08.1993, Az.: [9/9a BV 185/92](#)). Weitere Ermittlungen von Amts wegen können allenfalls dann angezeigt sein, wenn der andere Verfahrensbeteiligte gegen das durch den Sozialleistungsträger eingeholte Gutachten nicht unerhebliche Einwendungen vorbringt (vgl. BSG, Urteil vom 15.10.1986, Az.: [5b RJ 80/85](#)). Dies ist hier nicht der Fall; irgendwelche substantiierte Einwendungen, die darüber hinausgehen, dass das Ergebnis im Gutachten des Prof. Dr. O. den Vorstellungen des Klägers nicht entspricht, hat der Kläger nicht erhoben.

Beide Sachverständige, Prof. Dr. O. und Dr. M., haben alle Aspekte in ihre Überlegungen einbezogen und eine große Fachkenntnis gezeigt. Sie haben die Befunde umfassend und detailliert erhoben und die gesamten Akten bei ihrer Beurteilung gewürdigt. Beide Sachverständige sehen keine Verschlimmerung der anerkannten Schädigungsfolgen, vielmehr hat die Gutachterin Dr. M. beim Kläger sogar eine größere Distanzierung zu den Kriegsereignissen bemerkt, was mit einer Verschlimmerung keinesfalls zu vereinbaren ist, sondern eher auf eine Besserung hindeutet. Diese Erkenntnisse der Sachverständigen macht sich der Senat zu eigen.

