L 6 VG 928/21

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
6.
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 9 VG 1725/20
Datum
10.02.2021
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 VG 928/21
Datum
22.07.2021
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 10. Februar 2021 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Klägerin wendet sich gegen die Entziehung der Beschädigtengrundrente nach dem Gesetz über die Entschädigung der Opfer von Gewalttaten (OEG), die ihr nach einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von 30 gewährt wird.

Sie ist 1985 geboren, hat nach dem Hauptschulabschluss die Abendrealschule ohne Abschluss besucht und eine Ausbildung zur Fachfrau für Systemgastronomie abgeschlossen. Bis 2010 arbeitete sie als Aushilfe und Teilzeitkraft im Ausbildungsbetrieb (B K) weiter. Danach war sie über eine Zeitarbeitsfirma als Montagearbeiterin in einer Fabrik tätig und seit September 2010 ist sie, unterbrochen vom Mutterschutz, als Restaurantleiterin bei einer Gastronomiekette beschäftigt. Sie hat mittlerweile zwei Kinder und lebt zusammen mit ihrem Partner, den sie beabsichtigt zu heiraten, in einem gemeinsamen Haushalt.

Am 15. September 2009 wurde sie gegen 5 Uhr beim Aufschließen einer Tür des Schnellrestaurants von drei Tätern, die mit einer Schreckschusspistole und Teleskopschlagstöcken bewaffnet waren, abgepasst und gezwungen, im Tresorraum den Tresor zu öffnen, in dem sich 7.047 € befanden. Vor der Flucht nahmen die Täter der Klägerin ihr Handy ab, damit sie nicht umgehend Hilfe holen konnte (Anklageschrift der Staatsanwaltschaft).

Am 15. September 2010 beantragte sie beim damals zuständigen Zentrum Bayern Familie und Soziales (nachfolgend Beklagter) die Gewährung von Leistungen nach dem OEG.

Vom Beklagten befragt, gab die Fachärztin für Psychosomatik S an, die Klägerin im Januar 2010 zum letzten Mal behandelt zu haben. Die Behandlung der akuten Traumafolgestörung sei erfolgreich gewesen, nachdem sich die Klägerin entschlossen habe, nicht mehr zum alten Arbeitgeber zurückzukehren. Weiter gelangte der Befundbericht des Arztes für Neurologie und Psychiatrie K zur Akte, der nach ambulanter Untersuchung vom 17. Dezember 2009 eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) beschrieb. Die Psychotherapie sei fortzusetzen, eine psychopharmakologische Behandlung nicht zwingend nötig.

Mit Teil-Bescheid vom 5. Januar 2011 stellte der Beklagte fest, dass die Klägerin am 15. September 2009 Opfer einer Gewalttat geworden sei. Bezüglich der Anerkennung von Gesundheitsstörungen als Folgen der Gewalttat erfolge eine gesonderte Entscheidung. Über einen etwaigen Versorgungsbeginn werde erst später entschieden.

Der Beklagte holte das nervenärztliche Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie E aufgrund ambulanter Untersuchung vom 23. Februar 2011 ein. Dieser führte aus, dass sich ein tragfähiger interpersonaler Kontakt habe herstellen lassen. Die gestellten Fragen seien recht offen beantwortet, der Blickkontakt gehalten worden. Die Klägerin sei bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen, Konzentration und Aufmerksamkeit hätten während der Untersuchung nicht nachgelassen. Formale oder inhaltliche Denkstörungen sowie eine Einengung des Denkens auf das schädigende Ereignis wurden verneint, das hätte adäquat verarbeitet werden können. Das erlebte Ereignis sei grundsätzlich geeignet, eine PTBS auszulösen. Durch die Traumatherapie habe eine deutliche Besserung der Symptomatik erreicht werden können. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses beim alten Arbeitgeber, durch den sie keine Unterstützung nach dem Vorfall erfahren

habe, sei es ihr gelungen, ab Februar 2010 zum Alltag zurückzufinden. Es sei davon auszugehen, dass die Klägerin bis zum Therapieende in ihrer Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit deutlich betroffen gewesen sei, sodass der GdS bis 1. Februar 2010 mit 30 und danach mit 20 zu bewerten sei. Die Prognose im Hinblick auf eine vollständige Wiederherstellung sei als günstig zu beurteilen, therapeutische Maßnahmen seien nicht mehr erforderlich.

