

L 11 V 50/08

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

11

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 46 V 90/06

Datum

28.02.2008

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 11 V 50/08

Datum

14.05.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 28. Februar 2008 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander auch für das Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Hinterbliebenenversorgung nach dem Gesetz über die Rehabilitation und Entschädigung von Opfern rechtsstaatswidriger Strafverfolgungsmaßnahmen im Beitrittsgebiet (Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz StrRehaG) i. V. m. dem Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz BVG) nach ihrem 1927 geborenen und 1980 verstorbenen Ehemann K R (im Folgenden: K. R.).

Der verstorbene Ehemann der Klägerin K. R. war in der ehemaligen DDR ausweislich einer Festnahmeanzeige vom 10. Januar 1952 an diesem Tage (nachts) wegen des Verdachts der Untergrundbewegung vorläufig festgenommen und später durch Urteil des Landgerichts Erfurt vom 05. August 1952 zu zehn Jahren Zuchthaus verurteilt worden. Durch Beschluss des Landgerichts Erfurt vom 30. Juni 2003 wurde dieses Urteil für rechtsstaatswidrig erklärt und aufgehoben sowie festgestellt, dass die von K. R. in der Zeit vom 10. Januar 1952 bis 30. April 1957 erlittene Freiheitsentziehung zu Unrecht erfolgt war.

Mit einem am 02. Januar 2004 beim Beklagten eingegangenen Schreiben beantragte die Klägerin die Gewährung einer Beschädigten- und Hinterbliebenenversorgung, da ihr Mann K. R. an den Folgen der Schädigungen, die er während seiner Inhaftierung erlitten habe, verstorben sei. Der Beklagte ermittelte durch verschiedene Anfragen, so bat er das Bundesarchiv um Übermittlung vorhandener Unterlagen; dieses übersandte mit Schreiben vom 07. Juni 2004 Kopien aus der Zentralen Gefangenenkartei, die Anklageschrift des Oberstaatsanwalts des Bezirks Erfurt vom 16. Juni 1952, das Urteil des Landgerichts Erfurt vom 05. August 1952 und einen den K. R. betreffenden Beschluss des Bezirksgerichts Erfurt vom 29. September 1952. Die Bundesbeauftragte für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR teilte mit Schreiben vom 08. Dezember 2005 mit, dass sich weder in Bezug auf K. R. noch in Bezug auf die Klägerin Hinweise für eine Mitarbeit beim ehemaligen MfS ergäben. Eine Anfrage an das Amt für Rehabilitation und Wiedergutmachung T wegen etwaiger Ausschlussgründe wurde mit Schreiben vom 16. Dezember 2005 dahin beantwortet, dass weder für K. R. noch die Klägerin Ausschlussgründe aufgrund von Verstößen gegen Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit oder aufgrund eines Missbrauchs ihrer eigenen Stellung ersichtlich seien. Die C, übersandte auf entsprechende Anfrage einen K. R. betreffenden Arztbrief ihrer Abteilung für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie vom 18. Februar 1980, in der K.R. am 1980 verstorben war. In diesem ist ausgeführt, dass K. R. sich dort seit 27. November 1979 in stationärer Behandlung befunden habe. Die Aufnahme sei zunächst wegen einer toxischen Epidermolyse und Arthralgie erfolgt, die im Rahmen einer hyperergen Reaktion auf eine Novalgin-Medikation zurückgeführt worden sei, gleichzeitig habe eine Staphylokokken Sepsis bestanden. Nachdem die Beschwerdesymptomatik zunächst rückläufig gewesen sei, habe eine zunehmende Dekompensation der schon seit langer Zeit bekannten Leberzirrhose im Vordergrund gestanden. Präfinal habe K. R. sich im Leberkoma befunden, welches durch eine geringe gastrointestinale Blutung ausgelöst worden sei. Bei der Sektion sei eine feinknotige Leberzirrhose gesehen worden sowie ein Hepatom. Zudem habe eine deutliche Dilatation des Herzens bestanden. Beigefügt war ferner ein Entlassungsbericht vom 18. Mai 1979 über eine in der Zeit vom 05. Februar bis 21. April 1979 erfolgte stationäre Behandlung zur Großzehenamputation rechts wegen diabetischer Gangrän bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus. Hier ist zugleich eine seit 1973 bekannte Leberzirrhose vermerkt. Der Leiter der Jugendstrafanstalt I teilte auf Anfrage durch den Beklagten am 05. Juli 2004 mit, dass K. R. sich vom 29. September 1952 bis 30. April 1957 im Gewahrsam der Strafverfolgungs-/Strafvollstreckungsbehörden der ehemaligen DDR befunden habe. Medizinische Unterlagen seien im hiesigen Archiv nicht mehr vorhanden. Beigefügt waren Kopien der Gefangenendatei.

