

## L 11 VE 47/09

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 41 V 244/08  
Datum  
27.04.2009  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 11 VE 47/09  
Datum  
10.05.2012  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 27. April 2009 wird abgeändert. Der Beklagte wird unter Abänderung seines Bescheides vom 1. Oktober 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Juli 2008 verurteilt, dem Kläger nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz und dem Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz, beide in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz, Versorgung unter Anerkennung einer besonderen beruflichen Betroffenheit nach einem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit/einem Grad der Schädigungsfolgen von 80 (v. H.) ab dem 1. Oktober 2004 zu gewähren. Der Beklagte hat dem Kläger dessen außergerichtliche Kosten für das gesamte Verfahren zu 5/7 zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch auf Versorgungsrente infolge erlittener Haft sowie erlittener Verfolgungs- und Überwachungsmaßnahmen in der ehemaligen DDR auf der Grundlage des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes (StrRehaG) und des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes (VwRehaG), beide in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Der 1948 geborene Kläger lebte in der ehemaligen DDR. Der genaue Verlauf seiner Kindheit ist unklar, er lebte aber wohl auch einige Zeit in einem Kinderheim. Nach Beendigung seiner Schulzeit nach der achten Klasse ohne Schulabschluss schloss er 1968 eine Lehre zum Schlosser ab. Im Anschluss daran besuchte er die Volkshochschule und legte 1970 das Abitur ab. Nach verschiedenen Tätigkeiten - unter anderem einem Ingenieurpsychologie-Studium an der H-Universität jedenfalls im Jahr 1972 - nahm er 1976 ein Pädagogik-Studium auf, das er 1979 mit Erfolg abschloss. Seit 1979 war er als Erzieher tätig, seit 1980 im Kinderheim K. Dort kam es zu Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, in deren Folge der Kläger ab ca. Mitte Dezember 1980 unter Hausarrest gestellt wurde. Durch Urteil des Kreisgerichts B vom 22. Mai 1981 ( ) wurde der Kläger wegen öffentlicher Herabwürdigung (§ 220 Abs. 1 des Strafgesetzbuches der DDR: StGB-DDR) zu einer Freiheitsstrafe von sieben Monaten verurteilt. Dem Urteil lag zugrunde, dass der Kläger in zwei Schreiben an den Rat des Kreises B - Abteilung Volksbildung - vom Dezember 1980 sowie vom 3. Januar 1981 zum einen gegen ihn eingeleitete Disziplinarmaßnahmen als "Mafia-Methoden" und sich selbst als einen "in der politischen Verbannung lebenden Pädagogen" bezeichnet hatte. Der Zentralen Gefangenenkartei des Bundesarchivbestandes DO 1 Ministerium des Innern der DDR ist zu entnehmen, dass der Kläger durch das Kreisgericht B gemäß § 27 StGB-DDR verpflichtet worden war, sich einer fachärztlichen Behandlung bei verminderter Zurechnungsfähigkeit zu unterziehen. Die gegen das Urteil gerichtete Berufung wurde durch Beschluss des Bezirksgerichts F vom 22. Juni 1981 ( ) als offensichtlich unbegründet verworfen. Der Kläger war vom 21. April 1981 bis zum 19. November 1981 inhaftiert, und zwar zunächst in Untersuchungshaftanstalten in B und F und ab dem 8. Juli 1981 in der Strafvollzugseinrichtung S. Der Kläger war nach der Haftentlassung in der ehemaligen DDR und auch nach dem 2. Oktober 1990 in der Bundesrepublik Deutschland weitgehend arbeitslos; in der ehemaligen DDR verrichtete er lediglich eine ihm zugewiesene Tätigkeit als Hilfsheizer für ca. ein Jahr, in der Bundesrepublik Deutschland machte er einen Abschluss in Waldorf-Pädagogik (wohl 1992) und übte kurzzeitige Tätigkeiten als Pädagoge aus. Eine letzte Tätigkeit verrichtete der Kläger 2004. Seitdem ist er durchgehend arbeitslos und bezieht Arbeitslosenunterstützung, aktuell in Form von Arbeitslosengeld II.

Das Urteil der Strafkammer des Kreisgerichts B wurde durch Beschluss des Bezirksgerichts F vom 6. Dezember 1991 ( ) aufgehoben und der Kläger für die Haftzeit rehabilitiert. Unter dem 3. Juli 1997 stellte der Beklagte dem Kläger eine Rehabilitierungsbescheinigung gemäß § 17 in Verbindung mit § 22 des Beruflichen Rehabilitierungsgesetzes (BerRehaG) für eine Verfolgungszeit vom 21. April 1981 bis zum 2. Oktober 1990 aus. Unter dem 15. Dezember 2004 stellte der Beklagte dem Kläger eine Rehabilitierungsbescheinigung nach dem VwRehaG aus, mit der festgestellt wurde, dass die durch das Ministerium für Staatssicherheit der ehemaligen DDR nach dem 19. November 1981 gegen den Kläger eingeleiteten Verfolgungs- und Überwachungsmaßnahmen mit den tragenden Grundsätzen eines Rechtsstaates schlechthin

unvereinbar gewesen seien. Es wurde weiter festgestellt, dass die gegen den Kläger eingeleiteten Maßnahmen zu einer gesundheitlichen Schädigung des Klägers geführt haben könnten.

Am 28. Oktober 2004 beantragte der Kläger bei dem Beklagten eine Beschädigtenversorgung nach dem StrRehaG und nach dem VwRehaG. Dem Antrag angehängt waren zahlreiche Schreiben, unter anderem

- ein eigenes gesondertes Schreiben zu den schädigenden Ereignissen vom 23. Oktober 2004,
- mehrere Schreiben des Klägers an Erich Honecker, unter anderem eine Eingabe an diesen vom 15. Januar 1988, ein "Bittbrief" vom 1. Dezember 1984 und ein "Antrag auf Arbeitslosenunterstützung" vom 19. Januar 1982,
- Schreiben von WB an den Kläger vom 3. und 24. März 1992,
- eine Stellungnahme zum Kläger von A H vom 15. März 1990,
- ein Schreiben der Initiative Frieden und Menschenrechte an die Widerspruchsstelle des Arbeitsamtes II, B, vom 26. März 1991.