K1 führte versorgungsärztlich aus, dass die Klägerin ab Februar 2010 zu ihrem Alltag habe zurückfinden können. Eine PTBS könne bis einschließlich Januar 2010 anerkannt werden, danach bestehe nur noch eine Restsymptomatik einer solchen.

Mit Bescheid vom 21. April 2011 erkannte der Beklagte vom 15. September 2009 bis 31. Januar 2010 eine PTBS im Sinne der Entstehung sowie ab dem 1. Februar 2010 eine Restsymptomatik nach einer PTBS im Sinne der Entstehung an. Die Schädigungsfolgen begründeten nur einen GdS von 20, Versorgungsrente stehe ihr deshalb nicht zu. Ab dem 15. September 2009 könne Heilbehandlung beansprucht werden. Der Anspruch auf Heilbehandlung ruhe insoweit, als Ansprüche gegen die gesetzliche Unfallversicherung bestünden.

Der hiergegen erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 2011 zurückgewiesen. Die Schädigungsfolge sei zutreffend mit einem GdS von 20 bewertet worden. Das Vorliegen einer stärker behindernden Störung mit einer wesentlichen Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, die eine Bewertung mit einem GdS von 30 oder mehr rechtfertige, habe sich nicht feststellen lassen. Dagegen erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Ulm (SG – S 12 VG 2881/13).

Im Klageverfahren gelangte das aufgrund ambulanter Untersuchung vom 26. April 2013 für die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN), als zuständiger Unfallversicherungsträgerin, erstattete Gutachten des K zur Akte. Dieser führte aus, dass eine PTBS mit ausgeprägtem Vermeidungsverhalten bestehe. Die Klägerin leide unter wiederkehrenden massiven Ängsten, vor allem nachts. Sie sei weiterhin nicht in der Lage, das Haus bei Dunkelheit zu verlassen und nachts Auto zu fahren. In ihrem Verhalten seien bedeutende Veränderungen eingetreten. Sie sei depressiver, pessimistischer und vor allem reizbarer auch gegenüber dem Partner. Sie klage über erhebliche, nachvollziehbare Schlafstörungen sowie Antriebs- und Konzentrationsstörungen. Mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien vollschichtig zumutbar. Im Zeitraum zwischen dem Unfallereignis und der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit Ende Januar 2010 sei, aufgrund der Schwere der Traumatisierung und der psychischen Folgen, eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 50 vom Hundert (v. H.) anzunehmen. Nach Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bestünden immer noch die üblicherweise zu beobachtenden Symptome des Störungsbildes mit einer wesentlichen Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit. Aktuell sei von einer MdE von 30 v. H. auszugehen. Mit einer Besserung sei nur mittelfristig zu rechnen, eine Nachuntersuchung werde in zwei Jahren empfohlen.

Der Beklagte unterbreitete ein Vergleichsangebot auf Feststellung eines GdS von 30 ab dem 15. September 2009 und Feststellung von Symptomen einer PTBS im Sinne der Entstehung. Vorgelegt wurde die versorgungsärztliche Stellungnahme des K1 vom 17. Dezember 2013. Aus dem Gutachten des K2 ergebe sich eine PTBS sowie eine leichte Depression. G, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, habe beratungsärztlich noch relevante Restsymptome einer PBTS mit Angstsymptomatik und einem Vermeidungsverhalten gesehen. Der Einschätzung der BGN mit einer MdE von 30 v. H. sei zu folgen, ein entsprechender GdS anzunehmen und eine Nachuntersuchung im Dezember 2016 durchzuführen.

Nach Annahme des Vergleichsvorschlags führte der Beklagte diesen mit Ausführungsbescheid vom 10. Februar 2014 aus. Der Anspruch auf Versorgungsbezüge und Heilbehandlung ruhe, soweit Ansprüche gegen die gesetzliche Unfallversicherung bestünden. Die Voraussetzungen für eine Erhöhung des GdS wegen besonderer beruflicher Betroffenheit lägen nicht vor. Die Berechnung der Versorgungsbezüge erfolge durch gesonderten Bescheid.
Mit Bescheid vom 16. April 2014 stellte der Beklagte einen Nachzahlungsbetrag inklusive Zinsen in Höhe von 616,16 € fest. Eine laufende Zahlung ab Juni 2014 sei nicht zu erbringen, da der Anspruch wegen der Unfallrente ruhe. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 9. Juli 2014). Die Klage beim SG wurde zurückgenommen (S 12 VG 2287/14).