Durch Bescheid vom 05. Januar 2006 lehnte der Beklagte den Antrag der Klägerin ab, da sich ein Zusammenhang zwischen der Haft und der

Todesursache nach dem langen Zeitabstand nicht mehr feststellen lasse.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch, da eine Entscheidungsgrundlage nicht angeführt worden sei. Die nachweislich unmenschlichen Umstände im Zuchthaus G sollten Nachweis genug dafür sein, dass ein Häftling dadurch körperliche und psychische Schäden erlitten habe, die sich auch nach der Haftentlassung auf dessen gesundheitlichen Zustand auswirkten. Ihr verstorbener Ehemann habe ihr seinerzeit mitgeteilt, dass er während seiner Inhaftierung im Zuchthaus G an Hepatitis erkrankt gewesen sei, was später von den ihn behandelnden Ärzten bestätigt worden sei; dies sowie seine weiteren Erkrankungen (schwere Diabetes mit Durchblutungsstörungen bis zur Amputation, Depressionen als Folge der Inhaftierung) könne sie verständlicherweise nicht mehr nachweisen. Unterlagen hierüber besitze sie nicht. Ärzte, die ihren Mann in der Zeit nach der Haftentlassung bis zum Todesjahr behandelt hätten, seien entweder bereits verstorben oder aber die Arztpraxen seien inzwischen geschlossen oder die Patientenakte vernichtet worden. Die Zusammenhänge sollten jedoch auch ohne beweisführende Unterlagen nachvollziehbar sein. Sie habe ihren Mann als charakterlich gebrochenen psychisch zerstörten Menschen erlebt, die Ursache hierfür habe zweifelsfrei in seiner jahrelangen Inhaftierung und den unmenschlichen Verhörmethoden sowie der Einzelhaft gelegen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21. April 2006 hat der Beklagte den Widerspruch zurückgewiesen. Voraussetzung für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge im Sinne des § 21 StrRehaG sei ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem nachgewiesenen schädigenden Vorgang und der Gesundheitsstörung, wobei die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs genüge. Zwischen dem schädigenden Vorgang und der Gesundheitsstörung müsse eine nicht unterbrochene Kausalkette bestehen, die mit den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft und den ärztlichen Erfahrungen im Einklang stehe. Dabei seien Brückensymptome oft notwendige Bindeglieder. Fehlten Brückensymptome, so sei die Zusammenhangsfrage besonders sorgfältig zu prüfen und die Stellungnahme anhand eindeutiger objektiver Befunde überzeugend wissenschaftlich zu begründen. Ärztliche Unterlagen, die im Anschluss an die Inhaftierung gesundheitliche Schäden dokumentieren könnten, würden nur 30 Jahre aufbewahrt und seien inzwischen vernichtet. Es sei nicht genügend wahrscheinlich, dass der Tod des K. R. an Leberzirrhose ursächlich auf eine Schädigung im Sinne des StrRehaG zurückzuführen sei.