Beigefügt war dem Antrag des Weiteren ein Schreiben der Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik an den Kläger vom 9. Mai 2003, dem wiederum eine mit den zugehörigen Ermittlungsunterlagen versehene Briefsendung aus dem Jahr 1989 beigefügt war (ein Schreiben des Klägers an "G" vom 21. September 1989), die vom Staatssicherheitsdienst der ehemaligen DDR, Bezirksverwaltung B, Kreisdienstsstelle P, zum Kläger erfasst worden war.

Der Kläger übermittelte weitere Unterlagen, die vom Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik archiviert worden waren. Es handelt sich hierbei um

- eine Aktennotiz unterzeichnet von "K." (Heimleiter des Kinderheims K) vom 16. Dezember 1980, in dem dieser Äußerungen des Klägers über die politischen Ereignisse in Polen der letzten Tage anlässlich einer Erzieherdienstbesprechung vom 15. Oktober 1980 wiedergab,
- eine Operativinformation des Ministeriums für Staatsicherheit, Kreisdienststelle B Nr. [1/81](#) vom 15. Januar 1981, die mit den Worten schließt: "Zur weiteren Prüfung der Verdachtshinweise gem. [§§ 214](#) bzw. [220 StGB](#) ist die Einleitung einer OPK erforderlich."; in der Operativinformation sind mehrere Aussagen des Klägers in Erklärungen an den Rat des Kreises B, Abteilung Volksbildung, vom 15. Dezember 1980 und vom 3. Januar 1981 wiedergegeben,
- einen Beobachtungs-Bericht vom 27. März 1981,
- eine Abverfügung des Ministeriums für Staatsicherheit, Dienstseinheit R, Kreisdienststelle B, zur Archivierung vom 20. Mai 1981, in der es unter anderem zur gegenwärtigen Inhaftierung des Klägers heißt: "Damit ist die Hauptzielstellung der OPK erfüllt.",
- mehrere interne Vermerke sowie eine operative Auskunft über den Kläger vom 8. November 1986,
- ein Schreiben der Hauptabteilung XX an die Hauptabteilung IX vom 21. Oktober 1987, dem mit der Bitte um strafrechtliche Einschätzung ein Leserbrief des Klägers für die "nichtlizenzierte[n] Untergrundzeitschrift "Art. 27"" beigefügt war.

Der Kläger reichte weiter eine Bestätigung des Facharztes für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie Dr. B vom 1. November 2004 zu den Akten, in der dieser bestätigte, dass der Kläger an einer posttraumatischen Belastungsstörung leide, die auf zahlreiche Ereignisse zurückzuführen sei, die der Kläger in der DDR während und nach seiner politischen Inhaftierung habe erleben müssen.

Der Beklagte holte nunmehr unter anderem Auskünfte bei der Krankenkasse des Klägers und bei dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamts des Bezirksamts P ein. Letztgenannter übermittelte Schreiben des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie R vom 28. Februar 1989 und vom 28. Juli 1989. Die Justizvollzugsanstalt P übermittelte einen Entlassungsschein aus der Untersuchungshaftanstalt I B über eine Haftentlassung des Klägers am 19. November 1981, einen Standarduntersuchungsbogen für Untersuchungen der Untersuchungshaftanstalt B I vom 23. April 1981, einen Standarduntersuchungsbogen für Untersuchungen der Strafvollzugseinrichtung S vom 9. November 1981, einen ärztlichen Untersuchungsbefund des Nervenfacharztes Dr. N für die Strafvollzugseinrichtung S vom 9. Juli 1981, einen weiteren Bogen der Medizinischen Dienste der Strafvollzugseinrichtung S vom 8. Juli 1981, eine Behandlungskarte über Behandlungen des Klägers am 7. Mai, 13. Mai, 26. Mai und 12. November 1981, einen Urinstatus vom 10. Juli 1981, der für die Strafvollzugseinrichtung S erstellt worden war und ein nervenfachärztliches Gutachten des Facharztes für Nervenkrankheiten und Chefarztes der Nervenklinik des Bezirkskrankenhauses F Dr. L vom 22. März 1981, das dieser in dem "Verfahren wegen Staatsverleumdung und Diebstahl sozialistischen Eigentums strafbar gemäß §§ 220 und 158 StGB" zu der Frage erstellt hatte, "ob die vorliegenden erheblichen psychischen Auffälligkeiten des Beschuldigten krankheitswertig im Sinne der [§§ 15](#) und [16 StPO](#) sind. Ist der Beschuldigte gemäß [§ 15 StGB](#) zurechnungsunfähig oder gemäß [§ 16 StGB](#) vermindert zurechnungsfähig?". In letztgenanntem Gutachten, das Dr. L ausweislich des Gutachtens aufgrund von nervenfachärztlichen Untersuchungen am 19. Februar und 12. März 1981 erstellt hatte, teilte der Gutachter mit, bei dem Kläger liege ein manisches Syndrom mit paranoiden Zügen vor, auch paranoide Manie genannt. Die vom Gesetzgeber geforderten Voraussetzungen für die Anwendung des § 16 Abs. 1 StGB-DDR kämen in Frage, die Einweisung in eine psychiatrische Einrichtung gemäß § 16 Abs. 3 StGB-DDR werde nicht für erforderlich gehalten. Dem Kläger werde jedoch geraten, sich in eine nervenärztliche Behandlung zu begeben.

Bei Dr. B holte der Beklagte einen ärztlichen Befundbericht vom 21. Dezember 2004 ein. Das Landgericht F teilte auf Anfrage des Beklagten mit Schreiben vom 21. Januar 2005 mit, Anhaltspunkte, die das Vorhandensein von Ausschließungsgründen nach § 16 Abs. 2 StrRehaG vermuten lassen würden, bestünden nicht. Die Bundesbeauftragte für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik erklärte mit Schreiben an den Beklagten vom 19. September 2005, keine Hinweise auf eine hauptamtliche oder inoffizielle Tätigkeit des Klägers für das Ministerium für Staatsicherheit zu haben, und übermittelte ein Schreiben der Psychiatrischen Beratungsstelle der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Stadtbezirks B vom 18. Februar 1982.

