

L 15 VU 3/13

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 U 3/11

Datum

30.01.2013

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 VU 3/13

Datum

31.07.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Für einen Aufschub nach § 29 BVG ist grundsätzlich ein konkretes Angebot der Verwaltung erforderlich, das etwa nach Ziel, Zeit, Ort, Inhalt, Dauer und Veranstalter der Reha-Maßnahme sowie nach begleitenden Leistungen bestimmt ist.

2. Einem Betroffenen steht in sämtlichen in § 30 Abs. 2 Satz 2 BVG genannten Fällen eine Erhöhung des GdS nur zu, wenn die in diesen Tatbeständen beschriebenen beruflichen Nachteile ihn subjektiv besonders treffen.

3. Weder bei der Beurteilung, ob ein erheblicher wirtschaftlicher Nachteil als Ausdruck einer besonderen Berufsbetroffenheit vorliegt, noch bei der Erhöhung des GdS ist eine rein schematische Erhöhung zulässig; es ist eine Gesamtwürdigung aller Umstände vorzunehmen.

I. Auf die Berufung wird der Beklagte unter Abänderung des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts Augsburg vom 30. Januar 2013 und unter Abänderung des Bescheids vom 8. Juli 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8. September 2011 verurteilt, dem Kläger eine Beschädigtenrente nach einem GdS von 50 für den Zeitraum vom 1. November 2007 bis 31. März 2012 und in Höhe von 40 für die Zeit ab 1. April 2012 zu zahlen.

II. Der Beklagte hat dem Kläger dessen notwendige außergerichtlichen Kosten zu 2/3 zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten wegen Versorgung nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG) i.V.m. dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Der Kläger wurde 1968 in B-Stadt geboren und wuchs in der DDR auf. Er besuchte die Polytechnische Oberschule in B-Stadt bis zur 10. Klasse und begann nach dem Schulabgang 1984 eine Lehre als Gärtner (Stadtwirtschaft B-Stadt). Diese Lehre konnte er nicht abschließen, da man ihm nach eigenen Angaben wegen seiner Wehrdienstverweigerung Schwierigkeiten machte.

Am 15.10.1987 wurde der Kläger von der Volkspolizei festgenommen und in Untersuchungshaft genommen. Mit Urteil des Kreisgerichts B-Stadt vom 30.11.1987 wurde er wegen ungesetzlichem Grenzübertritt nach § 213 Strafgesetzbuch-DDR zu einer Freiheitsstrafe von zehn Monaten verurteilt. Am 08.08.1988 wurde er schließlich in die Bundesrepublik ausgewiesen. Mit Beschluss des Landgerichts C-Stadt vom 03.09.2008 wurde das Urteil des Kreisgerichts B-Stadt vom 30.11.1987 aufgehoben und festgestellt, dass die aufgehobene Entscheidung rechtswidrig und der Kläger zu Unrecht vom 15.10.1987 bis 08.08.1988 inhaftiert gewesen sei (Rehabilitierungsentscheidung). Im Übrigen liegt auch die Bescheinigung vom 02.03.1989 des Landratsamts M. gemäß § 10 Abs. 4 Häftlingshilfegesetz vor.

Nach der Ankunft in Westdeutschland am 08.08.1988 arbeitete der Kläger (nach der Zeit im Aufnahmelaager G-Stadt) vorübergehend als Gärtner in Bad M. und war in C-Stadt sodann als Lagerarbeiter beschäftigt, später als Fahrer bei einem Paketdienst. Schließlich war der Kläger selbständig als Fahrer eines Paketdienstes berufstätig. In der Folge betrieb er zusammen mit seinem Vater etwa zehn Jahre lang bis 2000 selbständig ein Speditionsunternehmen. Ein Fernstudium zum Organisationsprogrammierer wurde nicht abgeschlossen. Vielmehr absolvierte er 2002 bis 2003 in M-Stadt über die Arbeitsagentur eine Ausbildung zum Mediendesigner. In diesem Beruf arbeitete er bei der Firma M. bis 2005, anschließend in C-Stadt bei der Firma W. über sechs Monate. Schließlich erfolgte eine Weiterbildung zum CNC-Programmierer in M-Stadt. Nach Abschluss der Weiterbildung arbeitete der Kläger als solcher bis August 2006 bei der Firma D. in E-Stadt (bzw. in deren Folgeunternehmen). Seit Anfang Oktober 2006 ist der Kläger bei der Firma K. GmbH in B-Stadt beschäftigt: Zunächst als CNC-Programmierer eingesetzt wurde er wegen wiederholten Umfallens nicht mehr an Maschinen beschäftigt und arbeitete dann in derselben

Firma als Werkzeugvorbereiter. Da er auch in der Werkzeugvorbereitung mehrfach umfiel, wurde der Kläger in ein Büro umgesetzt, wo er nun für sich alleine arbeitet, nur einen Vorgesetzten hat und im Wesentlichen Rechnungen prüft.

Am 22.11.2007 stellte der Kläger den streitgegenständlichen Antrag beim Beklagten. Er machte Knieprobleme, Zahnschäden, Platzangst, Kreislaufstörungen, Schlaflosigkeit und Panikanfälle geltend, die durch seine Inhaftierung im oben genannten Zeitraum entstanden seien. Zudem wies er auch auf den Suizidversuch während seines Haftaufenthalts hin. Bei seiner Verhaftung sei er von einem Grenzpolitisten angesprungen worden, wodurch er bleibend am Kniegelenk verletzt worden sei. Die Zahnverletzungen hätten ihm zwei Mithäftlinge beigebracht.

Im Verwaltungsverfahren erstellte der Psychiater Dr. S. des Beklagten am 27.05.2009 ein Gutachten. Als einschneidendes Lebensereignis sei nicht die Haftzeit, sondern die Zerrüttung der Herkunftsfamilie, nämlich der betrügerische Konkurs des Vaters mit Verurteilung zu einer Haftstrafe und der völlige Abbruch des Kontakts zu den Eltern, zu betrachten. Weiter machte der Arzt auf Hinweise auf das Vorliegen einer Persönlichkeitsproblematik mit schizoiden, zwanghaften und passiv aggressiven Anteilen aufmerksam; hierbei handele es sich um schädigungsfremde, in der Kindheit angelegte Strukturmerkmale. Schädigungsfolgen auf psychiatrischem Fachgebiet seien daher keine festzustellen. Am selben Tag wurde der Kläger auch von dem Chirurgen Reiter des Beklagten begutachtet, der feststellte, dass Körperschäden als Schädigungsfolge nicht festzustellen seien.