Die hiergegen erhobene Klage hat das Sozialgericht Berlin durch Gerichtsbescheid vom 28. Februar 2008 abgewiesen. Hierbei hat es ausgeführt, dass zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung zwar die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges ausreiche. Der Beweis des ersten Anscheins bezüglich des medizinischen ursächlichen Zusammenhangs sei jedoch ausgeschlossen. Als Ursache seien unter Abwägung ihres verschiedenen Wertes nur die Bedingungen zu verstehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg diesen wesentlich herbeigeführt hätten, was nur nach den Umständen des Einzelfalles beurteilt werden könne. Nach den Vorgaben der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht" AHP sei die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges nur dann gegeben, wenn nach der geltenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spreche. Nicht ausreichend sei, wenn ein ursächlicher Zusammenhang nur möglich sei. Vorliegend hätten medizinische Unterlagen über die politisch bedingte Haftzeit nicht mehr gefunden werden können. Nach Nr. 108 der AHP sei Voraussetzung für eine sachgerechte Beurteilung einer chronischen Hepatitis (als geltend gemachte Schädigungsfolge sowie Ursache der Leberzirrhose) die Klärung der Ursache dieser Erkrankung. Dies erfordere neben klinischen und laborklinischen Parametern einen histopathologischen Befund der Leber. Ein solcher sei naturgemäß nach Antragstellung im Januar 2004 leider nicht mehr möglich. Nur dann, wenn sich die Entwicklung einer Leberzirrhose lückenlos bis zur primären Schädigung zurückverfolgen lasse, bereite die Beurteilung des ursächlichen Zusammenhanges keine Schwierigkeiten, was vorliegend jedoch in keiner Weise mehr herzustellen sei. Dass K. R. sich einer Behandlung, aber auch einem Antrag beim Versorgungsamt zu Lebzeiten, verweigert habe, möge, selbst wenn er dazu krankheitsbedingt nicht in der Lage gewesen sei, angesichts der umfangreichen und eindrucksvollen Darstellungen der Klägerin menschlich erschüttern, ändere allerdings im Ergebnis nichts an der Beweislosigkeit des geltend gemachten Anspruchs.

Gegen diesen ihr am 14. März 2008 zugegangenen Gerichtsbescheid richtet sich die am 14. April 2008 eingegangene Berufung der Klägerin. Die Klägerin trägt weiterhin vor, dass ihr verstorbener Ehemann K. R., den sie 1962 kennen gelernt habe, infolge der von ihm erlittenen Haftbedingungen verstorben sei. Nach Kenntnis von den Umständen in Zuchthäusern der ehemaligen DDR (fehlende medizinische Versorgung und medizinische Versuche an den Häftlingen, mangelnde Hygiene und Ernährung) und dem dort bekanntermaßen tagtäglich praktizierten unmenschlichen Umgang mit den politischen Häftlingen sei mit der geforderten überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die gesundheitlichen Schäden, die ihrem verstorbenen Ehemann während der über fünf Jahre dauernden Haft zugefügt worden seien, letztlich seinen Tod im Alter von nur 52 Jahren verursacht hätten. Derartig schwere psychische Störungen, wie sie bei ihrem Ehemann vorgelegen hätten, würden nicht durch ein alltägliches Schicksal verursacht, so dass die besonderen Umstände eines Einzelfalles vorgelegen hätten. Der erstinstanzlich vorgenommene Vergleich von Wehrdienst einerseits mit Inhaftierung politischer Häftlinge im Zuchthaus der ehemaligen DDR andererseits entbehre jeder Grundlage. Bereits im Frühjahr 1975 habe ein Ärzteteam nach einer schweren Operation gesundheitliche Schäden in einem Umfang diagnostiziert, die letztlich zum Tode geführt hätten.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 28. Februar 2008 und den Bescheid des Beklagten vom 05. Januar 2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 21. April 2006 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihr Hinterbliebenenversorgung nach ihrem verstorbenen Ehemann K R zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte verweist auf die Ausführungen der erstinstanzlichen Entscheidung sowie auf eine versorgungsärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Innere Medizin MD R vom 22. Oktober 2008, die ausführte, auch anhand des Sektionsberichtes nur die unmittelbare Todesursache erkennen zu können, dass anhand der Unterlagen jedoch keine Aussage darüber getroffen werden könne, ob der Tod Folge einer Gesundheitsstörung im versorgungsrechtlichen Sinne gewesen sei. Ferner hat der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S unter Auswertung der Sektionsberichte mit nervenärztlicher Stellungnahme vom 07. November 2008 ausgeführt, dass die vorliegenden Unterlagen nicht dazu geeignet seien, einen kausalen Bezug zwischen der Haft als schädigendem Ereignis und dem Tod zu belegen; ebenso