Der Kläger übermittelte im Verwaltungsverfahren zahlreiche weitere Unterlagen, unter anderem Zeugenaussagen von G L vom 28. Januar 2005 und von R W vom 23. November 2004 sowie Stellungnahmen von Dr. B und der Ärztin für Innere Medizin Dr. R jeweils für das Jobcenter und jeweils vom 16. Oktober 2006.

Der von dem Beklagten mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragte Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S holte im Vorfeld der Begutachtung ärztliche Stellungnahmen bei Dr. B vom 4. Juli 2007 und vom 6. August 2007 ein. Der Stellungnahme vom 4. Juli 2007 war ein Aktenvermerk der Kreisdienstsstelle B - Oberleutnant S - vom 2. März 1981 über eine Ab-sprache mit dem Kreisstaatsanwalt des Kreises

B zur Person des Klägers beigefügt, in der es unter anderem heißt, die nervenärztliche Begutachtung des Klägers sei am [Datum ausgelassen] durch Dr. L durchgeführt worden, in deren Ergebnis festgestellt worden sei, dass der Kläger voll verantwortlich für seine Handlungen sei und nicht den Bestimmungen der §§ 15 und 16 unterliege.

Dr. S untersuchte den Kläger am 30. Mai 2007 ambulant und gelangte in seinem Gutachten vom 14. August 2007 zu dem Ergebnis, bei dem Kläger liege als Schädigungsfolge eine posttraumatische Belastungsstörung mit dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v. H. vor. Daneben liege schädigungsunabhängig eine Persönlichkeitsstörung mit überwiegend paranoiden Zügen vor. Für eine posttraumatische Belastungsstörung (darin enthalten die Schädigungsfolge) sowie die Persönlichkeitsstörung erkannte Dr. S einen Grad der Behinderung (GdB) von 50 zu. Der Gesamt-GdB betrage 50.

Mit Bescheid vom 1. Oktober 2007 erkannte der Beklagte als Schädigungsfolge, die durch schädigende Einwirkungen im Sinne des § 21 StrRehaG sowie des § 3 VwRehaG hervorgerufen worden sei, eine posttraumatische Belastungsstörung an, die mit dem Grad einer MdE von 30 v. H. zu bewerten sei; der Grad der MdE sei nicht nach § 30 Abs. 2 BVG höher zu bewerten, weil der Kläger durch die Schädigungsfolge in jedem Beruf gleichermaßen betroffen sei. Ein Anspruch auf Gewährung eines Berufsschadensausgleichs nach § 30 Abs. 3 BVG bestehe nicht. Die Beschädigtenversorgung werde ab dem 1. Oktober 2004 gewährt.

Gegen den Bescheid vom 1. Oktober 2007 legte der Kläger Widerspruch ein. Im Widerspruchsverfahren ging dem Beklagten eine Stellungnahme von Dr. B vom 5. Februar 2008 zu dem Gutachten von Dr. S zu. Eine Paranoia oder eine schizoide Persönlichkeitsstörung lägen bei dem Kläger nicht vor. Auch sei er aufgrund der Schädigungsfolgen in seinem Beruf besonders betroffen.

In einer eigenen sehr umfangreichen Widerspruchsbegründung wendete sich der Kläger unter anderem auch gegen die Verwertung des Gutachtens von Dr. L vom 22. März 1981, der nur kurz mit dem Kläger gesprochen und ihm gegenüber sehr deutlich zu verstehen gegeben habe, dass er, der Kläger, geistig völlig normal sei. Dr. L sei aber von dem zuständigen DDR-Staatsanwalt angewiesen worden, einen so genannten "Jagdschein" auszustellen, den Kläger also als zurechnungsunfähig oder nur vermindert zurechnungsfähig zu beurteilen, um den Kläger in eine "Gefängnisirrenanstalt" sperren lassen zu können. Daher habe Dr. L das Gutachten im Sinne der Staatsanwaltschaft gefasst. In seiner Widerspruchsbegründung verwies der Kläger auch auf einen stattgehabten "akuten Herzinfarkt" sowie eine Bypass-Operation.

Nach Einholung einer psychiatrisch-neurologischen Stellungnahme des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 26. Juni 2008 wies der Beklagte den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 14. Juli 2008 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 2. September 2008 Klage erhoben. Seiner mehr als 40-seitigen Klagebegründung fügte der Kläger mehrere Anhänge bei, unter anderem eine ärztliche Bestätigung von Dr. B vom 28. April 2008, einen Befundbericht der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. W vom 3. Juli 2008 sowie ein ärztliches Attest der Fachärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutin G vom 9. September 2008. Im Klageverfahren legte der Kläger einen ausführlichen ärztlichen Entlassungsbericht der MKlinik vom 3. Juli 2008 über einen stationären Aufenthalt des Klägers vom 6. bis 27. Dezember 2007 vor, in dem unter anderem eine koronare 3-Gefäßerkrankung mit Zustand nach Myocardinfarkt im Oktober 2007 und aortokoronarem Bypass am 7. November 2007 diagnostiziert worden war. Im Entlassungsbericht heißt es, es sei zu einer Steigerung der kardiopulmonalen Belastbarkeit gekommen; die abschließende Ergometrie habe mit 75 W noch eine leicht eingeschränkte altersentsprechende maximale Leistungsfähigkeit ergeben. In einer Langzeit-Blutdruckmessung seien durchgehend normotensive Blutdruckwerte dokumentiert worden, im Langzeit-EKG hätten sich keine höhergradigen Herzrhythmusstörungen gezeigt. Bei Entlassung sei der Kläger beschwerdefrei gewesen.

In einem Schriftsatz vom 3. Januar 2009 hat der Kläger sinngemäß die Berücksichtigung seiner kardiologischen Beschwerden als Schädigungsfolge begehrt. Hierzu hat er eine fachärztliche Stellungnahme von Dr. B vom 1. September 2008 übermittelt, der unter anderem erklärt hat, infolge der jahrelangen Stresssituation habe sich im Gefolge der posttraumatischen Belastungsstörung ein schwerer Herzinfarkt entwickelt, der mit einem Bypass habe behandelt werden müssen. Damit stehe ein metabolisches Syndrom mit Bluthochdruck und Diabetes mellitus in Verbindung.