Mit Bescheid vom 08.07.2009 lehnte der Beklagte den Antrag ab. Die geltend gemachten Gesundheitsstörungen könnten nicht als Schädigungsfolgen nach dem StrRehaG anerkannt werden. Zu beachten sei u.a., dass der Kläger in den letzten 20 Jahren nach der Haft wegen psychischen Gesundheitsstörungen keine Behandlung in Anspruch genommen habe; die vom Beklagten eingeholten Krankenkassenauszüge würden seit November 1989 keine Arbeitsunfähigkeitszeiten aus psychischen Gründen belegen. Auch der berufliche Werdegang nach Haftbeendigung weise nicht auf gesundheitliche Beeinträchtigungen hin, vielmehr stehe ein einschneidendes Lebensereignis, nämlich das Zerwürfnis mit dem Vater und der völlige Kontaktabbruch mit den Eltern im Vordergrund. Bei diesem Sachverhalt könne letztlich dahingestellt bleiben, inwieweit eine Erkrankung auf psychiatrischem Fachgebiet vorliege. Allein der zeitliche Abstand zwischen dem Haftende und der erstmaligen Geltendmachung von psychischen Gesundheitsstörungen ohne den Nachweis von Brückensymptomen und ohne therapeutische Behandlungen spreche eindeutig gegen einen ursächlichen Zusammenhang.

Hiergegen erhob der Kläger am 28.07.2009 Widerspruch. Zur Begründung führte er aus, dass er eindeutig unter einer starken Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), starken Ängsten mit Panikattacken, schweren Depressionen und mehreren Phobien leide. Im Widerspruchsverfahren wurde das Attest der behandelnden Fachärztin Dr. S. vom 07.12.2009 vorgelegt und von der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie D. am 07.07.2011 ein Gutachten erstellt. Dort gab der Kläger u.a. an, dass er viele Jahre nun keinen Kontakt mehr zu den Eltern gehabt habe, vor allem nachdem er Akteneinsicht genommen und erfahren habe, dass sein Vater Inoffizieller Mitarbeiter der Stasi gewesen sei. Der Kläger berichtete bei der Gutachterin weiter, sich immer bemüht zu haben, seine Arbeit durchzuhalten, um die Familie zu versorgen. Seit Sommer 2010 gehe er nach eigenen Angaben zu Dr. C. zur Psychotherapie; vorher habe er keine Psychotherapie gemacht. In seiner Stasi-Akte habe er gelesen, dass er auch in der Bundesrepublik über Jahre weiter durch die Stasi beobachtet worden sei. Er habe sich deshalb immer mehr zurückgezogen, nie über seine Probleme und über die Haftzeit gesprochen, denn er habe Angst gehabt, weil sie ihm ja verboten hätten, darüber zu sprechen und er ein Schweigegebot habe unterschreiben müssen. Die Sachverständige D. diagnostizierte beim Kläger das Vollbild einer chronifizierten PTBS, eine Agoraphobie mit Panikstörung und Vermeidungsverhalten und depressive Symptome. Diese Gesundheitsstörungen wären ohne das schädigende Ereignis nicht eingetreten, da diese einen deutlichen inhaltlichen und durch die Reaktivierung mit Einsicht in die Unterlagen der Gauck-Behörde auch ausreichenden zeitlichen Bezug zu den Hafterlebnissen aufweisen, dem üblichen Verlauf dieser Störung entsprechen würden, durch den Kläger glaubhaft und nachvollziehbar dargestellt seien und an vielen Beispielen belegt würden. Die anderen Belastungen im Leben des Klägers vor und nach der Haft seien nicht geeignet, eine Traumafolgestörung auszulösen. Eine Disposition für eine psychische Erkrankung bzw. einen Vorschaden ließen sich nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit feststellen. Der Kläger sei durch die oben genannten Störungsbilder mindestens seit 2005 in seiner Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit und seinen sozialen Aktivitäten deutlich eingeschränkt, so dass hierfür das Vorliegen eines ausreichend schweren Krankheitsbildes mit einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von 40 bewertet werde. Es handle sich hier um eine eher schwere Störung, da die Symptomatik im Übermaß an Intensität und Häufigkeit vorliege als für die Diagnosestellung erforderlich sei; ein GdS von 30 werde daher nicht gewählt.

Auf das Gutachten stellte PD Dr. K. (Neurologe und Psychiater) des Beklagten fest (24.08.2011), dass aufgrund der Anamnese mehrere Symptome einer PTBS vorliegen würden. Wenn man von der Darstellung im Gutachten ausgehe, seien die diagnostischen Kriterien für eine PTBS großteils erfüllt. PD Dr. K. hat auf die intakten sozialen Beziehungen innerhalb der eigenen Familie und im beruflichen Bereich hingewiesen. Deshalb werde von versorgungsärztlicher Seite die Anerkennung von Symptomen einer PTBS im Sinne der Entstehung mit einem GdS von 30 vorgeschlagen. Aufgrund der Bezüge in sozialen und beruflichen Funktionsbereichen werde noch keine Tendenz zu mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten gesehen. Dazu passe auch, dass die Behandlung mit ambulanter Psychotherapie ohne unterstützende Medikation und ohne stationäre Maßnahmen erfolge.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.09.2011 half der Beklagte dem Widerspruch teilweise ab und erkannte als Folge einer Schädigung nach dem StrRehaG ab 01.11.2007 Symptome einer PTBS im Sinne einer Entstehung an. Der GdS betrage 30; Versorgungsrente (Grundrente) stehe ab November 2007 zu. Aus versorgungsärztlicher Sicht sei der GdS mit 30 zu bewerten, was einer stärker behindernden Störung mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit entspreche. Nach gegenwärtiger Einschätzung würden die Voraussetzungen für eine Erhöhung des GdS nach § 30 Abs. 2 BVG wegen besonderer beruflicher Betroffenheit und für einen Berufsschadensausgleich nicht vorliegen. Ein Anspruch auf Höherbewertung des GdS nach der genannten Vorschrift und auf Berufsschadensausgleich bestehe frühestens in dem Monat, in dem die Maßnahme der medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben abgeschlossen würden, § 29 BVG. Die Hauptfürsorgestelle prüfe im Benehmen mit der Agentur für Arbeit die Erfolgsaussichten und die Zumutbarkeit einer Reha und führe sie gegebenenfalls auch durch. In dem Bescheid wurde der Kläger gebeten, sich an eine der beiden Stellen zu wenden, falls der Kläger eine entsprechende berufliche Rehabilitation in Anspruch nehmen wolle. Im Übrigen wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen.

Am 05.10.2011 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht (SG) Augsburg erhoben und die Anerkennung eines GdS von 100 beantragt. Zur Begründung ist u.a. darauf hingewiesen worden, dass der Kläger seit dem Neubeginn im Westen versucht habe, zu vergessen, was

geschehen sei. Er brauche zweifellos fachspezifische Hilfe und sei nicht als Erkrankter des schizophrenen Formenkreises abzustempeln. Die Bevollmächtigte hat auf das Gutachten der Ärztin D. hingewiesen. Allerdings sei der GdS, den die Ärztin mit 40 angebe, eine Unterbewertung. Die berufliche und soziale Einschränkung des Klägers sei wesentlich darüber liegend, da eine chronifizierte Belastungsstörung mit Agoraphobie und Panikstörungen und einer schweren Depression einhergehe. Dass der Kläger in einer Patchwork-Familie gelebt habe nach Scheidung der Eltern, habe ihn nicht traumatisiert und würde heute in keinem Sorgerechtsverfahren vor einem Familiengericht so interpretiert werden. Dass sein Vater ihn allerdings als Spitzel der Stasi denunziert habe, sei eine zusätzliche seelische Erschütterung und stehe unmittelbar in Zusammenhang mit der politischen Verfolgung des Klägers. Schließlich hat die Bevollmächtigte darauf hingewiesen, dass der Kläger nicht zu vertreten habe, die notwendige Therapie nicht früher erhalten zu haben. Dies habe vielmehr damit zu tun, dass dem Kläger "bisher nicht die sozial ausgleichende Hilfe zuteil" geworden sei, die das Gesetz vorsehe.