Befundberichte, insbesondere neueren Datums, die die sachverständigen Einschätzungen in Zweifel ziehen oder Anlass für eine erneute Begutachtung sein könnten, gibt es nicht. Zwar hat der Kläger Atteste des behandelnden Arztes Dr. D. vorgelegt, in denen nach der letzten Begutachtung über eine Verschlimmerung berichtet wird (Atteste vom 18.11.2013 und 01.04.2014). Diesen Attesten, bei denen der Verdacht nicht fernliegt, dass es sich hierbei um Gefälligkeitsatteste handelt, ist aber kein einziger Gesichtspunkt zu entnehmen, der eine Objektivierung der angegebenen Verschlechterung zulassen würde. Hat der behandelnde Arzt im Attest vom 18.11.2013 noch die Verschlimmerung des psychischen Gesundheitszustands im Wesentlichen im Zusammenhang mit der Schwindelsymptomatik gesehen, was rechtlich ohne Bedeutung wäre, da Schwindelerscheinungen, zumal im Rahmen des Verfahrens gemäß [§ 48 SGB X](#), nicht als Schädigungsfolgen berücksichtigt werden können (vgl. unten), erwähnt er erst im nachfolgenden Attest erstmals die Alpträume und Nachhallerinnerungen, die als Schädigungsfolgen anerkannt sind. Es drängt sich der Eindruck auf, dass die Verwendung dieser Begrifflichkeiten auf entsprechende Informationen des Klägers zurückzuführen ist. Im Attest vom 18.11.2013 fällt zudem auf, dass dort über eine "seit längerem zunehmende" Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands berichtet wird, was insofern schwer nachvollziehbar ist, als Dr. D. zuvor immer einen völlig gleichbleibenden psychischen Gesundheitszustand angegeben hat. Den Verdacht, dass Gefälligkeitsatteste ausgestellt worden sind, nährt insbesondere ein Vergleich der Atteste des Dr. D. ... So hat er in den Attesten vom 22.04.2013 und 01.10.2013 noch berichtet, dass der Kläger "unverändert" über seine Belastungen klagt, wohingegen er im Attest vom 18.11.2013 ausgeführt hat, dass sich "auch bei den letzten Kontrolluntersuchungen am 07. und 14.11.2013 ... eine Verschlechterung der psychischen Verfassung gezeigt habe" und daran anschließend ausführt, dass es "offensichtlich so [sei], dass sich der psychische Zustand von Herrn A. seit längerem zunehmend verschlechtert hat." Diese Angaben in den Attesten vom 22.04.2013 und 01.10.2013 einerseits und vom 18.11.2013 andererseits sind nicht vereinbar, was die behauptete Verschlechterung angeht. Es stellt einen eklatanten Widerspruch dar, wenn am 18.11.2013 über eine "seit längerem" zunehmende Verschlechterung berichtet wird, am 01.10.2013 und am 22.04.2013 aber noch ein unveränderter Beschwerdezustand vorgelegen haben soll. Die aktuellen Berichte des Dr. D. mit der Behauptung einer Verschlimmerung lassen sich für den Senat nur damit erklären, dass Dr. D. die vom Kläger ihm gegenüber gemachten Angaben unreflektiert übernommen hat, um nicht das Arzt-Patientenverhältnis zu beschädigen. Es ist offenkundig, dass Dr. D. die behauptete Verschlimmerung allein auf die Angaben des Klägers ihm gegenüber stützt. Dies ergibt sich beispielsweise aus dem Attest vom 01.10.2013. Daraus wird unzweifelhaft erkennbar, dass Dr. Ds. Ausführungen im Attest allein auf den Angaben des Klägers beruhen ("Er beschreibt ... Er berichtet ... Dies habe bei ihm zu sozialen Rückzugstendenzen ... geführt. Herr A. fühlt sich ..."). Irgendwelche Befunde, die diese Angaben objektivieren könnten, enthält kein einziger Bericht des Dr. D. ... Die Atteste des Dr. D. lassen es daher naheliegend erscheinen, dass er sich durch den Kläger bei der Verfolgung seiner versorgungsrechtlichen Wünsche zumindest instrumentalisiert hat lassen oder dem Kläger auf dessen Wunsch oder Druck hin sogar mit der Ausstellung von Attesten bei der Erreichung seines Ziels einer Rentengewährung behilflich sein will. Aus dem Vorgehen des Klägers gegenüber seinen wiederholt gewechselten Bevollmächtigten, deren Vorgehensweise er immer zu überwachen und kontrollieren scheint, wie entsprechende Anfragen an das Gericht belegen, lässt sich durchaus der Schluss ziehen, dass der Kläger sich auch gegenüber seinem behandelnden Arzt nicht anders verhält und dieser möglicherweise den Erwartungen des Klägers Rechnung tragen will. Wenn es wie hier so ist, dass der behandelnde Psychiater lediglich die Beschwerdebehauptungen des Klägers gegenüber dem Gericht wiederholt, dabei aber keinerlei einer Objektivierung zugängliche Angaben macht und schließlich dem Gericht bekannt ist, dass die Angaben des Klägers im Wesentlichen rein zweckgerichtet und nicht objektivierbar sind, kann aus Attesten wie denen vom 18.11.2013 und 01.04.2014 kein Anlass für weitere Ermittlungen, z.B. in Form einer erneuten Begutachtung, resultieren.

Dass den Angaben des Klägers zu seinen psychischen Beschwerden - wenn überhaupt - nur sehr eingeschränkt geglaubt werden kann, ergibt sich für den Senat aus folgenden Gesichtspunkten: Bereits am Anfang des streitgegenständlichen Verschlimmerungsantrags steht eine Behauptung des Klägers, nämlich die einer angeblichen Verschlimmerung, die nicht nur durch wiederholte Gutachten, sondern auch durch die Angaben seiner behandelnden Ärzte widerlegt ist. So hat der Kläger im Schreiben vom 12.12.2009 explizit eine Verschlimmerung seiner Alpträume und Nachhallerinnerungen vorgetragen. Einer derartigen Verschlimmerung hat damals neben dem Hausarzt sogar der behandelnde Psychiater Dr. D. mehrfach in Befundberichten (vom 18.01.2010 und 15.08.2012) widersprochen und einen "völlig identischen" Gesundheitszustand beschrieben. Auch der Sachverständige Prof. Dr. O., den der Kläger selbst vorgeschlagen hatte, hat auf die deutlichen Aggravationstendenzen bei der Begutachtung hingewiesen. Höchst aussagekräftig ist der Hinweis des Sachverständigen darauf, dass der Kläger nach mehrstündiger Exploration erst ab dem Zeitpunkt gestottert hat, als ihn der Sachverständige auf das bis dahin nicht aufgetretene Stottern aufmerksam gemacht hatte. Dass den Angaben des Klägers zur Ausprägung der psychischen Beschwerden mit größter Zurückhaltung zu begegnen ist, ergibt sich auch aus den eigenen Angaben des Klägers bei der testpsychologischen Zusatzbegutachtung durch Dr. M. ... Dort hat der Kläger angegeben, dass sich seine Depression und alles andere dann legen würden, wenn er eine anständige Rente bekäme. Die gesamten Angaben des Klägers sind daher unter dem Gesichtspunkt eines ausgesprochen ausgeprägten Rentenbegehrens zu sehen, worauf auch Prof. Dr. O. aufmerksam gemacht hat. Schließlich ist zu berücksichtigen, dass