Nach Anhörung der Beteiligten wies das Sozialgericht die Klage durch Gerichtsbescheid vom 27. April 2009 als unzulässig ab. Die Klage sei verfristet.

Gegen den ihm am 27. Mai 2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 9. Juni 2009 Berufung eingelegt.

Der Senat hat dem Kläger mit Beschluss vom 30. März 2010 Wiedereinsetzung in die ver-säumte Klagefrist gewährt.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat der Senat ein psychiatrisches Gutachten bei dem Professor für Psychiatrie und Psychotherapie der EUniversität und Direktor der Klinik Prof. Dr. F vom 19. Juli 2011 nebst ergänzender Stellungnahme vom 21. Oktober 2011 eingeholt. In dem Gutachten vom 19. Juli 2011, das der Sachverständige aufgrund einer ambulanten Untersuchung des Klägers erstellt hat, hat der Sachverständige für sein Fachgebiet eine posttraumatische Belastungsstörung im Übergangsstadium zu einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung diagnostiziert. Daneben bestehe eine koronare Dreifäßerkrankung mit Zustand nach Myokardinfarkt im Oktober 2007 und aortokoronarem Bypass am 7. November 2007, ein Zustand nach residualer Wundheilungsstörung im Bereich der Operationsnarbe am rechten Oberschenkel mit mehrfacher Wundrevision, eine arterielle Hypertonie, ein Diabetes mellitus Typ 2, eine Hyperlipidämie, eine Hyperlipoproteinämie und eine Mitralklappeninsuffizienz Grad 1. Die posttraumatische Belastungsstörung im Übergangsstadium zu einer anhaltenden Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung sei als gemeinsame Diagnose zu führen, da beide Störungen ein so hohes Ausmaß an Überschneidungen aufwiesen, dass eine diagnosenbezogene und die Funktionsbeeinträchtigung trennende Gewichtung nicht möglich sei. Selbst wenn bei dem Kläger eine prä-morbide persönlichkeitsstrukturelle Störung oder Erkrankung angenommen werde, so habe die Schwere der oben beschriebenen Symptomatik jedoch ein Ausmaß erreicht, das über eine wesentliche Ein-schränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit hinausgehe und in mittelgradig sozialen Anpassungsschwierigkeiten assoziiert sei. Der Grad der MdE/Grad der Schädigungsfolgen (GdS) sei allein aufgrund des verfolgungsbedingten Schicksals mit (jedenfalls) 60 (v. H.) zu bewerten. Der Ätiologieanteil der koronaren Erkrankung, der auf diese Aspekte zurückzuführen sei, dürfte bei einem Grad der MdE/GdS von 10 (v. H.) liegen. Insgesamt liege bei dem Kläger ein Grad der MdE/ein GdS von (jedenfalls) 60 (v. H.) vor. Die interaktionellen Störun-gen des Klägers im Sinne eines habitualisierten Misstrauens und der sozialen Angst

und Isolation seien mit einem Beruf als Pädagoge und Erzieher inkompatibel. Insoweit sei der Kläger in diesem Beruf durch die Schädigungsfolgen besonders betroffen.

Auf Anfrage des Berichterstatters des Senats hat der Sachverständige Prof. Dr. F mit ergänzender Stellungnahme vom 13. März 2012 unter anderem ausgeführt, der Kläger sei mit Sicherheit seit Oktober 2004 nur noch dazu in der Lage, an Arbeitsplätzen tätig zu werden, die keinerlei Anforderungen an die Flexibilität des interpersonellen Verhaltens und die keine höheren Anforderungen an die Fähigkeit stellten, die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung aufrecht zu erhalten. Vor dem Hintergrund dieser kognitiven Störung gehe er davon aus, dass das Leistungsvermögen des Klägers unterhalb von drei Stunden liege und sich auf einen Schonarbeitsplatz beziehen lasse, der die genannten Charakteristika zeige.

Der Kläger hat ursprünglich Versorgung nach einem Grad der MdE/GdS von 100 (v. H.) beantragt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 27. April 2009 aufzuheben und den Beklagten unter Abänderung seines Bescheides vom 1. Oktober 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Juli 2008 zu verurteilen, dem Kläger nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz und dem Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz, beide in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz, Versorgung unter Anerkennung einer besonderen beruflichen Betroffenheit nach einem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit/Grad der Schädigungsfolgen von 80 (v. H.) ab dem 1. Oktober 2004 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verweist auf die dem Senat übermittelten Stellungnahmen des Facharztes für Psychiatrie K vom 9. September 2010 und vom 1. November 2010, der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 30. August 2011 und vom 28. November 2011 sowie der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie W vom 2. April 2012.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie den Verwaltungsvorgang des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist im noch aufrecht erhaltenen Umfang begründet. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts ist unzutreffend. Zu Unrecht hat das Sozialgericht die Klage als unzulässig abgewiesen. Die aufgrund der durch den Senat gewährten Wiedereinsetzung in die versäumte Klagefrist als rechtzeitig erhoben geltende und auch im Übrigen zulässige Klage ist teilweise begründet. Der Bescheid vom 1. Oktober 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Juli 2008 ist teilweise rechtswidrig und verletzt den Kläger insoweit in seinen Rechten. Dem Kläger steht ab dem 1. Oktober 2004 eine Beschädigtenversorgung nach einem Grad der MdE/GdS von 80 (v. H.) zu. Gemäß dem klägerischen Antrag sind im Übrigen die Schädigungsfolgen nicht gesondert zu benennen, denn die Verurteilung zu den hier allein in Rede stehenden Geldleistungen nach dem StrRehaG und dem VwRehaG jeweils in Verbindung mit den Bestimmungen des BVG setzt nicht zwingend voraus, dass die Versorgungsverwaltung gleichzeitig verpflichtet wird, bestimmte Gesundheitsstörungen als Schädigungsfolgen festzustellen (vgl. zum OEG in Verbindung mit dem BVG Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 16. April 2002 - [B 9 VG 1/01 R](#) - juris).