In dem vom SG eingeholten Befundbericht der PD Dr. biol. hum. C., psychologische Psychotherapeutin, C-Stadt, vom 16.05.2012, hat diese dargelegt, dass sich der Kläger seit 28.07.2010 in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung im Behandlungszentrum befinde. Unter dieser sei es allmählich zu einer deutlichen Besserung des Gesamtbildes sowie zur deutlichen Reduktion aller Symptome gekommen, so dass Ende März 2012 die Beendigung der Behandlung für Mitte des Jahres konkret geplant worden sei. Nachdem der Kläger jedoch von der Anfrage des SG erfahren habe, sei es zur Reaktualisierung seiner Beschwerden gekommen, d.h. zur Aktivierung sowohl der PTBS als auch der Angst- und depressiven Symptomatik. Die Beschwerden hätten aber nicht mehr das Ausmaß wie zu Beginn der Behandlung erreicht, seien aber deutlich in ihrer Ausprägung gewesen. In der Folge werde nun die psychotherapeutische Behandlung bedarfsabhängig verlängert. Ferner werde man wohl auch in Zukunft mit einer Reaktualisierung der Beschwerden des Klägers unter Belastung - speziell, wenn es sich um Trigger für intrusives Wiedererleben handle - rechnen müssen.

Mit Schriftsatz vom 09.07.2012 ist nun ein GdS über 40 begehrt worden, am 29.01.2013 dann schließlich ein GdS von 50 und ab 01.04.2012 von 40.

Das SG hat Beweis erhoben durch ein psychiatrisches Sachverständigengutachten von Dr. A ... Der Facharzt hat in seinem Gutachten vom 24.10.2012 festgestellt, dass beim Kläger psychische Beschwerden im Vordergrund stehen würden, die nach Angaben des Klägers bereits nach der Haftentlassung bestanden, jedoch seit der Aufarbeitung mit der Einsichtnahme in die Stasi-Unterlagen im Jahr 2007 zugenommen hätten. Ab 01.11.2007 liege mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine chronifizierte PTBS mit phobischer Angstsymptomatik und begleitenden psychosomatischen Beschwerden wie Spannungskopfschmerzen und Neigung zu Kreislaufdysregulation mit psychosomatischer Komponente vor. Es sei ungewöhnlich, dass die psychische Folgesymptomatik in stärkerer Ausprägung erst verzögert eingesetzt habe. Diese Verzögerung, so Dr. A., sei jedoch dadurch zu erklären, dass sich der Kläger durch seine beruflichen Aktivitäten habe ablenken können. Der Sachverständige hat darauf hingewiesen, dass es zu einem sozialen Rückzug nicht gekommen sei. Gegen eine schwere psychische Störung spreche die fehlende Notwendigkeit einer psychiatrischen Behandlung einschließlich medikamentöser Therapie bzw. der Erfolg der psychotherapeutischen Behandlung. Hinsichtlich der Bemessung des GdS hat Dr. A. hervorgehoben, dass der Kläger im Rahmen seiner Berufstätigkeit zwar als Folge seiner Kreislaufdysregulation mit psychosomatischer Komponente eine Versetzung in einen Arbeitsbereich als Werkzeugvorbereiter in Kauf nehmen müssen, in dieser nun ausgeübten Berufstätigkeit jedoch nicht wesentlich beeinträchtigt sei. Der GdS sei an der unteren Grenze des in Frage kommenden Bereichs mit 30 zu erfassen. Diese Bewertung beziehe sich auf den Zeitpunkt seiner jetzigen gutachterlichen Untersuchung. In Betracht zu ziehen sei jedoch, so der Gutachter, die Anerkennung eines höheren GdS ab 01.11.2007 bis zur Besserung unter psychotherapeutischer Behandlung im in C-Stadt (PD Dr. C.). Auch bei Berücksichtigung des Gutachtens der Ärztin D. mit dem von ihr verfassten psychopathologischen Befund könne eine stärkere Ausprägung psychischer Symptomatik im Rahmen der PTBS für diesen Zeitpunkt nachvollzogen werden. Dr. A. hat somit für den Zeitraum bis März 2012 einen GdS von 40 und ab April 2012 (sowie ab seiner Untersuchung) einen GdS von 30 vorgeschlagen.

Am 19.11.2012 hat der Beklagte ein Vergleichsangebot dahingehend abgegeben, unter Beibehaltung der Bezeichnung der Schädigungsfolge "Symptome einer PTBS" für die zurückliegende Zeit vom 01.11.2007 bis 31.03.2012 einen GdS von 40 festzustellen.

Mit Schreiben vom 08.01.2013 hat das SG die Beteiligten darüber informiert, dass eine Entscheidung des Rechtsstreits per Gerichtsbescheid beabsichtigt sei. Hierzu haben der Beklagte am 11.01.2013 und der Kläger am 29.01.2013 das Einverständnis erteilt. In dem genannten Schriftsatz hat der Kläger einen eigenen Vergleichsvorschlag unterbreitet, nämlich die Anerkennung eines GdS von 50 für den Zeitraum ab 01.11.2007 und ab 01.04.2012 einen GdS von 40. Die Bevollmächtigte hat dabei ausgeführt, die chronifizierte Erkrankung des Klägers bedeute eine wiederkehrende schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigung und eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit für alle Tätigkeiten auf dem Arbeitsmarkt; der Kläger sei auf eine besonders belastungsfreie Tätigkeit angewiesen. Außerdem sei er von Krankheitsschüben betroffen, was den Krankheitsbildern immanent sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 30.01.2013 hat das SG den Beklagten unter Abänderung des Bescheids vom 08.07.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.09.2011 verurteilt, dem Kläger eine Grundrente nach einem GdS von 40 im Zeitraum vom 01.11.2007 bis 31.03.2012 zu gewähren. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. In der Begründung hat das SG dargelegt, dass mit hinreichender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei, dass der Kläger ab 01.11.2007 schädigungsbedingt unter den Folgen einer chronifizierten PTBS mit phobischer Angst und begleitenden psychosomatischen Beschwerden leide. Das SG hat sich den Empfehlungen von Dr. A. angeschlossen. Dessen Einschätzung werde weitgehend, so das SG, auch von der Sachverständigen D. geteilt und stehe in Einklang mit den medizinischen Unterlagen. Ein GdS von 40 bzw. von 30 sei zutreffend. Insbesondere hat das SG eine schwere psychische Störung ausgeschlossen, da kein wesentlicher sozialer Rückzug zu erkennen sei und keine dauerhafte psychiatrische Behandlung habe in Anspruch genommen werden müssen. Für eine weitere Höherbewertung des GdS wegen einer besonderen beruflichen Betroffenheit im Sinne von § 30 Abs. 2 BVG gebe es keine Anhaltspunkte.