Die BGN setzte mit Bescheid vom 4. April 2016 die Verletztenrente herab und gewährte diese ab dem 1. Mai 2016 nur noch nach einer MdE von 20 v. H (entsprechend einem Zahlbetrag von 216,49 € monatlich). Die Folgen einer PTBS lägen nicht mehr in vollem Umfang vor. Im Wesentlichen lasse sich noch ein Vermeidungsverhalten in Dunkelheit sowie eine leichte Übererregung bei Konfrontation mit der Tat nachweisen.

Der Beklagte überprüfte die Anrechnung der Leistungen und stellte mit Bescheid vom 20. April 2016 fest, dass auch ab Mai 2016 keine laufende Zahlung zu erfolgen habe. Auf die Versorgungsrente nach einem GdS von 30 in Höhe von 132,00 € seien Leistungen der BGN in Höhe von 216,00 € anzurechnen, sodass der Anspruch vollständig ruhe (§ 65 Bundesversorgungsgesetz [BVG]). Der damit begründete Widerspruch, dass gegen die Entscheidung des BGN Widerspruch erhoben worden sei, blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 16. August 2016).

Weiter wurde ein Nachprüfungsverfahren von Amts wegen eingeleitet und das Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie M aufgrund ambulanter Untersuchung vom 3. Februar 2016 beigezogen, welches Grundlage der Herabsetzungsentscheidung der BGN gewesen ist. Dieser führte aus, dass sich als Folge der PTBS noch das Vermeidungsverhalten in den Abendstunden und bei Nebel sowie eine leichte Übererregung bei Konfrontation mit der Tat nachweisen lasse. Somit bestehe eine Besserung gegenüber der letzten Begutachtung. Das Fortbestehen psychopathologischer Symptome lasse sich im Fragebogentest IES-R belegen. Es liege nur noch eine Teil-Symptomatik einer PTBS vor, sodass die MdE mit 20 v. H. zu bemessen sei.

Das Nachprüfungsverfahren wurde im Hinblick auf das beim SG geführte Verfahren gegen die BGN betreffend die Herabsetzung der Verletztenrente (S 2 U 1431/16) zurückgestellt. In diesem wurde von der Klägerin der von M1 vergebene Termin zur Untersuchung für das nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beantragte Sachverständigengutachten nicht wahrgenommen, sodass der Gutachtensauftrag aufgehoben und die Klage mit Urteil vom 9. Oktober 2017 abgewiesen wurde. Während des Berufungsverfahrens (Landessozialgericht Baden-Württemberg [LSG] – L 1 U 4254/17) entzog die BGN mit Bescheid vom 25. April 2018 die Verletztenrente mit Ablauf des Monats Mai 2018, da die Symptomatik der PTBS weitgehend abgeklungen sei. Der nach § 109 SGG gehörte Sachverständige R, der die Untersuchung vom 25. Oktober 2018 mit Unterstützung durch K2 durchführte, legte dar, dass die Klägerin berichte, weiterhin nicht alleine zu Hause sein zu können. Sie habe noch massive Ängste, wenn sie nachts alleine Auto fahren müsse. Wenn sie abends unterwegs sei, versuche sie,