Der Anspruch des Klägers ergibt sich aus § 21 Abs. 1 Satz 1 StrRehaG und § 3 Abs. 1 VwRehaG. Nach § 21 Abs. 1 Satz 1 StrRehaG erhält ein Betroffener, der infolge einer Freiheitsentziehung eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung des BVG. Außerdem erhält gemäß § 3 Abs. 1 VwRehaG ein Betroffener, der in Folge einer Maßnahme nach § 1 VwRehaG eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung des BVG. Maßnahmen im Sinne des § 1 VwRehaG sind hoheitliche Maßnahmen einer deutschen behördlichen Stelle zur Regelung eines Einzelfalles in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet (Beitrittsgebiet) aus der Zeit vom 8. Mai 1945 bis 2. Oktober 1990, welche mit tragenden Grundsätzen eines Rechtsstaates schlechthin unvereinbar sind und deren Folgen noch unmittelbar schwer und unzumutbar fortwirken.

Der Kläger hat unstreitig eine Freiheitsentziehung vom 21. April 1981 bis zum 19. November 1981 im Sinne des § 21 Abs. 1 Satz 1 StrRehaG erlitten. Er ist auch Betroffener von Maßnahmen im Sinne des § 3 Abs. 1 in Verbindung mit § 1 VwRehaG. Das Vorliegen solcher Maßnahmen ist mit der Rehabilitierungsbescheinigung vom 15. Dezember 2004, mit der festgestellt wurde, dass die durch das Ministerium für Staatssicherheit der ehemaligen DDR nach dem 19. November 1981 gegen den Kläger eingeleiteten Verfolgungs- und Überwachungsmaßnahmen mit den tragenden Grundsätzen eines Rechtsstaates schlechthin unvereinbar gewesen seien, verbindlich festgestellt worden.

Der Kläger hat auch infolge der Freiheitsentziehung und der Maßnahmen im Sinne des § 1 VwRehaG eine gesundheitliche Schädigung erlitten. Dabei genügt nach § 21 Abs. 5 Satz 1 StrRehaG und nach § 3 Abs. 4 Satz 1 VwRehaG 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 Zusammenhangs oder ein zeitlicher Zusammenhang nicht genügen.

Dabei ist hier zu beachten, dass bei der Beurteilung des Grades der MdE/des GdS die von dem Versorgungsträger als Schädigungsfolgen bestandskräftig anerkannten Gesundheitsstörungen zu berücksichtigen sind; an diese rechtlich selbständigen Feststellungen (vgl. BSG, Urteil vom 15. Dezember 1999 - [B 9 VS 2/98 R](#) - juris) ist der Beklagte ebenso gebunden wie der Senat; auf deren Rechtmäßigkeit kommt es insoweit nicht an (vgl. dazu u. a. BSG, Urteile vom 29. August 1990 - [9a/9 RV 32/88](#) - und vom 15. Dezember 1999 - [B 9 V 26/98 R](#) -; jeweils

juris). Hier ist mit Bescheid vom 1. Oktober 2007 verbindlich festgestellt worden, dass der Kläger sowohl infolge einer Freiheitsentziehung nach § 21 Abs. 1 Satz 1 StrRehaG als auch infolge von Maßnahmen nach § 3 Abs. 1 VwRehaG eine Schädigungsfolge erlitten hat und diese Schädigungsfolge als posttraumatische Belastungsstörung zu bezeichnen ist.

Die verbindlich festgestellte posttraumatische Belastungsstörung befindet sich in ihrer Ausprägung im Übergangsstadium zu einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung. Sie beruht wahrscheinlich auf der Freiheitsentziehung sowie den sich daran anschließenden Überwachungs- und Verfolgungsmaßnahmen, was durch die nachvollziehbaren und schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. F belegt ist und sich im Einzelnen aus folgenden Überlegungen ergibt:

Der Kläger ist in seiner Haftzeit schwersten Demütigungen und körperlicher Gewalt ausgesetzt gewesen; diese Vorfälle sind geeignet gewesen, bei dem Kläger die von Prof. Dr. F gestellten Diagnosen auf seelischem Fachgebiet hervorzurufen. So hat der Kläger gegenüber Dr. S und Prof. Dr. F im Kern übereinstimmend und glaubhaft erklärt, von Mithäftlingen und Wachpersonal häufig verprügelt worden zu sein. Nach einer Prügelei, bei der er verletzt worden sei, sei erst 14 Tage später eine ärztliche Untersuchung veranlasst worden, wobei auch dieser Arzt ihn – den Kläger – demütigend behandelt habe. Mitgefangene hätten ihn festgehalten und versucht zu tätowieren. Ein Häftling, der ihn – den Kläger – verprügelt hatte, habe versucht zu fliehen, sei aber "eingefangen" worden, woraufhin man die Hunde auf diesen Mithäftling gehetzt habe, die sich massiv in diesen verbissen hätten. Der Kläger habe diese Szene – wohl aus Abschreckungsgründen – mit ansehen müssen. Gegenüber Dr. S hat der Kläger Verhörsituationen geschildert, in denen er gedemütigt worden sei; ständig sei er in der Haft – teilweise war er auch in Einzelhaft – lächerlich gemacht worden. Bei dieser Sachlage waren zur Überzeugung des Senats die Hafterfahrungen in Verbindung mit den in den folgenden knapp neun Jahren und noch an anderer Stelle zu beschreibenden wiederholten rechtsstaatswidrigen staatlichen Maßnahmen geeignet, bei dem Kläger die zwischen den Beteiligten unstreitige posttraumatische Belastungsstörung hervorzurufen, die hier entsprechend dem letzten Satz der Diagnosebeschreibung zur Diagnose F 43.1 (posttraumatische Belastungsstörung) einen chronischen Verlauf genommen hat und in eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (F 62.0) übergegangen ist.

Auch die übrigen Charakteristika für die Diagnose F 62.0 liegen vor. Besonders die misstrauische Haltung, der soziale Rückzug, ein Gefühl der Leere oder Hoffnungslosigkeit sowie ein chronisches Gefühl der Anspannung wie bei ständigem Bedrohtsein und Entfremdungsgefühl sind von Prof. Dr. F – und im Übrigen weitgehend auch von Dr. S – nachvollziehbar beschrieben worden, so dass die gegenteilige Stellungnahme der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 30. August 2011 hinsichtlich des Nichtvorliegens der Diagnose F 62.0 nach ICD-10 widerlegt ist.