Am 04.03.2013 hat der Kläger hiergegen Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht (BayLSG) erhoben und beantragt, dem Kläger eine Grundrente nach einem GdS von 50 bzw. ab 01.04.2012 von 40 zu gewähren. Zur Begründung hat die Bevollmächtigte darauf aufmerksam gemacht, dass durch den Gutachter eine nur ungenügende Exploration erfolgt sei. Der Kläger sei nach der Ausweisung in den Westen an der dadurch gewonnenen Freiheit auch psychisch aufgerichtet worden und habe zusätzlich Halt in seiner Glaubensgemeinschaft gefunden, womit sich erkläre, dass er sich über 20 Jahre keiner medizinischen Behandlung unterzogen habe, obwohl er krank gewesen sei. Er habe eine Vermeidungsstrategie entwickelt. Es sei keineswegs ein Widerspruch, dass eine PTBS zeitweise verdrängt - auch über längere Zeit - und durch intensive Ablenkung unterdrückt werden könne, dass dann aber wieder Krankheitssymptome aufbrechen würden. Es stehe fest,

dass der Kläger vor der psychischen und physischen Gewalt bei der Verhaftung und in der Haft keine Vorerkrankungen gehabt habe. Bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt habe der Kläger ein anhaltendes Rückzugsverhalten aus Angst, dass psychische Attacken auftreten würden; es handle sich um ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten. Die Psychotherapie im C-Stadt habe zu einer vorübergehenden Linderung der Krankheitssymptome geführt. Damit jedoch zu begründen, dass die Retraumatisierungen gewissermaßen auszuklammern seien und demzufolge ein GdS von 40 bis zum 31.03.2012 zu beschränken sei, können bereits aus medizinischen Erfahrungswerten bei traumatisierten Personen nicht bestätigt werden, wie vielfach in der Literatur beschrieben. Das Vermeidungsverhalten sei krankheitsimmanent.

Am 26.04.2016 hat ein Erörterungstermin des Senats stattgefunden, an dem u.a. auch der Kläger teilgenommen hat. In dem Termin hat dieser u.a. angegeben, dass eine Besserung der psychiatrischen Erkrankung in keiner Weise gegeben sei. Er brauche ein ruhiges und gleichmäßiges Leben. Eine Therapie erhalte er derzeit nicht, er nehme allerdings Effortil wegen den Kreislaufproblemen ein. Weiter hat er hervorgehoben, austherapiert zu sein.

Im Nachgang zu dem Termin hat der Senat von PD Dr. C. einen Befundbericht angefordert. In dem Bericht vom 25.05.2016 ist mitgeteilt worden, dass für den Kläger vom 11.10.2010 bis zum 27.11.2012 nach fünf diagnostischen Sitzungen insgesamt 49 Therapiesitzungen stattgefunden hätten. Sie, Dr. C., habe den Kläger zuletzt am 27.11.2012 gesehen. Als Diagnosen sind in dem Bericht Angst und depressive Störung gemischt sowie PTBS gestellt worden. AU sei zu keinem Zeitpunkt festgestellt worden. Während der Zeit der Psychotherapie sei es allmählich und kontinuierlich zu einer deutlichen Befundbesserung gekommen.

Am 24.05.2016 hat der Kläger die Einholung eines Gutachtens von der D. gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beantragt, die am 30.09.2016 beauftragt worden ist. In dem Gutachten (erst) vom 07.08.2017 hat die Sachverständige den Kläger entsprechend der Beweisanzordnung auch zu seinem Berufsleben befragt. Der Kläger hat dort - nach der Schilderung der ersten Tätigkeiten in der Bundesrepublik - angegeben, gemeinsam mit dem Vater ca. 1990 eine Spedition aufgemacht zu haben, wobei er hier ca. 18 Stunden am Tag gearbeitet habe. Eigentlich habe ihm die Arbeit Spaß gemacht, er habe aber mit diesem Sich-in-die-Arbeit-Stürzen seine Hafterinnerungen immer stark verdrängt. Seit dem 01.10.2006 arbeite er bei der Firma K. und sei erst als CNC-Programmierer tätig gewesen, nämlich ca. ein halbes Jahr, bis die gesundheitlichen Probleme aufgetreten seien (nachdem er die Unterlagen 2007 in der Gauck-Behörde eingesehen habe). In dieser Zeit seien seine psychischen Symptome massiv verschlimmert worden, er sei in diesem Rahmen auch immer wieder umgefallen. Dies sei insbesondere in Situationen passiert, in denen er viele Sachen gleichzeitig erledigen habe müssen. Auch habe er Probleme gehabt, weil in der Firma etliche Menschen aus Ostdeutschland gearbeitet hätten, was ihn immer an die Haftzeit erinnere und ihn auch unter Stress und Angst gesetzt habe. Er sei deshalb dann innerhalb der Firma von den Maschinen weggesetzt worden in die Werkzeugvorbereitung. Hier habe er anfangs mit zwei Kollegen gearbeitet und auch keinen Schichtdienst mehr machen dürfen; er habe nicht mehr alleine arbeiten dürfen. Da er auch in der Werkzeugvorbereitung mehrfach umgefallen sei, aufgrund der psychischen Probleme, seien die Kollegen auf ihn "zunehmend sauer" gewesen. Man habe den Kläger deshalb in ein Büro umgesetzt, wo er ganz für sich alleine arbeite, nur einen Vorgesetzten habe, Rechnungen prüfe und somit keine Probleme mehr habe. Er müsse nicht in Kontakt zu anderen Kollegen treten und werde nicht ständig angesprochen bzw. gestört. Dadurch sei er jetzt etwas seltener auf der Arbeit umgefallen. In dem Büro für sich alleine habe er weniger Stress und weniger Situationen, in denen er angetriggert werde. Im weiteren Verlauf habe der Kläger, so die Fachärztin D., noch berichtet, dass er auch nach der Umsetzung in die Werkzeugvorbereitung und in die Rechnungskontrolle immer wieder Probleme gehabt habe, da er immer alles vorausplanen müsse. Er habe Probleme, sich umzustellen, Unvorhergesehenes oder Veränderungen auszuhalten, da er seit der Haft insgesamt einfach sehr verunsichert sei und sich nichts richtig zutraue.

Die Sachverständige hat festgestellt, dass in der Vorbegutachtung ausreichend Symptome einer PTBS festgestellt worden seien. Es sei für sie deshalb nicht verständlich, weshalb der Beklagte die Diagnose einer PTBS nicht als vollständig anerkennen wolle. Die Schädigungsfolge sei eindeutig als PTBS zu bezeichnen - mit phobischer Symptomatik, Vermeidungsverhalten und leichteren depressiven Symptomen und im Sinne der Entstehung zu bewerten.