könne der Epikrise der Chirurgischen Poliklinik über eine stationäre Behandlung vom 05. Februar bis 21. April 1979 hierzu nichts entnommen werden.

Das Gericht hat zur Aufklärung des Sachverhalts das Sektionsprotokoll des Instituts für Pathologie des Klinikums S vom 17. Januar 1980 beigezogen, auf das Bezug genommen wird. Als unmittelbare Todesursache ist hier festgehalten: "biventrikuläre Herzinsuffizienz, klinisch bei Leberkoma". Übersandt wurde ferner ein Befundbericht des Instituts für Neuropathologie des Universitätsklinikums S vom 13./14. Februar 1980 mit einem histologischen Befund. Das Gericht hat ferner die den verstorbenen K. R. betreffende Akte der Deutschen Rentenversicherung Bund beigezogen. Deren Rechtsvorgängerin, die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA), hatte ihm auf einen am 30. Oktober 1975 gestellten Antrag hin, in dem angegeben war, dass er sich seit 4. Dezember 1974 wegen einer Leberzirrhose und eines Diabetes mellitus für berufs- oder erwerbsunfähig halte, durch Bescheid vom 29. Juli 1976 aufgrund eines am 03. Dezember 1974 eingetretenen Versicherungsfalls ab 01. Oktober 1975 eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bewilligt. Im einzigen eingeholten "Fachgutachten zum Rehabilitationsantrag" des Facharztes für Innere Krankheiten Dr. M vom 30. Januar 1976 ist u. a. ausgeführt: "Seit 1970 Diabetes mellitus bekannt. Ab 1973 Leberzirrhose, endoskopisch festgestellt.". Nach jahrelangem Alkoholmissbrauch werde jetzt kein Alkohol mehr getrunken. Zur Psyche ist vermerkt: "unauffällig". Als Diagnosen sind genannt: Leberzirrhose, Zustand nach Portio kavale Shunt OP, Anämie, Herzrhythmusstörung. Beigefügt waren zwei Laborprotokolle "Hämatologie" und "Klinische Chemie". Im Rahmen einer späteren Überprüfung, ob die Voraussetzungen für den Rentenbezug weiterhin vorlägen, hat die BfA einen Befundbericht des Dr. S vom 14. April 1978 eingeholt, der ebenfalls (lediglich) die bereits im Gutachten genannten Diagnosen stellte. Weitere Unterlagen mit medizinischem Bezug finden sich in den Verwaltungsakten der Deutschen Rentenversicherung Bund nicht.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze der Beteiligten nebst Anlagen und den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie den der Verwaltungsakte des Beklagten sowie der Deutschen Rentenversicherung Bund (3 Bände).

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide und der erstinstanzliche Gerichtsbescheid sind rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Versorgung nach ihrem verstorbenen Ehemann K. R.