Eine schädigungsunabhängige Persönlichkeitsstörung mit überwiegend paranoiden Zügen vermag der Senat entgegen Dr. S nicht zu erkennen. Demgemäß beruhen die seelischen Erkrankungen des Klägers im versorgungsrechtlichen Sinne vollumfänglich auf der Haft und den anschließenden rechtsstaatswidrigen Maßnahmen. Dabei ist für die hier zu beurteilenden Kausalitätsfragen auf Folgendes hinzuweisen:

Insbesondere bei Krankheiten, die auf seelischen Einwirkungen beruhen, bestehen – anders als bei Verletzungsfolgen – regelmäßig erhebliche Schwierigkeiten, den rechtlich nach den jeweiligen Entschädigungsgesetzen entscheidenden Vorgang – also das die Entschädigungspflicht auslösende Ereignis – als die wesentliche medizinische Ursache festzustellen. Es verbleibt meistens die Unsicherheit, ob nicht andere wesentlich mitwirkende Bedingungen für die Ausbildung einer seelischen Dauererkrankung vorhanden sind. Dies bedeutet, dass im Regelfall zahlreiche Möglichkeiten des Ursachenzusammenhangs bestehen. Wenn jedoch ein Vorgang nach den medizinischen Erkenntnissen – etwa fußend auf dem Erfahrungswissen der Ärzte – in signifikant erhöhtem Maße geeignet ist, eine bestimmte Erkrankung hervorzurufen, liegt die Wahrscheinlichkeit nahe, dass sich bei einem hiervon Betroffenen im Einzelfall die Gefahr einer Schädigung auch tatsächlich verwirklicht hat; die Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit. Feststellungen zur generellen Eignung bestimmter Belastungen als Auslöser von Schädigungsfolgen – fußend auf den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft – wurden im Bereich des sozialen Entschädigungsrechts in den "Anhaltspunkte[n] für die ärztliche Gutachter Tätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)" in ihrer jeweils geltenden Fassung (zuletzt Ausgabe 2008 – AHP 2008) getroffen, die unter Berücksichtigung der herrschenden Lehre in der medizinischen Wissenschaft eine verlässliche, der Gleichbehandlung dienende Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung im sozialen Entschädigungsrecht geschaffen haben (vgl. BSG, Urteil vom 12. Juni 2003 – [B 9 VG 1/02 R](#) – juris).

Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, dass die AHP zum 1. Januar 2009 durch die Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (VersMedV) ersetzt worden sind. Die Grundsätze zur Frage, wann von einer wesentlichen Verursachung eines Schadens durch ein bestimmtes Geschehen ausgegangen werden kann, sind unverändert geblieben. Insbesondere ist zum Ursachenbegriff hier weiterhin ausgeführt, dass Ursache im Sinne der Versorgungsgesetze die Bedingung im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne ist, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg an dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. Haben mehrere Umstände zu einem Erfolg beigetragen, sind sie versorgungsrechtlich nur dann nebeneinander stehende Mitursachen (und wie Ursachen zu werten), wenn sie in ihrer Bedeutung und Tragweite für den Eintritt des Erfolges annähernd gleichwertig sind; kommt einem der Umstände gegenüber dem anderen eine überragende Bedeutung zu, ist dieser Umstand allein Ursache im Sinne des Versorgungsrechtes (Teil C Nr. 1 b der Anlage zu § 2 Vers-MedV, Seite 104). Außerdem behalten die Nummern 53 bis 143 der zuletzt einschlägigen AHP 2008, also auch deren Nr. 71 (Seite 205 AHP 2008) zu Folgen psychischer Traumen, auch nach Inkraft-Treten der VersMedV weiterhin Gültigkeit als antizipierte Sachverständigengutachten (vgl. zur Begründung zur VersMedV, [BR-Drs. 767/08, Seite 4](#)), als die sie nach der bereits genannten ständigen Rechtsprechung des BSG schon zuvor anzusehen waren (vgl. Urteil des Senats vom 29. Juni 2010 – [L 11 VK 5/09](#) – unter Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 2. Oktober 2008 – [B 9 VH 1/07 R](#) – beide bei juris).

Zu den Folgen psychischer Traumen heißt es in Nr. 71 der AHP 2008: "(1) Durch psychische Traumen bedingte Störungen kommen sowohl nach lang dauernden psychischen Belastungen (z. B. in Kriegsgefangenschaft, in rechtsstaatswidriger Haft in der DDR) als auch nach relativ kurz dauernden Belastungen (z. B. bei Geiselnahme, Vergewaltigung) in Betracht, sofern die Belastungen ausgeprägt und mit dem Erleben von Angst und Ausgeliefertsein verbunden waren. Bei der Würdigung der Art und des Umfangs der Belastungen ist also nicht nur zu beachten, was der Betroffene erlebt hat, sondern auch, wie sich die Belastungen bei ihm nach seiner individuellen Belastbarkeit und Kompensationsfähigkeit ausgewirkt haben. Die Störungen sind nach ihrer Art, Ausprägung, Auswirkung und Dauer verschieden: Sie können kurzfristigen reaktiven Störungen mit krankheitswertigen (häufig depressiven) Beschwerden entsprechen; bei einer Dauer von mehreren Monaten bis zu ein bis zwei Jahren sind sie in der Regel durch typische Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung charakterisiert, ohne diagnostisch auf diese begrenzt zu sein; sie treten gelegentlich auch nach einer Latenzzeit auf. Anhaltend kann sich eine

Chronifizierung der vorgenannten Störungen oder eine Persönlichkeitsänderung (früher: erlebnisbedingter Persönlichkeitswandel) mit Misstrauen, Rückzug, Motivationsverlust, Gefühl der Leere und Entfremdung ergeben. Anhaltende Störungen setzen tief in das Persönlichkeitsgefüge eingreifende und in der Regel langdauernde Belastungen voraus." Die genannten Beispielsfälle zeigen an, welchen Schweregrad die psychische Belastung erreicht haben muss, damit von einem Ursachenzusammenhang im vorstehenden Sinne ausgegangen werden kann.