In der jetzigen Begutachtungssituation habe der Kläger angegeben, dass er in seinen sozialen Aktivitäten weiterhin eingeschränkt sei, nur selten und unter großen Anstrengungen Einkäufe erledige und auch nur selten - ca. einmal im Monat - an Veranstaltungen bei den J. teilnehme. Er unterhalte ansonsten keinerlei Kontakte außerhalb der Familie. Zusätzlich habe er angegeben, dass er in den letzten Jahren nicht mehr alleine spazieren gehe, sondern nur mehr in Begleitung der Ehefrau, und auch die vorher bei Dr. A. berichteten Aktivitäten (wie Schwimmbadbesuche mit seinen Kindern) eingestellt habe. Die Fachärztin D. hat jedoch hervorgehoben, dass sich für diese mögliche leichtere Verschlechterung der sozialen Aktivitäten keine Bestätigungen finden würden, da sich der Kläger nicht in weiterer ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung befinde. Insofern folge sie, die Sachverständige, der Beurteilung von Dr. A., dass seit der genannten Therapie (bis November 2012) auch nach den eindeutigen Angaben von Dr. C. eine deutliche Besserung der Symptomatik eingetreten sei. Da das Vollbild der PTBS bis zum heutigen Zeitpunkt aber weiterhin vorliege mit den darin enthaltenen phobischen Symptomen und dem Vermeidungsverhalten, werde von ihr, der Fachärztin D., ein GdS von 30 (ab 01.04.2012) bis heute weiterhin bestätigt, ab dem 22.11.2007 bis zur Besserung der Symptomatik habe dieser 40 betragen. In dem Gutachten hat die Sachverständige auch auf die zweimalige Umsetzung des Klägers in seiner Firma (einmal in die Werkzeugvorbereitung und dann in ein Kleinbüro zur Prüfung von Rechnungen - alleine im Raum etc.) hingewiesen. Soweit hier eine deutliche Verschlechterung sowohl im Berufsfeld als auch bzgl. der finanziellen Entschädigung entstanden sei, sei aus ihrer Sicht eine deutliche berufliche Beeinträchtigung schädigungsbedingt eingetreten. Der letzte vor der Manifestation der PTBS und der damit zusammenhängenden beruflichen Einschränkung bestehende Beruf sei der eines CNC-Programmierers gewesen. Die zweimalige Umsetzung sei eindeutig aufgrund der Schädigungsfolgen durchgeführt worden. Entsprechend der Beweisanzordnung des Gerichts hat die Sachverständige auch zu rehabilitativen Maßnahmen Stellung genommen. Bisher, so die Sachverständige, seien keine entsprechenden Maßnahmen durchgeführt worden. Die Fachärztin hat auf die umfangreiche psychotherapeutische Behandlung bei PD Dr. C. hingewiesen. Aufgrund der bereits eingetretenen langjährigen Chronifizierung des Krankheitsbildes und des krankheitsbedingten ausgeprägten Vermeidungsverhaltens des Klägers sei aus ihrer Sicht durch eine Reha-Maßnahme keine maßgebliche Verbesserung zu erwarten. Aufgrund der Angst vor Konfrontation mit der haftbedingten Symptomatik bestehe beim Kläger krankheitsbedingt ein Vermeidungsverhalten auch für ärztlich-therapeutische Maßnahmen. Eine ausreichende Motivation seitens des Klägers sei aber erforderlich, um hier eine erfolgreiche Behandlung durchzuführen. Eine medikamentöse Behandlung könne zwar zusätzlich in der Behandlung von Traumafolgestörungen eingesetzt werden, sei aber nie Mittel der ersten Wahl. Bei ausreichender Motivation solle dem Kläger, so die Fachärztin D., aber eine Reha-Maßnahme in einer traumaspezifischen Klinik mit hier auch ausreichender Behandlungsmöglichkeit gewährt werden, auch wenn die Prognose hier zurzeit als sehr ungünstig betrachtet werde. Wenn

die berufliche Betroffenheit gewährt werde, sei hier der GdS um 10 höher einzustufen. Da der Kläger weiterhin berufsfähig sei, wenn auch in jetzt eingeschränkterem Umfang, stehe eine Höherbewertung über 10 aus ihrer, der Gutachterin, Sicht nicht an. Im Übrigen stimme sie - bis auf die Beurteilung der beruflichen Betroffenheit - dem Gutachten von Dr. A. zu.

Auf das Gutachten hat der Beklagte am 09.10.2017 darauf hingewiesen, dass die Sachverständige letztlich die Höhe des GdS von 40 bzw. 30 bestätigt habe. Die Beantwortung der Beweisfrage hinsichtlich der besonderen beruflichen Betroffenheit beruhe dagegen allein auf den anamnestic erhobenen Angaben des Klägers und sei daher zu hinterfragen. Bisher würden nur Behauptungen bezüglich finanzieller Einbußen aufgestellt; Belege hierfür gebe es jedenfalls nicht. Schließlich hat der Beklagte auf den Versicherungsverlauf des Klägers, der bei der DRV Schwaben geführt werde, hingewiesen, woraus ein "gravierender Einkommensverlust nicht zu entnehmen" sei.

Mit Schriftsatz vom 24.11.2017 hat die Bevollmächtigte eine Bestätigung der Firma K. vom 21.11.2017 vorgelegt. Darin ist u.a. bestätigt worden, dass der Kläger am 01.10.2006 als CNC-Fräser in der Produktionsabteilung eingetreten sei. Aufgrund gesundheitlicher Gründe sei der Kläger ab dem 01.06.2017 als Helfer in der Werkzeugausgabe eingesetzt worden.

Hierzu hat wiederum der Beklagte am 05.03.2018 Stellung genommen. Die nun eingereichte Bestätigung der Firma K., die auf eine offenbar vom Kläger selbst gestellte Anfrage hin erfolgt sei, werde vom Beklagten zur Kenntnis genommen. Gleichwohl könne der klägerischen Argumentation nicht gefolgt werden. Der Beklagte habe den Kläger im Widerspruchsbescheid vom 08.09.2011 auf die Möglichkeit einer beruflichen Rehabilitation ausdrücklich aufmerksam gemacht. Weshalb der Kläger dieses damalige Angebot - auch im Hinblick auf ein Fortkommen im ausgeübten Beruf - nicht angenommen habe, sei jedoch unbeachtlich. Tatsache bleibe, dass er diese Möglichkeit nicht in Anspruch genommen habe. Dass der Kläger gesundheitlich eingeschränkt sei, werde nicht bestritten. Die anerkannten Schädigungsfolgen führten aber nicht dazu, so der Beklagte, dass der Kläger nicht in der Lage sei, einen sozial gleichwertigen Beruf auszuüben. Zudem sei weder eine therapeutische noch medikamentöse Behandlung der Schädigungsfolgen zu verzeichnen. Der Beklagte sehe die Voraussetzungen von § 30 Abs. 2 BVG weiterhin als nicht erfüllt an.

Daraufhin hat die Bevollmächtigte am 20.03.2018 deutlich gemacht, es sei eine nicht hinzunehmende Unterstellung, wenn der Beklagte mit seinen Formulierungen suggeriere, dass die Erklärung des Arbeitgebers nicht den Tatsachen entspreche. Die Einschätzung des Arbeitgebers sei eine verantwortliche Erklärung. Der Arbeitgeber habe eindeutig formuliert, dass aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen das für den Kläger vorgesehene Personalentwicklungsprogramm nicht habe in Betracht kommen können. Wie bekannt sei, sei ein CNC-Fräser bereits mit hohen beruflichen Kompetenzen ausgestattet, um eine solche computergesteuerte Anlage bedienen zu können. Genau das treffe für den Kläger zu. Der Beklagte bleibe im Ungewissen, wenn er davon spreche, dass der Kläger einen sozial gleichwertigen Beruf ausüben könne.