Gemäß § 21 Abs. 1 StrRehaG erhält ein Betroffener, der in Folge der Freiheitsentziehung eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes. Hinterbliebenenversorgung ist dem Ehepartner eines verstorbenen Beschädigten nach § 38 Abs. 1 BVG dann zu gewähren, wenn der Beschädigte an den Folgen der Schädigung gestorben ist. Nach § 21 Abs. 5 StrRehaG genügt zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Die Wahrscheinlichkeit ist dann gegeben, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht, wobei lediglich die Möglichkeit eines Zusammenhanges oder ein zeitlicher Zusammenhang nicht genügen. Nach der im Versorgungsrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung ist im Übrigen zu beachten, dass nicht jeder Umstand, der irgendwie zum Erfolg beigetragen hat, rechtlich beachtlich ist, sondern nur die Bedingungen, die unter Abwägung ihres verschiedenen Wertes wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg diesen wesentlich herbeigeführt haben.

Vorliegend konnte nicht festgestellt werden, dass der Tod des verstorbenen Ehemannes der Klägerin mit Wahrscheinlichkeit ursächlich auf Schädigungen zurückzuführen war, die dieser während der Haftzeit erlitten hat. Zur Begründung wird zunächst gemäß [§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) auf die Ausführungen im angefochtenen erstinstanzlichen Gerichtsbescheid Bezug genommen, denen sich das Gericht nach eigener Prüfung anschließt. Zu Recht ist hier ausgeführt worden, dass die Verursachung des Todes durch Schädigungen, die der verstorbene Ehemann der Klägerin während der Haftzeit erlitten hat, positiv festgestellt werden muss. Entgegen der Auffassung der Klägerin ist es hingegen nicht möglich, diese Verursachung zu unterstellen, weil die Haftbedingungen in den Zuchthäusern der ehemaligen DDR im Allgemeinen oder so, wie der verstorbene K. R. sie tatsächlich erlebt haben mag, besonders unmenschlich gewesen seien. Etwas anderes folgt auch nicht aufgrund des zwischenzeitlichen Außerkräftretens der erstinstanzlich in Bezug genommenen AHP aufgrund des Umstandes, dass diese zum 1. Januar 2009 durch die Anlage zur Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (VersMedV) ersetzt worden ist. Die Grundsätze zur Frage, wann von einer wesentlichen Verursachung eines Schadens durch ein bestimmtes Geschehen ausgegangen werden kann, sind unverändert geblieben. Die Nr. 53 bis Nr.143 AHP 2008, also auch die erstinstanzlich zitierte Nr. 108 zur Kausalitätsbeurteilung bei Erkrankungen der Leber, behalten zudem auch nach Inkrafttreten der VersMedV weiterhin Gültigkeit als antizipierte Sachverständigengutachten (Begründung zur VersMedV, [Bundesrats-Drucksache 767/08, S. 4](#)), als die sie nach ständiger BSG-Rechtsprechung schon zuvor anzusehen und daher - im Hinblick auf die gebotene Gleichbehandlung der Betroffenen - als normähnlichem Charakter besitzend zu berücksichtigen waren (BSG, Urteil vom 2. Oktober 2008, Az. [B 9 VH 1/07 R](#), zitiert nach juris). Weiter hat das Gericht entgegen der Auffassung der Klägerin im angefochtenen Gerichtsbescheid auch nicht die Ableistung eines Wehrdienstes mit der durch K. R. erlittenen Zuchthaushaft verglichen. Vielmehr wollte das Gericht ersichtlich lediglich allgemeine Grundsätze aufzeigen, nach denen eine Verursachung durch ein schädigendes Ereignis festgestellt wird, dies hat es anhand des Beispiels eines während des Wehrdienstes erlittenen Schadens getan, wodurch jedoch die besonderen Härten der DDR-Haft in keiner Weise relativiert werden sollten.