Begründen nach Maßgabe dieser allgemeinen Erkenntnisse im Einzelfall Tatsachen einen derartigen Kausalzusammenhang, so ist eine bestärkte Kausalität – eine bestärkte Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs – gegeben, die wiederum nur widerlegbar ist, wenn eine sichere alternative Kausalität festgestellt wird. Dies gilt grundsätzlich auch, wenn die psychische Erkrankung erst nach einer Latenzzeit manifest in Erscheinung tritt. Allerdings kann ein größerer zeitlicher Abstand zum schädigenden Ereignis – insbesondere gegen Ende der nach wissenschaftlichen Erkenntnissen möglichen Latenzzeit – den Grad der Wahrscheinlichkeit mindern (vgl. BSG, Urteil vom 12. Juni 2003 - [B 9 VG 1/02 R](#) - juris).

Nach Maßgabe dieser Grundsätze ist hier eine bestärkte Kausalität – eine bestärkte Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs – gegeben. Denn der Kläger ist nicht nur Opfer einer rechtsstaatswidrigen Haft gewesen, sondern darüber hinaus in den folgenden knapp neun Jahren wiederholten rechtsstaatswidrigen staatlichen Maßnahmen ausgesetzt gewesen. Dabei wurde er – weil er sich nach seiner Haftentlassung öffentlich als politisch inhaftiert bezeichnet hatte – häufig von der Staatssicherheit zu Verhören geladen, durfte in seinem Beruf als Pädagoge und Erzieher nicht mehr arbeiten, musste stattdessen überwiegend mit Kriminellen eine Tätigkeit als Hilfsseizer verrichten, wurde nach mehreren Eingaben an die politische Spitze der DDR immer wieder von der Staatssicherheit verhört und – teilweise ohne konkreten Anlass von der Straße weg – verhaftet und war Wohnungsdurchsuchungen ausgesetzt. Einen besonders eindrucksvollen Beleg für das Ausmaß der staatlichen Maßnahmen, denen der Kläger über viele Jahre ausgesetzt war, bietet die schriftliche Zeugenauskunft der R W vom 23. November 2004, die der Beklagte im Rahmen der Rehabilitierungsbescheinigung nach dem VwRehaG vom 15. Dezember 2004 als Beweismittel berücksichtigt hat und an deren Wahrheitsgehalt auch vor diesem Hintergrund keine Zweifel bestehen. Diese schreibt unter anderem:

"Ich kann bestätigen, dass [der Kläger] [ ...] ernstest Repressalien ausgesetzt war. Bei ihm wurde insbesondere die Maßnahmestrategie der persönlichen Einschüchterung durch offene Verfolgung auf der Straße, im Umfeld seiner Wohngegend in B und seinem zeitweisen Arbeits- und Kontaktbereich B. Mein damaliger Ehemann, W T und ich haben [den Kläger] häufig in solch Erschreckenssituationen aufgenommen und mit ihm über diese Erlebnisse gesprochen. Daneben haben mein Mann und ich mit ihm Erlebnisse dieser offenen Verfolgung geteilt. Nach einem tätlichen Angriff auf [den Kläger] vor unserer Haustür nahmen wir [den Kläger] mehrmals auch zur Übernachtung auf, weil es ihm unmöglich war, ohne Schutz nach Hause zu fahren und allein in seiner Wohnung neuen Angriffen ausgesetzt zu sein. Aus dem nahen und gegenseitig unterstützenden Kontakten wurde eine vertrauensvolle Freundschaft, die es [dem Kläger] ermöglichte, persönliche Repressionen während der frühen Berufsjahre und aus seiner Haft zu erzählen und, soweit als möglich, durch Dokumente zu belegen. Aus diesen ging hervor, dass [der Kläger] als Pädagoge kriminalisiert wurde. So wurde er etwa Mitte der 80er Jahre, als er schon einige Jahre unter Berufsverbot stand, durch die Staatssicherheit bei seinen ehemaligen Heimkindern als Mörder verleumdnet, um [den Kläger] sozial zu isolieren und ihn persönlich zu diffamieren. Diese Rufmorde auf dem Hintergrund seiner Profession, ein ehrlicher, suchender Pädagoge zu sein, wurden zu einem seiner wichtigsten Lebensthemen. In zeitlicher Nähe konnte [der Kläger] einmal seine Verabredungen, die wir teilweise auch aus Sicherheitsgründen vereinbarten, mit mir nicht einhalten, weil er zum Verhör festgenommen wurde. Als Anlass wurde ein Ermittlungsverfahren wegen Mordes inszeniert. Im Anschluß daran beschäftigte er sich in unserem Schutz mit einem Protestbrief über diesen beängstigenden Vorgang."

Diese Erfahrungen über einen Zeitraum von fast neun Jahren in Gesamtschau mit der Haft und den dortigen Erlebnissen stellen lang dauernde psychische und ausgeprägte Belastungen dar, die mit dem Erleben von Angst und Ausgeliefertsein verbunden waren. Sie begründen die Annahme einer bestärkten Kausalität in dem Sinne, dass die jetzt bei dem Kläger vorliegenden seelischen Leiden, die sich auch bei dem Kläger insbesondere in Misstrauen, Rückzug und Entfremdung äußern, aller Wahrscheinlichkeit nach auf der Freiheitsentziehung und den anschließenden rechtsstaatswidrigen Maßnahmen beruhen. Diese bestärkte Kausalität wäre daher ganz oder teilweise nur widerlegbar, wenn eine sichere alternative Kausalität festgestellt werden könnte. Das ist hier aber nicht der Fall.

Eine alternative Kausalität ist vorliegend unter zwei Gesichtspunkten denkbar. Einerseits mag sie sich aus der weitgehend unklaren Biografie des Klägers in Bezug auf Kindheit und Jugend ergeben. Andererseits mögen sich haftunabhängige Schäden auf seelischem Gebiet aus dem Gutachten von Dr. L vom 22. März 1981 ergeben. Beide Gesichtspunkte sind vorliegend aber im Ergebnis nicht geeignet, eine sichere alternative Kausalität zu begründen.