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 30.01.2013 abzuändern und den Beklagten unter Abänderung des Bescheids vom 08.07.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.09.2009 zu verurteilen, dem Kläger eine Beschädigtenrente nach einem GdS von 50 für den Zeitraum vom 01.11.2007 bis 31.03.2012 und nach einem GdS von 40 seit 01.04.2012 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akten des Beklagten und des SG beigezogen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt dieser Akten und der Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig; sie ist insbesondere form- und fristgerecht eingelegt worden und ist statthaft ([§ 151 Abs. 1](#), [§§ 143, 144 SGG](#)).

Sie ist auch begründet.

Der Kläger hat Anspruch auf Gewährung einer Beschädigtenrente gem. § 30 Abs. 1 BVG mit einem GdS von 50 für den Zeitraum vom 01.11.2007 bis 31.03.2012 und in Höhe von 40 ab 01.04.2012 unter Berücksichtigung einer besonderen beruflichen Betroffenheit gem. § 30 Abs. 2 BVG. Der Gerichtsbescheid des SG und die angefochtenen Verwaltungsakte des Beklagten sind daher antragsgemäß entsprechend abzuändern.

Streitgegenstand ist vorliegend die Zuerkennung einer Beschädigtenrente unter Berücksichtigung einer besonderen beruflichen Betroffenheit im Sinn von § 30 Abs. 2 BVG. Diese kann nicht isolierter Streitgegenstand sein; bei ihr handelt es sich lediglich um einen Teilfaktor zur Bemessung des GdS, der wiederum nur Tatbestandsmerkmal für Leistungsansprüche ist (vgl. das Urteil des Senats vom 19.07.2011 - [L 15 VG 20/10](#)), sodass es hinsichtlich des Streitgegenstands nicht darauf ankommt, wann dieser Aspekt in das Verfahren eingeführt worden ist.

Vom Kläger zu keiner Zeit beantragt worden ist die Gewährung eines Berufsschadensausgleichs (BSA) nach § 30 Abs. 3 BVG. Sie ist daher nicht Streitgegenstand. Der Anspruch auf Anerkennung eines besonderen beruflichen Betroffenseins nach § 30 Abs. 2 BVG ist gegenüber dem BSA nach § 30 Abs. 3 BVG selbständig. Eine gegenseitige Abhängigkeit besteht nicht (vgl. das Urteil des Senats vom 23.05.2017 - [L 15 VU 1/11](#)). Der Anspruch auf BSA setzt nicht das Vorliegen eines besonderen beruflichen Betroffenseins voraus (BSG, Urteil vom 28.04.2005 - B [9a/9 VJ 1/04](#) R, m.w.N.), was erst recht umgekehrt gilt.

1. Wie das SG zutreffend entschieden hat, ergibt sich ein höherer GdS als 40 bzw. 30 nicht aufgrund einer anderen Bewertung der funktionellen Einschränkungen durch die festgestellten Schädigungsfolgen bzw. durch die Feststellung anderer (weiterer) Schädigungsfolgen gemäß § 30 Abs. 1 BVG. Hierfür fehlt aufgrund der überzeugenden Darlegungen in den eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. A. und der Fachärztin D., ferner aufgrund des Befundberichts von PD Dr. C. vom 25.05.2016, jeglicher Ansatzpunkt. Der Senat macht sich die sachverständigen Feststellungen der genannten Gutachter zu eigen. Sowohl der von Amts wegen beauftragte Facharzt als auch die gemäß [§ 109 SGG](#) bestellte Gutachterin kommen plausibel zu dem letztlich auch unbestrittenen Ergebnis, dass für die psychiatrischen Gesundheitsstörungen des Klägers bis März 2012 ein GdS von 40 und seitdem, nach der von PD Dr. C.

attestierten Besserung, ein solcher von 30 zutreffend ist. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb hier eine höhere Einstufung sachgerecht sein sollte.

2. Der Kläger hat jedoch einen Anspruch auf Höherbewertung des GdS wegen einer besonderen beruflichen Betroffenheit nach §§ 21 Abs. 1 Satz 1 StrRehaG, 30 Abs. 2 BVG ab 01.11.2007 um 10.

Ein Betroffener, der infolge der Freiheitsentziehung eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung des BVG, § 21 Abs. 1 Satz 1 StrRehaG. Nach § 30 Abs. 2 BVG ist der GdS höher zu bewerten, wenn der Beschädigte durch die Art der Schädigungsfolgen in seinem vor der Schädigung ausgeübten oder begonnenen Beruf, in seinem nachweisbar angestrebten oder in dem Beruf besonders betroffen ist, den er nach Eintritt der Schädigung ausgeübt hat oder noch ausübt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn er aufgrund der Schädigung weder seinen bisher ausgeübten, begonnenen oder den nachweisbar angestrebten noch einen sozial gleichwertigen Beruf ausüben kann, zwar seinen vor der Schädigung ausgeübten oder begonnenen Beruf weiter ausübt oder den nachweisbar angestrebten Beruf erreicht hat, in diesem Beruf durch die Art der Schädigungsfolgen aber in einem wesentlich höheren Grad als im allgemeinen Erwerbsleben erwerbsgemindert ist, oder infolge der Schädigung nachweisbar am weiteren Aufstieg in seinem Beruf gehindert ist.

Unter dem vor der Schädigung ausgeübten Beruf ist nur der letzte vor der Schädigung ausgeübte Beruf zu verstehen (Rohr/Sträßer/Dahm, Bundesversorgungsgesetz, § 30, Rn. 16). Den Regelbeispielen des § 30 Abs. 2 Satz 2 BVG ist gemeinsam, dass die beruflichen Nachteile den Beschädigten besonderes treffen, weil sie in sozialer oder wirtschaftlicher Hinsicht das Maß der körperlichen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben erheblich übersteigen. Soweit das besondere berufliche Betroffensein in den mit der Schädigung verbundenen Nachteilen besteht, müssen diese Nachteile zu einer erheblich höheren Erwerbsminderung als nach der körperlichen Beeinträchtigung im allgemeinen Arbeitsleben führen (BSG, Urteil vom 09.05.1979 - [9 RV 71/78](#)).

Eine rechtserhebliche besondere berufliche Betroffenheit ist nach § 30 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 BVG gegeben, wenn infolge der Schädigung ein sozial gleichwertiger Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann. Dabei sind nicht nur die Einkommensverhältnisse ausschlaggebend; auch unabhängig von den Einkommensverhältnissen kann ein Beruf nach seiner gesellschaftlichen Bedeutung einen anderen gegenüber sozial ungleichwertig sein (BSG, a.a.O.).