Ansammlungen fremder Menschen zu vermeiden. Es komme immer noch zu Intrusionen und Flashbacks, vor allem, wenn sie die Situation an das Ereignis erinnere. Spontane Intrusionen oder Flashbacks kämen nur noch selten vor. Die Klägerin sei wach und zu allen Qualitäten ausreichend orientiert gewesen, Aufmerksamkeit und Konzentration seien erhalten, die Mnestik ungestört und das formale Denken geordnet. Es bestehe eine leichte bis mittelgradige Angstreaktion, wenn der Überfall erwähnt werde. Hypervigilanz, Vermeidungsverhalten und Intrusionen träten nur noch bei Signalreizen auf. Es bestünden keine Ich- und Wahrnehmungsstörungen. Antrieb sowie Psychomotorik seien unauffällig gewesen. Die Stimmung sei leicht depressiv, etwas angespannt und nervös. Eine akute Suizidalität habe nicht bestanden. Die psychischen Störungen hätten sich im Laufe der vergangenen Jahre gebessert, allerdings bestehe noch immer eine psychische Reaktion auf die psychische Traumatisierung durch den Überfall. Die Klägerin könne nach Einbruch der Dunkelheit nicht alleine sein. Es bestünden ausgeprägte Ängste, wenn sie sich nach Einbruch der Dunkelheit außerhalb der eigenen Wohnung aufhalten müsse. Die psychische Restsymptomatik führe zu erheblichen Einschränkungen in der Lebensführung. Sie erreiche jedoch nicht das Niveau einer persistierenden PTBS. Die psychische Krankheitssymptomatik habe sich gegenüber Mai 2013 gebessert und sei seit Februar 2016 nur noch mit einer MdE von 20 v. H. zu bewerten.

Die BGN verwies auf die beratungsärztliche Stellungnahme der G, die darlegte, dass die Beschwerdeschilderung und die psychopathologische Befunderhebung in den Gutachten nicht einheitlich seien. Die Klägerin habe Restsymptome einer PTBS, wobei diese vor allem in Triggersituationen geschildert würden. Offensichtlich sei das Arbeitsverhältnis gekündigt worden, nachdem Spätschichten wegen der Ängste bei Dunkelheit nicht mehr verrichtet werden könnten. Die von R dokumentierten Restsymptome hätten eine Alltagsrelevanz. Von einem Vermeidungs- und Rückversicherungsverhalten sei weiterhin auszugehen, dass mit einer MdE von 20 v. H. zu bewerten sei. Das Verfahren wurde vergleichsweise dahingehend abgeschlossen, dass die BGN den Bescheid vom 22. Mai 2018 zurücknahm und Verletztenrente damit über den 31. Mai 2018 hinaus nach einer MdE von 20 v. H. gewährt wurde.

B1 führte versorgungsärztlich aus, dass ein GdS von 20 für eine teilremittierte PTBS für sachgerecht erachtet werde. Stärker behindernde wesentliche Funktionseinschränkungen seien im Vergleich zum Gutachten von K2 nicht mehr nachweisbar. Die von diesem diagnostizierte PTBS liege nicht mehr in vollem Umfang vor. Es erfolge keine Behandlung. Die beschriebene leichte Zwangssymptomatik mit einem leichten Kontrollzwang der Türen und häufigem Händewaschen seit der Geburt der Kinder sei nicht ursächlich wesentlich mitbedingt durch das schädigende Ereignis und stelle ein Geschehen im Sinne eines Nachschadens dar. Bei nach Aktenlage noch instabilem Verlauf werde eine nochmalige Nachuntersuchung in drei Jahren empfohlen.

Nach Anhörung (§ 24 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X]) hob der Beklagte mit Bescheid vom 22. April 2020 den Bescheid vom 10. Februar 2014 ab dem 1. Juni 2020 auf und stellte Restsymptome einer PTBS in Form von vermehrter Ängstlichkeit und Vermeidungsverhalten fest. Der GdS betrage nunmehr 20. Eine Versorgungsrente stehe nicht mehr zu.

Gegen den Bescheid erhob die Klägerin Widerspruch und machte geltend, dass der GdS nach wie vor wenigstens 30 betrage, was ein Sachverständigengutachten bestätigen könne. Es seien nicht lediglich Restsymptome einer PTBS vorhanden, sondern schwerste Folgen infolge des erlittenen Traumas.

Den Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18. Juni 2020 zurück. Da es sich um einen Arbeitsunfall handele, sei vorrangig die BGN leistungspflichtig. Seit der letzten Entscheidung sei eine wesentliche Besserung des schädigungsabhängigen Leidens eingetreten, weshalb der Bescheid vom 10. Februar 2014 nach Anhörung aufzuheben gewesen sei. Ausweislich der beigezogenen Unterlagen, insbesondere des Gutachtens von M, weiterer nervenfachärztlicher Gutachten und einer versorgungsärztlichen Stellungnahme seien stärker behindernde Funktionsbeeinträchtigungen im Vergleich zu früheren Feststellungen nicht mehr vorhanden. Ein GdS von 30 sei nicht mehr gegeben. Auf die zutreffende Begründung des angefochtenen Bescheides werde Bezug genommen.