angesichts des großen zeitlichen Abstands zu den belastenden Ereignissen im Krieg eine Verschlimmerung jetzt oder in Zukunft höchst unwahrscheinlich ist, wie Prof. Dr. O. überzeugend erläutert hat.

Der Einholung eines weiteren Gutachtens zur Bewertung der psychischen Schädigungsfolgen bedurfte es daher nicht. Die bisherigen Gutachten decken den gesamten Sachverhalt umfassend und überzeugend ab und spiegeln auch den aktuellen Gesundheitszustand des Klägers wider. Wenn der Kläger der Meinung zu sein scheint, nur ein Spezialgutachter für "traumatisierte Kriegskinder" sei in der Lage, ihn adäquat zu beurteilen, irrt er. Beide Sachverständige, sowohl die vom Sozialgericht gehörte als auch der vom Beklagten beauftragte, sind aufgrund ihrer Facharztweiterbildung prädestiniert für die Begutachtung, was sie auch durch ihre fundierten Gutachten eindrucksvoll unter Beweis gestellt haben. Dem Kläger muss im Übrigen ein widersprüchliches Verhalten vorgeworfen werden, hat er selbst doch den Beklagten ausdrücklich darum gebeten, bei Prof. Dr. O. ein Gutachten einzuholen. Die irrige und später vom Kläger vorgebrachte Meinung, dass der von ihm gewünschte Gutachter fachlich nicht geeignet sei, ist ganz offensichtlich einzig und allein darauf zurückzuführen, dass das Ergebnis des Gutachtens von Prof. Dr. O. ihm nicht hilfreich und genehm ist.

Wenn der zuletzt tätige Bevollmächtigte des Klägers in der mündlichen Verhandlung vom 29.07.2014 - wie auch schon die vorherigen Bevollmächtigten im Rahmen der Berufungsbegründung vom 04.12.2013 - die Ansicht des Klägers vorgetragen hat, dass das Gutachten der Dr. M. nicht verwertbar sei, weil es sich nur auf Akteninhalte stütze und keine Untersuchung erfolgt sei, ist dies nicht nachvollziehbar. Der Kläger weiß selbst am besten, dass dem Gutachten sehr wohl eine Anamneseerhebung und Untersuchung zugrunde liegt. Dies ist auch dem Gutachten zu entnehmen, das eine sehr umfangreiche ambulante Untersuchung des Klägers durch die Sachverständige belegt. Dass sich die Sachverständige daneben auch auf den Akteninhalt stützt, ist zwingend im Rahmen einer sachgemäßen Begutachtung und damit unverzichtbare Grundlage des Gutachtens, könnte sie sich doch anderenfalls überhaupt nicht zu der Kernfrage, ob eine Veränderung im psychischen Gesundheitszustand des Klägers gegenüber früher eingetreten ist, äußern.