Für die Kausalität zwischen den Schädigungsfolgen und der Berufsaufgabe bzw. der mangelnden Fähigkeit, einen sozial gleichwertigen Beruf auszuüben, gilt im sozialen Entschädigungsrecht - wie auch im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung - die Theorie der wesentlichen Bedingung. Diese setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen der Freiheitsentziehung als schädigendem Vorgang und dem Gesundheitsschaden voraus, sowie dass die Freiheitsentziehung für den Gesundheitsschaden und dieser für die berufliche Beeinträchtigung wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (vgl. z.B. das Urteil des Senats vom 23.05.2017 - L 15 VU 1/13, m.w.N.). Gab es neben den Schädigungsfolgen noch konkurrierende Ursachen für die berufliche Beeinträchtigung, z.B. schädigungsfremde Gesundheitsstörungen, Insolvenz o.ä., so waren die Schädigungsfolgen wesentlich, wenn sie in ihrer Bedeutung und Tragweite für den Eintritt des Erfolges im o.g. Sinn - verglichen mit den mehreren übrigen Umständen - annähernd gleichwertig waren. Das ist dann der Fall, wenn sie in ihrer Bedeutung und Tragweite für den Eintritt des Erfolges mindestens so viel Gewicht hatten wie die übrigen Umstände zusammen (vgl. das Urteil des BSG zur Kausalität bzgl. der Schädigungsfolgen vom 16.12.2014 - [B 9 V 6/13 R](#)).

Für den o.g. Ursachenzusammenhang genügt der Beweisgrad der Wahrscheinlichkeit. Wahrscheinlichkeit ist - auch i.S. der besonderen beruflichen Betroffenheit und des BSA - zu bejahen, wenn mehr Gesichtspunkte für als gegen einen bestimmten Umstand - hier u.a. die behauptete berufliche Entwicklung - sprechen, so dass sich darauf die Überzeugung der Verwaltung oder des entscheidenden Gerichts gründen kann (BSG, a.a.O.). Es genügt nicht, dass ein Zusammenhang nicht ausgeschlossen werden kann oder nur möglich ist; auch die "gute Möglichkeit" genügt nicht (BSG, Urteil vom 19.03.1986 - [9a RVi 2/84](#)). Die Wahrscheinlichkeit erstreckt sich allerdings nicht auf die Beurteilung der zugrunde zu legenden Tatsachen. Diese müssen erwiesen sein (BSG, a.a.O.). Der hypothetische Berufsweg wird danach aufgrund festgestellter Tatsachen durch Wahrscheinlichkeitsüberlegungen als hypothetischer Berufsweg für den Fall, dass die Schädigung nicht stattgefunden hätte, prognostiziert (vgl. BSG, Urteil vom 08.08.1984 - [9a RV 43/83](#)).

Ausgehend von diesen Grundsätzen ist für den Senat mit hinreichender Wahrscheinlichkeit dargelegt, dass der Kläger infolge der anerkannten Schädigungsfolgen in dem Beruf des CNC-Programmierers besonders betroffen ist, da er diesen nicht mehr ausüben kann. Zudem ist er infolge der Schädigung am weiteren Aufstieg in seinem Beruf gehindert.

Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem plausibel begründeten Gutachten der Fachärztin D., aus der Arbeitgeberbescheinigung der Firma K. vom 21.11.2017 und aus den glaubhaften und nachvollziehbaren Schilderungen des Klägers.

So konnte der Kläger aufgrund seiner psychiatrischen Gesundheitsstörungen ab 01.06.2007 bei der genannten Firma nur mehr als Helfer in der Werkzeugausgabe eingesetzt werden. Später konnte der Kläger auch dort nicht mehr tätig sein; er kann nun nurmehr Bürotätigkeiten in einem Einzelzimmer verrichten, wo er ganz für sich alleine arbeitet, nur einen Vorgesetzten hat, Rechnungen prüft und somit keine Probleme mehr mit Kollegen hat. Er ist darauf angewiesen, dort ohne Kontakt zu anderen Kollegen zu arbeiten und die für ihn hinderlichen Störungen etc. zu vermeiden. Der Senat stimmt der Einschätzung der Bevollmächtigten, die diese bereits im o.g. Erörterungstermin zu der Tätigkeit als Werkzeugvorbereiter geäußert hat, zu, dass der Kläger quasi einen geschützten Arbeitsplatz innehat. Dies muss erst recht für die nunmehr ausgeübte Tätigkeit in dem Einzelbüro gelten.

Damit ist der Kläger nicht mehr in der Lage, den Beruf des CNC-Fräasers bzw. -Programmierers auszuüben. Erst recht kann er nicht mehr höhere Positionen einnehmen wie z.B. den des Produktionsmeisters. Wie das Unternehmen K. ausdrücklich bestätigt hat, ist es beim Kläger zu einer "Verschiebung vom Produzierenden zum Dienstleister" gekommen und somit zu einer Lohneinbuße. Das Unternehmen hat ebenfalls klargestellt, dass es wegen seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht mehr möglich gewesen ist, den Kläger - wie andere Facharbeiter auch - in ein Personalentwicklungsprogramm aufzunehmen. Hierdurch hat der Kläger keine zusätzlichen Qualifikationsmerkmale erreichen können; bei dem Unternehmen wäre es ansonsten möglich gewesen, durch spezifische Weiterbildungskonzeptionen nützliche Fähigkeiten zu

erwerben, um höhere Positionen zu erreichen und somit auch mehr zu verdienen. Aus der Bescheinigung des Unternehmens vom 21.11.2017 ergibt sich auch, dass der Kläger hierdurch Lohneinbußen in erheblichen Umfang hinnehmen musste.

Zwar steht einem Betroffenen (in sämtlichen in § 30 Abs. 2 Satz 2 BVG genannten Fällen) eine Erhöhung des GdS nur zu, wenn die in diesen Tatbeständen beschriebenen beruflichen Nachteile ihn subjektiv besonders treffen, weil sie in sozialer oder wirtschaftlicher Hinsicht das Maß der Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben erheblich übersteigen (vgl. BSG, Urteile vom 19.02.1969 - [10 RV 561/66](#) - und vom 15.12.1977 - [10 RV 19/77](#)). Bei der Beurteilung, ob ein erheblicher wirtschaftlicher Nachteil als Ausdruck einer besonderen Berufsbetroffenheit vorliegt, und bei der Erhöhung des GdS ist eine rein schematische Erhöhung aber nicht zulässig; es ist eine Gesamtwürdigung aller Umstände vorzunehmen (vgl. z.B. LSG Berlin-Brandenburg vom 23.01.2015 - [L 11 VU 24/10](#), m.w.N.).

Im Hinblick auf diese Rechtsprechung, die gewisse Unschärfen in Kauf nimmt, und bei Beachtung der o.g. geltenden Maßgaben für die Erhöhung des GdS geht der Senat nach eine Gesamtwürdigung aller Umstände vorliegend davon aus, dass die berufliche Schädigung des Klägers so groß ist, dass der Zuschlag um 10 angemessen ist. Von Bedeutung ist dabei unter anderem, dass der Kläger sowohl von einem Aufstieg im Beruf ausgeschlossen als auch nur noch an einem quasi geschützten Arbeitsplatz - isoliert in einem Einzelbüro ohne Kontakte zu Kollegen - einsetzbar ist. Berücksichtigt hat der Senat dabei auch die Verdienstangaben in der oben genannten Bescheinigung des Unternehmens K ... Eine außergewöhnlich große Beeinträchtigung im Sinne einer Erhöhung um 20 liegt nach dem Ergebnis des Verfahrens jedoch sicher nicht vor, nachdem der Kläger noch einer Erwerbstätigkeit nachgeht.