Am 3. Juli 2020 hat die Klägerin erneut Klage beim SG erhoben. Die Entscheidungen berücksichtigten nicht ihre berechtigten Interessen. Der GdS sei nach wie vor und dauerhaft mit wenigstens 30 zu bewerten.

Das SG hat die Verfahrensakten S 2 U 1431/16 und L 1 U 4254/17 beigezogen.

Mit Gerichtsbescheid vom 10. Februar 2021 hat das SG, nach Anhörung der Beteiligten, die Klage abgewiesen. Der Beklagte habe mit Bescheid vom 10. Februar 2014 als Schädigungsfolge Symptome einer PTBS anerkannt und einen GdS von 30 ab dem 15. September 2009 festgestellt. Der Vergleich der damaligen Befunde mit den Ergebnissen der im Nachprüfungsverfahren durchgeführten medizinischen Ermittlungen ergebe eine Besserung des Gesundheitszustandes der Klägerin hinsichtlich der Schädigungsfolgen. Zum Zeitpunkt des Anerkennungsbescheides vom 10. Februar 2012 habe das Vollbild einer PTBS mit ausgeprägtem Vermeidungsverhalten und daraus resultierende Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit bestanden, die mit einem GdS von 30 zu bewerten gewesen sei. M und R hätten im Nachprüfungsverfahren als Schädigungsfolge übereinstimmend lediglich noch eine abklingende PTBS mit Restsymptomen beschrieben. Soweit die Klägerin im Klageverfahren lediglich pauschal behaupte, der GdS sei nach wie vor mit 30 zu bewerten und der Beklagte fehlerhaft von einer Besserung ausgegangen, werde diese Behauptung durch nichts gestützt. Vielmehr seien sämtliche mit der Angelegenheit befassten Ärzte, auch der nach § 109 SGG beauftragte Sachverständige R, übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, dass sich die psychischen Beschwerden der Klägerin seit der Begutachtung durch K2 im April 2013 wesentlich gebessert hätten. Es sei daher nicht zu beanstanden, dass der Beklagte die Schädigungsfolge neu gefasst und den GdS mit 20 ab dem 1. Juni 2020 festgestellt habe.

Am 10. März 2021 hat die Klägerin Berufung beim LSG eingelegt. Es sei ein Sachverständigengutachten einzuholen, das bestätige, dass der GdS weiterhin 30 betrage. Auf die Ausführungen im Beschwerdeverfahren gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe durch das SG (L 6 SB 635/21 B) werde Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt, sachdienlich gefasst,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 10. Februar 2021 sowie den Bescheid vom 22. April 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 2020 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Er verweist auf die angefochtene Entscheidung.

Die Beschwerde gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe durch das SG hat der Senat mit Beschluss vom 21. Mai 2021 zurückgewiesen. Hinsichtlich des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Verwaltungs- und Gerichtsakten, auch der Verfahren S 2 U 1431/16 und L 1 U 4254/17, verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgerecht (§ 151 SGG) eingelegte Berufung, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet (§ 124 Abs. 2 SGG), ist statthaft (§§ 143, 144 SGG) und auch im Übrigen zulässig, aber unbegründet.

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist der Gerichtsbescheid des SG vom 10. Februar 2021, mit dem die reine Anfechtungsklage (§ 54 Abs. 1 SGG) gegen die Entziehung der Beschädigtenrente mit dem Bescheid vom 22. April 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides (§ 95 SGG) vom 18. Juni 2020 abgewiesen worden ist. Maßgebender Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage ist bei dieser Klageart der Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung, mithin des Widerspruchsbescheides (vgl. Keller in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, Kommentar zum SGG, 13. Aufl. 2020, § 54 Rz. 33). Soweit die Klägerin ebenso wie im SG-Verfahren einen Leistungsantrag gestellt hat, war der Antrag sachdienlich auszulegen, da ein solcher Antrag mangels Rechtsschutzbedürfnis nicht zulässig ist, worauf bereits das SG hingewiesen hat. Im Falle des Obsiegens der Klägerin würde mit der Aufhebung der angefochtenen Bescheide der vorangegangene Bescheid wieder aufleben, sodass mit der reinen Anfechtungsklage das Rechtsschutzziel bereits erreicht werden kann und eine weitergehende Leistungsklage daher unzulässig ist. Daneben kann die Klägerin die Verpflichtung zur Feststellung eines GdS nicht beanspruchen, da es für ein solches Begehren, im Gegensatz zur Feststellung des Grades der Behinderung (GdB – vgl. § 152 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB IX]), an einer Anspruchsgrundlage fehlt.