Nicht nachvollziehbar und ebenso nachweislich falsch ist die Behauptung des Bevollmächtigten in der mündlichen Verhandlung, der Kläger habe durch "weitere ärztliche Gutachten Nachweise dafür gebracht, dass es Verschlimmerungen gibt." Es gibt nämlich kein einziges Gutachten, das von einer Verschlimmerung ausgeht. Von der ihm angebotenen Möglichkeit, einen Gutachter gemäß §109 SGG selbst zu benennen, hat der Kläger keinen Gebrauch gemacht. Wenn der Bevollmächtigte mit "Gutachten" die Atteste des Dr. D. meinen sollte, verweist der Senat auf seine obigen Ausführungen, in denen er erläutert hat, warum diese Atteste nicht in einem vom Kläger gewünschten Sinn verwertbar sind.

Eine Inaugenscheinnahme des Klägers durch das Gericht war nicht erforderlich für die Beurteilung der psychischen Gesundheitsstörung. Da der Senat nicht über medizinische Fachkunde verfügt, sondern sich dazu sachverständiger Hilfe zu bedienen hat, hätte sich aus einer Inaugenscheinnahme keine Änderung der Bewertung ergeben können, ohne dass der Senat dadurch eine mit der Revision angreifbare Überschreitung der Grenzen der freien Beweiswürdigung begehen würde (vgl. BSG, Beschluss vom 13.09.2005, Az ... [B 2 U 365/04 B](#)).

Lediglich der Vollständigkeit halber weist der Senat noch auf Folgendes hin: Sollte der Kläger der Meinung sein, die Bewertung seines Gesundheitszustand sei schon zum Zeitpunkt des Urteils des Bayer. LSG vom 28.07.2009 bzw. des Umsetzungsbescheids vom 16.10.2009 nicht (mehr) zutreffend gewesen, weil das damals die Entscheidungsgrundlage bildende Gutachten des Dr. F. schon etwas älter gewesen wäre, ist dies kein Gesichtspunkt von Relevanz in diesem Verfahren. Gegenstand ist hier nur die Frage einer Verschlimmerung seit der letzten bestandskräftigen Entscheidung, nicht aber die Richtigkeit der letzten bestandskräftigen Entscheidung.

Dass das für den Kläger positive Ergebnis des ersten Berufungsverfahrens, das mit der Anerkennung von Alpträumen und Nachhallerinnerungen als Schädigungsfolgen geendet hat, angesichts der Tatsache, dass die ersten, vom Kläger als Kriegsfolgen behaupteten psychischen Gesundheitsstörungen erst knapp 60 Jahre nach den Kriegerlebnissen aufgetreten sind, und bei Berücksichtigung des anerkannten Stands der Wissenschaft zur Kausalitätsbeurteilung psychischer Folgen belastender Ereignisse (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, S. 141 ff) schwer nachvollziehbar ist, ist für die jetzige Beurteilung ohne rechtliche Relevanz. Denn auszugehen ist von den rechtskräftig anerkannten Schädigungsfolgen.

2.3. Keine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse unter dem Gesichtspunkt des Auftretens weiterer als Schädigungsfolgen anzuerkennender Gesundheitsstörungen

Neue Gesundheitsstörungen, die Schädigungsfolgen darstellen könnten, sind seit der letzten bestandskräftigen Entscheidung nicht aufgetreten.

Es kann vorliegend dahingestellt bleiben, ob maßgeblicher Vergleichszeitpunkt (= letzte bestandskräftige Entscheidung) der des Urteils des Bayer. LSG vom 28.07.2009 oder der des das vorgenannte Urteil umsetzenden Bescheids vom 16.10.2009 oder des Widerspruchsbescheids vom 14.12.2009 ist. Denn die vom Kläger als weitere Schädigungsfolgen behaupteten Gesundheitsstörungen haben allesamt jedenfalls schon vor dem 28.07.2009 vorgelegen.