Im Übrigen ist zwar dem Beklagten Recht zu geben, dass ein Anspruch auf Höherbewertung des GdS nach § 30 Abs. 2 BVG frühestens in dem Monat entsteht, in dem Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben, sofern sie erfolgversprechend und zumutbar sind, abgeschlossen werden. Gleichwohl kann sich der Beklagte nicht auf den Anspruchsaufschub nach § 29 BVG berufen.

Die Regelung des § 29 BVG dient dazu, das Interesse des Beschädigten zu verstärken, an den Bemühungen des Trägers mitzuwirken. Die dazu angedrohte Sanktion, d.h. Beginn der in § 29 BVG genannten Leistungen erst nach Abschluss der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben, kann allerdings das Verhalten des Beschädigten - seine Mitwirkung - nur dann dem Normzweck entsprechend steuern, wenn er von dem drohenden Nachteil weiß, er also vorab über die leistungsrechtlichen Folgen fehlender Mitwirkung an erfolgversprechenden und zumutbaren Rehabilitationsmaßnahmen belehrt worden ist. Eine bloße Rehabilitationsaussicht genügt nicht (Rohr/Sträßer/Dahm, a.a.O., § 29, Rn. 2; BSG, Urteil vom 17.07.2008 - B 9/9a VS 1/06 R).

Weiter geht der Senat grundsätzlich davon aus, dass für einen Aufschub nach § 29 BVG ein konkretes Angebot der Verwaltung erforderlich ist, das etwa nach Ziel, Zeit, Ort, Inhalt, Dauer und Veranstalter der Reha-Maßnahme sowie nach begleitenden Leistungen bestimmt ist (vgl. Dau, in: Knickrehm, Gesamtes soziales Entschädigungsrecht, 1. Aufl. 2012, § 29 BVG, Rn. 2). Hieran fehlt es vorliegend.

Unabhängig hiervon hält der Senat Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation für den Kläger auch nicht für erfolgversprechend und zumutbar. Diese Überzeugung hat er aus dem plausiblen Sachverständigengutachten der Fachärztin D. gewonnen. Insbesondere ist davon auszugehen, dass die beim Kläger festgestellte Motivationslosigkeit krankheitsbedingt besteht; die behandlungsbedürftige psychische Störung ist Ursache für die fehlende Bereitschaft zur Rehabilitation. Da eine entsprechende Behandlung nur bei ausreichender Motivation erfolgversprechend ist, wie die Sachverständige überzeugend dargestellt hat, kann sie dem Kläger nicht als Grund für eine Leistungsvergütung entgegengehalten werden (auch im Hinblick auf § 65 Sozialgesetzbuch Erstes Buch kann eine in der Person des Betroffenen liegende Krisensituation etc. einen wichtigen Grund, nicht mitzuwirken, darstellen, vgl. z.B. Hase, in BeckOK, § 65 SGB I, Rn. 2).

Im Übrigen können die Bedenken des Beklagten nicht durchgreifen.

a. Weder kann der Senat die Zweifel an der Objektivität der Arbeitgeberauskunft teilen. Es gibt keine objektiven Anhaltspunkte dafür, dass die Auskunft unrichtig sein sollte. Daher hat auch kein Anlass zu einer gerichtlichen Nachfrage bestanden.

b. Noch steht aus Sicht des Senats die Angabe des Klägers beim Sachverständigen Dr. A. entgegen, dass er mit seinem Beruf recht zufrieden sei und trotz gelegentlichem Umfallen den beruflichen Anforderungen doch gut gerecht werde. Denn die subjektiven Einschätzungen des Klägers widersprechen zwar seinem prozessualen Begehren und könnten unter Umständen diesbezüglich ein Indiz darstellen. Hiergegen stehen jedoch die Fakten, nämlich dass eben eine Herausnahme aus dem Produktionsprozess und eine (zweimalige) Versetzung in den Dienstleistungsbereich bzw. auf einen quasi geschützten Arbeitsplatz erforderlich gewesen sind. Es ist nicht näher aufzuklären, aus welchen Gründen der Kläger gegenüber dem genannten Gutachter Zufriedenheit gezeigt hat, d.h. gegebenenfalls, ob er sich seine berufliche Situation "schöngeredet" hat. Der Senat verkennt nicht, dass der Kläger erst später im Rahmen des prozessualen Vorgehens für die berufliche Problematik sensibilisiert worden ist. So ist die berufliche Betroffenheit auch erst spät in das Verfahren eingeführt worden. Dies ändert jedoch nichts daran, dass die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind, wie die Arbeitgeberauskunft - wie oben dargelegt - anschaulich zeigt.

c. Weiter folgt ein anderes Ergebnis auch nicht aus dem Versicherungsverlauf der gesetzlichen Rentenversicherung, in dem sich nach Auffassung des Beklagten ein "Einbruch" hinsichtlich des Einkommens des Klägers ab 2007 nicht widerspiegelt. Dies ergibt sich bereits daraus, dass der Kläger aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen am weiteren Aufstieg in seinem Beruf gehindert worden ist, was einen Einbruch i.e.S. beim Einkommen nicht erwarten lässt. Im Übrigen dürfte nicht auszuschließen sein, dass der Arbeitgeber, der sich durch die zweimalige Umsetzung des Klägers auf geeignetere Arbeitsplätze bereits kulant gezeigt hat, in einem gewissen Rahmen einen Einbruch abgefedert haben könnte. Auf jeden Fall zeigt bereits die Arbeitgeberbestätigung mit der Lohnbescheinigung die berufliche Betroffenheit ungeachtet des Versicherungsverlaufs.

d. Schließlich überzeugt den Senat auch nicht die in der mündlichen Verhandlung vom Beklagten geäußerte Auffassung, dass die berufliche Betroffenheit des Klägers bereits bei der Festsetzung des "medizinischen" GdS nach § 30 Abs. 1 Satz 1 BVG ausreichend berücksichtigt sei. Denn die Härteregelung des § 30 Abs. 2 BVG weicht von der Vorgabe des Abs. 1 Satz 1 ab, den GdS nach den allgemeinen Auswirkungen in allen Lebensbereichen (nicht nur nach den Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben und unabhängig vom ausgeübten oder angestrebten Beruf) zu bemessen: Der GdS ist höher zu bewerten, wenn der Beschädigte im beruflichen Bereich durch die Art der Schädigungsfolgen individuell besonders betroffen ist (vgl. Dau, a.a.O., § 30, Rn. 14).

Die Berufung und das gesamte gerichtliche Verfahren haben damit nun Erfolg. Der Gerichtsbescheid sowie die angefochtenen Verwaltungsentscheidungen sind abzuändern und der Beklagte ist zur Zahlung der Beschädigtenrente nach dem GdS in den oben genannten Höhen zu verurteilen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Sie berücksichtigt, dass der Kläger nun erfolgreich ist, zunächst jedoch (siehe Klageerhebung vor dem SG) einen GdS von 100 begehrt und die Erhöhung des GdS wegen besonderer beruflicher Betroffenheit erst spät im Verfahren beantragt hat.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2018-09-14