Die Unbegründetheit der Berufung folgt aus der Unbegründetheit der Klage. Der Bescheid vom 22. April 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 2020 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten (§ 54 Abs. 1 Satz 2 SGG). Die Beklagte hat die Beschädigtenrente – die wegen der Anrechnungsvorschriften (vgl. § 65 BVG) nicht zur Auszahlung kam – zu Recht entzogen. Ebenso wie das SG ist auch der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass in den gesundheitlichen Verhältnissen eine Besserung eingetreten ist, die eine Neubewertung des GdS mit weniger als 20 rechtfertigt und damit die Entziehung der Beschädigtengrundrente.

Rechtsgrundlage des angefochtenen Bescheides ist § 48 Abs. 1 Satz 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Danach ist, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Gemäß § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB X soll der Verwaltungsakt mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden, soweit die Änderung zugunsten der Betroffenen erfolgt (§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB X). Dabei liegt eine wesentliche Änderung vor, soweit der Verwaltungsakt nach den nunmehr eingetretenen tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen nicht mehr so erlassen werden dürfte, wie er ergangen war. Die Änderung muss sich nach dem zugrundeliegenden materiellen Recht auf den Regelungsgehalt des Verwaltungsaktes auswirken. Das ist bei einer tatsächlichen Änderung nur dann der Fall, wenn diese so erheblich ist, dass sie rechtlich zu einer anderen Bewertung führt. Von einer wesentlichen Änderung im Gesundheitszustand ist auszugehen, wenn diese einen um wenigsten 10 veränderten Gesamt-GdB rechtfertigt (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 11. November 2004 – B 9 SB 1/03 R –, juris, Rz. 12). Im Falle einer solchen Änderung ist der Verwaltungsakt – teilweise – aufzuheben und durch die zutreffende Bewertung zu ersetzen (vgl. BSG, Urteil vom 22. Oktober 1986 – 9a RVs 55/85 –, juris, Rz. 11 m. w. N.). Die Feststellung einer wesentlichen Änderung setzt einen Vergleich der Sach- und Rechtslage bei Erlass des – teilweise – aufzuhebenden Verwaltungsaktes und zum Zeitpunkt der Überprüfung voraus (vgl. BSG, Urteil vom 2. Dezember 2010 – B 9 V 2/10 R –, SozR 4-3100 § 35 Nr. 5, Rz. 38 m. w. N.).

Nach diesen Maßstäben liegt eine wesentliche Änderung im Sinne einer Besserung vor, wie nicht zuletzt der von der Klägerin nach § 109 SGG benannte Sachverständige im parallelen Verfahren gegen die BGN bestätigt hat.

Rechtsgrundlage für die Gewährung von Beschädigtengrundrente ist § 1 Abs. 1 Satz 1 OEG in Verbindung mit § 9 Abs. 1 Nr. 3 Alt. 1, § 30, § 31 BVG. Danach erhält wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des BVG, unter anderem auch Beschädigtengrundrente nach § 31 Abs. 1 BVG, wer im Geltungsbereich des OEG oder auf einem deutschen Schiff oder Luftfahrzeug infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat. Die Versorgung umfasst nach dem insoweit entsprechend anwendbaren § 9 Abs. 1 Nr. 3 BVG die Beschädigtenrente (§§ 29 ff. BVG). Nach § 30 Abs. 1 Satz 1 BVG ist der GdS – bis zum Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des BVG und anderer Vorschriften des Sozialen Entschädigungsrechts vom 13. Dezember 2007 (BGBl I S. 2904) am 21. Dezember 2007 als Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bezeichnet – nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, welche durch die als Schädigungsfolge anerkannten körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen. Der GdS ist nach Zehnergraden von 10 bis 100 zu bemessen; ein bis zu fünf Grad geringerer GdS wird vom höheren Zehnergrad mit umfasst (§ 30 Abs. 1 Satz 2 BVG). Beschädigte erhalten gemäß § 31 Abs. 1 BVG eine monatliche Grundrente ab einem GdS von 30. Liegt der GdS unter 25 besteht kein Anspruch auf eine Rentenentschädigung (vgl. Senatsurteil vom 18. Dezember 2014 – L 6 VS 413/13 –, juris, Rz. 42; Dau, in: Knickrehm, Gesamtes Soziales Entschädigungsrecht, 2012, § 31 BVG, Rz. 2).