So ist ein Auftreten von Gleichgewichtstörungen und Schwindel dokumentiert für das Jahr 2001 (Entlassungsbericht des Klinikums B-Stadt vom 24.12.2001). Über die Hirnschädigung in Gestalt von verlangsamter Reaktion und Konzentrationsmängeln ist bereits im Jahr 1993 berichtet worden (nervenärztliches Zusatzgutachten des Dr. G. vom 29.07.1993). Schmerzempfindungen in Kopf, Brust und Rücken hat der Kläger schon Jahr 2006 gegenüber seinen Ärzten angegeben (Arztbrief des Neurologen und Psychiaters M. vom 30.11.2006, Attest des Dr. H. vom 16.03.2006). Durchblutungsstörungen des Herzens bei schwankendem Blutdruck und Magen- und Darmbeschwerden sowie Kreislaufstörungen und Bandscheibenprobleme hat der Kläger bereits in seiner Klageschrift zum Verwaltungsgericht Berlin vom 27.02.2003 angegeben. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und einen frühzeitigen Gelenkverschleiß hat der Kläger schon in der anwaltlichen Klageschrift zum Verwaltungsgericht Berlin vom 12.03.2003 vortragen lassen. Der Leberschaden (Gelbsucht) ist nach den eigenen Angaben des Klägers im Kopienkonvolut zum anwaltlichen Schriftsatz vom 04.12.2013 schon unmittelbar nach Kriegsende entstanden, da ihm von amerikanischen Soldaten verseuchte Erdnussbutter verabreicht worden sei; eine Hepatitisserkrankung ist beispielweise auch im Attest des Dr. H. vom 16.03.2006 erwähnt. Die Refluxerscheinungen und Magenbeschwerden sind dokumentiert für das Jahr 1997 (Arztbrief aus dem Stadtkrankenhaus P. vom 10.11.1997) bzw. haben nach den eigenen Angaben des Klägers seit der Kindheit vorgelegen (Klageschrift zum Verwaltungsgericht Berlin vom 12.03.2003).

Der Vollständigkeit halber, ohne dass dies vom Kläger in der mündlichen Verhandlung ausdrücklich beantragt worden wäre, weist der Senat auf Folgendes hin: Wenn die früheren Bevollmächtigten des Klägers im Schriftsatz vom 04.12.2013 vorgetragen haben, dass der Kläger bei den Bombardierungen im Jahr 1945 Verletzungen wie eine Wirbelsäulenfraktur, Verletzungen im Gesicht, am linken Arm sowie an den Beinen erlitten habe und sich daraus u.a. eine Beinlängendifferenz von 4,5 cm ergeben habe - Behauptungen, die in dieser Art neu sind -, und der zuletzt tätige Bevollmächtigte des Klägers in seinem Schriftsatz vom 23.07.2014 eine erhebliche Verschlimmerung der aus einem Beckenschiefstand resultierenden Beschwerden angegeben hat, kann dies im Rahmen der Prüfung gemäß [§ 48 SGB X](#) keine Bedeutung haben. Denn diese Verletzungen/Beschwerden, sofern sie denn tatsächlich vorgelegen haben oder vorliegen, hätten jedenfalls vor dem für die jetzige Bewertung maßgeblichen Zeitpunkt der letzten bestandskräftigen Feststellung vorgelegen, sodass sie schon aus Rechtsgründen keine Berücksichtigung im jetzigen Verfahren finden können.

Eine Anhörung des Klägers oder seine persönliche Anwesenheit bei der mündlichen Verhandlung ist nicht erforderlich gewesen. Eine Beweiserhebung durch eine Inaugenscheinnahme des Klägers war nicht erforderlich. Sein Anspruch auf rechtliches Gehör ist angesichts der anwaltlichen Vertretung im Rahmen der Prozesskostenhilfe gewahrt. Ein Anspruch des Klägers auf einen Fahrtkostenvorschuss, um ihm die Anwesenheit bei der mündlichen Verhandlung auf Kosten der Staatskasse zu ermöglichen, resultiert weder aus dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz noch aus einer entsprechenden Anwendung der Regelungen zur Prozesskostenhilfe (vgl. Beschlüsse des Senats vom 25.07.2014, Az.: [L 15 VK 16/13](#), bzw. [L 15 SF 200/14](#)).

Die Berufung kann daher keinen Erfolg haben.

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

Ein Grund für die Zulassung der Revision liegt nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-10-22