Das Gericht schließt sich hinsichtlich der Frage, ob eine Verursachung aufgrund der vorliegenden Unterlagen auch nur möglicherweise festgestellt werden könnte, den vom Beklagten beigebrachten versorgungsärztlichen Stellungnahmen der MD R vom 22. Oktober 2008 und des Dr. S vom 07. November 2008 an. Diese sind zwar knapp gehalten. Das ist jedoch darauf zurückzuführen, dass angesichts des Fehlens jeglicher medizinischer Unterlagen sowohl aus der Haftzeit als auch der sich anschließenden Jahre, aus denen eventuell sog. Brückensymptome hätten entnommen werden können, eine weitergehende Stellungnahme nicht möglich ist. Der erste gefundene Befund nach der Haftzeit findet sich in dem Gutachten des Dr. M vom 30. Januar 1976, das ca. 19 Jahre nach dem Ende der Haft erstellt wurde. Für den gesamten dazwischen liegenden Zeitraum fehlt es an Befunden. Die von der Klägerin gewünschte weitere Einholung von Sachverständigengutachten konnte angesichts dessen unterbleiben. Denn ein Gutachten kann nur dann zu verwertbaren Ergebnissen kommen, wenn konkrete, zu begutachtende Tatsachen überhaupt bekannt sind. Dies ist hier nicht in ausreichendem Umfang der Fall.

Es kann weder dem Gutachten des Dr. M noch den wenigen aus der Folgezeit noch erhaltenen Unterlagen irgendetwas entnommen werden, was die von der Klägerin gemachten Angaben zum Gesundheitszustand des K. R. stützen würde. So ist sämtlichen vorhandenen Unterlagen

kein Hinweis auf die von der Klägerin berichtete Hepatitis-Erkrankung des K. R. zu entnehmen. Dies hat die Klägerin ausweislich ihres Schriftsatzes vom 07. September 2008 auch bemerkt, wo sie ausführte, dass die Sektionsprotokolle keinen Vermerk hierzu enthielten, dass Ursache für die Leberzirrhose eine frühere Infektion mit Hepatitis gewesen sei. Dr. M hat in seinem Gutachten vom 30. Januar 1976, obgleich Hämatologiebefunde und ein Laborprotokoll "Klinische Chemie" beigelegt waren, ebenfalls nicht die Diagnose einer Hepatitis gestellt. Auch der von der Klägerin als Behandler benannte Dr. S. nannte in seinem Befundbericht vom 14. April 1978 nur die Leberzirrhose, jedoch keine Hepatitis-Erkrankung. Allerdings finden sich im Gutachten des Dr. M anamnestisch Hinweise auf einen jahrelangen Alkoholmissbrauch, der als Ursache für die Leberzirrhose in Betracht käme und in Nr. 108 AHP 2008 (S. 227) hierfür sogar an erster Stelle genannt ist. Die daneben noch von der Klägerin dargestellten erheblichen psychischen Probleme des K. R. sind ebenfalls in keinem der vorhandenen Befunde erwähnt; Dr. M beschrieb die Psyche des K. R. sogar ausdrücklich als "unauffällig". Selbst wenn man hier unterstellte, dass die Anamneseerhebung im Hinblick auf die Psyche nicht ausreichend sorgfältig gewesen sein mag, führt dies jedoch nicht dazu, dass quasi im Umkehrschluss andere, entgegenstehende Befunde festgestellt wären.

Im Ergebnis bleibt festzuhalten, dass es an Unterlagen über die gesundheitlichen Verhältnisse des K. R. während der Haft fehlt und dass nach Auswertung der wenigen vorhandenen Unterlagen für die Zeit ab 1976 irgendwelche verwertbaren Brückensymptome, die für die Annahme einer rechtlich wesentlichen Verursachung der letztlich todesursächlich gewordenen Erkrankung durch Haftfolgen sprechen könnten, nicht gefunden werden konnten, so dass die versorgungsärztlichen Stellungnahmen als die einzig vertretbaren Auswertungen der medizinischen Unterlagen im Hinblick auf den geltend gemachten Anspruch anzusehen sind.

Nach alledem war die Berufung daher zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#), sie folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-07-24