Nachdem die durch die BGN zur Feststellung der Ansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung eingeholten Gutachten sowie die im gerichtlichen Verfahren erhobenen Sachverständigengutachten, die sämtlich im Wege des Urkundsbeweises (§ 118 Abs. 1 SGG i. V. m. §§ 415 ff. Zivilprozessordnung [ZPO]) zu verwerten sind, die wesentliche Änderung belegen, hat der Beklagte zu Recht die Schädigungsfolgen neu festgestellt und zu Recht einen nicht mehr rentenberechtigenden GdS angenommen.

Bereits der Gutachter E hat bei seiner Begutachtung im Februar 2011 eine adäquate Verarbeitung des schädigenden Ereignisses

beschrieben und bei erfüllten Diagnosekriterien für eine PTBS eine günstige Prognose für eine gesundheitliche Wiederherstellung der Klägerin gesehen. Eine mittelfristige Besserungsmöglichkeit ist sodann von K2 nach ambulanter Untersuchung von April 2013 bestätigt worden, wobei er noch eine wesentliche Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit angenommen und die MdE mit 30 v. H. bewertet hat. Diese Einschätzung ist von PD K1 versorgungsärztlich geteilt und der GdS ebenfalls mit 30 bewertet worden, sodass ein Anspruch auf Beschädigtengrundrente – im Hinblick auf die Ruhensvorschrift des § 65 BVG in erster Linie dem Grunde nach – bestanden hat.

Die damalige Prognose einer weiteren Heilung durch E und K2 ist durch die Begutachtung des M im Februar 2016 bestätigt worden. Dieser hat dargelegt, dass sich als Folge der PTBS nur noch ein Vermeidungsverhalten in den Abendstunden und bei Nebel sowie eine leichte Übererregung bei Konfrontation mit der Tat nachweisen ließ, sodass eine Besserung gegenüber der letzten Begutachtung bestanden hat. M hat daher nur noch eine Teil-Symptomatik einer PTBS gesehen und die MdE mit 20 v. H. eingeschätzt. Dieser Einschätzung ist R in seinem auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG erstatteten Sachverständigengutachten gefolgt. Er hat noch eine leicht- bis mittelgradige Angstreaktion bei Thematisierung des Überfalls beschrieben und bestätigt, dass es in den letzten Jahren zu einer Besserung der psychischen Störungen gekommen ist. Die noch verbliebenen Einschränkungen in der Lebensführung erreichen auch nach seinen Darlegungen nicht mehr das Niveau einer persistierenden PTBS. Hinsichtlich seiner Untersuchungsergebnisse ist insbesondere in Rechnung zu stellen, dass die Untersuchung unter Mithilfe von K2 erfolgte, der die Klägerin bereits für das vorangegangene Gutachten, das wesentliche Grundlage für den Vergleichsbescheid gewesen ist, untersucht hat, sodass dieser die zu erhebenden Befunde aus eigener Anschauung beurteilen kann und ebenfalls die Besserung beschrieben hat. Ebenso hat die Beratungsärztin der BGN G darauf verwiesen, dass nur von Restsymptomen einer PTBS vor allen in Triggersituationen ausgegangen werden kann und B1 hat versorgungsärztlich ergänzend dargelegt, dass eine Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr zu erkennen ist.

Für die Richtigkeit dieser Einschätzung spricht die aktuelle Lebensgestaltung der Klägerin. So war sie in der Lage, eine beruflich anspruchsvollere Tätigkeit als vor dem schädigenden Ereignis als Restaurantleiterin aufzunehmen, hat eine stabile Partnerschaft und eine Familie mit zwei Kindern begründet, was nicht nur ihre Belastungsfähigkeit mit Doppelbelastung Familie/Beruf eindrucksvoll unterstreicht, sondern auch zeigt, dass sie sich wieder dem Leben zugewandt hat und dies tatsächlich konnte.

Dem durch R bestätigten Ergebnis der Begutachtung durch M hat sich die Klägerin im Verfahren gegen die BGN angeschlossen, sodass dort ein Vergleich auf die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 v. H. geschlossen worden ist, sodass die Herabsetzung der Verletztenrente durch die BGN letztlich Bestand hatte und sich nur die – im Laufe des Verfahrens erfolgte – Entziehung der Verletztenrente (MdE weniger als 20 v. H.) als nicht tragfähig erwiesen hat. Nachdem das schädigende Ereignis im Sinne des OEG und das Unfallereignis im Sinne der Unfallversicherung deckungsgleich sind und sich damit die Unfall-/ Schädigungsfolgen entsprechen, überzeugt es nicht, wenn die Klägerin einerseits im Verfahren gegen die Unfallversicherung ebenfalls eine Besserung der Unfallfolgen sieht, andererseits aber meint, die Schädigungsfolgen seien weiterhin mit einem GdS von 30 zu bewerten und damit eine Besserung letztlich in Abrede stellt. Eine solche ist durch die Sachverständigengutachten nach Überzeugung des Senats indessen belegt, sodass es auf die widersprüchliche Argumentation der Klägerin nicht entscheidungserheblich ankommt.

Das SG ist daher zutreffend davon ausgegangen sein, dass der Beklagte zu Recht eine wesentliche Änderung der Verhältnisse angenommen hat, die eine Neufeststellung der Schädigungsfolgen und eine Entziehung der – nur dem Grunde nach gewährten – Beschädigtengrundrente rechtfertigen, sodass sich die angefochtenen Bescheide als rechtmäßig erweisen.

Weiterer Ermittlungsbedarf hat nicht bestanden. Der entscheidungserhebliche Sachverhalt ist durch die eingeholten Sachverständigengutachten vollständig aufgeklärt, wobei diese – auch die bei den von der Klägerin nach § 109 SGG benannten Sachverständigen – auf Befundebene zu gleichlautenden Ergebnissen gekommen sind, sodass in keiner Weise erkennbar und von der Klägerin nicht aufgezeigt worden ist, welche tatsächlichen Umstände überhaupt einer weiteren Aufklärung bedürfen sollten. Da es sich bei der Einschätzung des GdS, ebenso wie bei der Einschätzung der MdE, um eine Rechtsfrage handelt, kommt die Einholung eines Sachverständigengutachtens zur Höhe des GdS im Übrigen von vornherein nicht in Betracht. Letztlich bestand aber auch deshalb kein Ermittlungsbedarf, da es auf den Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung ankommt (vgl. oben) und es einer Feststellung des gegenwärtigen Gesundheitszustandes nicht bedarf, abgesehen davon, dass die Klägerin eine Verschlechterung schon gar nicht behauptet, sondern vielmehr darauf verwiesen hat, dass sich ihr Zustand nicht geändert habe, was indessen durch die medizinischen Befunde widerlegt ist.

Lediglich ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Klägerin eine Zahlung von Beschädigtengrundrente wegen § 65 Abs. 1 Nr. 1 BVG nicht beanspruchen kann, wie der Beklagte im Bescheid vom 20. April 2016 bereits dargelegt hat. Nach der genannten Vorschrift ruht der Anspruch auf Versorgungsbezüge nämlich, wenn beide Ansprüche auf derselben Ursache beruhen in Höhe der Bezüge aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Selbst nach der Herabsetzung der Verletztenrente (MdE 20 v. H. statt zuvor 30 v. H.) betrug diese nach dem Bescheid der BGN vom 4. April 2016 noch 216,49 €, während die Beschädigtengrundrente nach § 31 Abs. 1 BVG in der ab 1. Juli 2020 geltenden Fassung bei einem GdS von 30 nur 156,00 € beträgt und damit unterhalb der Unfallrente liegt.

Die Berufung konnte daher keinen Erfolg haben und war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht gegeben, da die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-09-09