Besonderes Augenmerk legt der Beklagte darauf, dass der Kläger nach den Feststellungen von Dr. S in seinem Gutachten vom 14. August 2007 widersprüchliche biografische Angaben zu seiner Kindheit und Jugend gemacht habe. Denn der Kläger habe zunächst erklärt, eine normale Kindheit bei seinen Eltern verbracht zu haben, dann aber auf Nachfrage und Vorhalt einen einmaligen Heimaufenthalt, den er selber als Kuraufenthalt angesehen habe, eingeräumt. Hieraus kann aber eine sichere alternative Kausalität nicht abgeleitet werden, weil selbst ein "offensichtlich mehrjährige[r] Kinderheimaufenthalt" (Seite 37 des Gutachtens von Prof. Dr. F) nicht zwingend zu einer psychischen Störung – zumal des Ausmaßes wie sie beim Kläger vorliegt – geführt haben muss und durchgreifende Anhaltspunkte, dass bei dem Kläger eine Persönlichkeitsstörung mit überwiegend paranoiden Zügen bereits vor der Haft vorgelegen hat, hier nicht erkennbar sind. Insoweit folgt der Senat der Einschätzung des Sachverständigen Prof. Dr. F, der zu Recht darauf hinweist, dass es dem Kläger ungeachtet eines Kinderheimaufenthaltes gelungen ist, einen höheren Schulabschluss und ein zumindest zeitweise bestehendes mittleres bis hohes psychosoziales Adaptionsniveau zu erreichen. Vor diesem Hintergrund würde selbst eine umfassende Kenntnis aller biografischen Details über Kindheit und Jugend des Klägers eine sichere alternative Kausalität nicht begründen können. Soweit die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S in ihrer Stellungnahme vom 30. August 2011 einen Leserbrief des Klägers von Dezember 1980/Januar 1981 als Beleg dafür erachtet, dass bei diesem eine Persönlichkeitsstörung bereits vor der Haft vorgelegen habe, vermag der Senat dies nicht nachzuvollziehen. Denn erstens dürfte ein Brief kaum ausreichend sein, den sicheren Schluss auf eine Persönlichkeitsstörung zuzulassen (so auch Prof. Dr. F in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 21. Oktober 2011), und zweitens ist zu berücksichtigen, dass der Brief in einer Ausnahmesituation insoweit entstanden ist, als der Kläger zum Zeitpunkt seiner Abfassung bereits arretiert worden war.

Soweit Dr. S - wenn auch "mit der gebotenen Vorsicht und Zurückhaltung" - auf das Gutachten von Dr. L vom 22. März 1981 Bezug nimmt, weist der Senat darauf hin, dass dieses Gutachten aufgrund der Umstände seiner Erstellung unverwertbar ist. Dr. L hat mitgeteilt, dass bei dem Kläger ein manisches Syndrom mit paranoiden Zügen vorliege; die vom Gesetzgeber geforderten Voraussetzungen für die Anwendung des § 16 Abs. 1 StGB-DDR kämen in Frage. Es spricht aber vieles dafür, dass dieses Ergebnis in dem Bestreben erzielt worden ist, den Kläger als psychisch krank den strafrechtlichen Möglichkeiten bei mindestens verminderter Zurechnungsfähigkeit unterwerfen zu können. Dafür spricht jedenfalls der Aktenvermerk der Kreisdienssstelle B vom 2. März 1981 über eine Absprache mit dem Kreisstaatsanwalt des Kreises B zur Person des Klägers, in der es heißt, die nervenärztliche Begutachtung des Klägers sei am [Datum ausgelassen] durch Dr. L durchgeführt worden, in deren Ergebnis festgestellt worden sei, dass der Kläger voll verantwortlich für seine Handlungen sei und nicht den Bestimmungen der §§ 15 und 16 unterliege. Ordnet man diesen Vermerk in den zeitlichen Zusammenhang ein, so fällt auf, dass er nach der ersten Untersuchung des Klägers durch Dr. L am 19. Februar 1981, aber vor der Zweituntersuchung am 12. März 1981 erstellt worden ist, was zumindest den Verdacht nahe legt, dass der Kläger aus Sicht von Dr. L nach der ersten Untersuchung voll zurechnungsfähig gewesen ist und er dieses Ergebnis offenbar erst durch Einwirkungen staatlicher Stellen teilweise modifiziert hat.

Soweit schließlich der Facharzt für Psychiatrie K in seiner Stellungnahme vom 9. September 2010 aus Schreiben des Klägers an den Beklagten, das Sozialgericht und das Landessozialgericht seit 2004 das Vorliegen einer schädigungsunabhängigen paranoiden Persönlichkeitsstörung folgert, das mit der Beeinträchtigung der Kritik- und Urteilsfähigkeit und dem Auftreten formaler Denkstörungen als Krankheitsbild nicht als Schädigungsfolge durch eine rechtsstaatswidrige Inhaftierung zu erwarten sei, vermag diese Einschätzung - zumal sie nicht begründet worden ist - schon deshalb nicht zu überzeugen, weil sie die jahrelange Drangsalierung des Klägers durch staatliche Maßnahmen nach seiner Haftzeit - obwohl hier Streitgegenstand - nicht in den Blick nimmt.

Die posttraumatische Belastungsstörung im Übergangsstadium zu einer andauernden Persönlichkeitsstörung nach Extremlastung in der hier bestehenden Ausprägung ist mit dem Grad einer MdE/dem GdS von 60 (v. H.) zu bewerten, was sich ebenfalls aus den nachvollziehbaren Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. F ergibt. Gemäß § 30 Abs. 1 BVG in der bis zum 21. Dezember 2007 geltenden Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I Seite 21) war die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach der körperlichen und geistigen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben zu beurteilen, wobei seelische Begleiterscheinungen und Schmerzen zu berücksichtigen waren (Satz 1). Für die Beurteilung war maßgebend, um wie viel die Befähigung zur üblichen, auf Erwerb gerichteten Arbeit und deren Ausnutzung im wirtschaftlichen Leben durch die als Folgen einer Schädigung anerkannten Gesundheitsstörungen beeinträchtigt waren (Satz 2). Nach der Neufassung des § 30 Abs. 1 BVG ist der Grad der Schädigungsfolgen nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, die durch die als Schädigungsfolge anerkannten körperlichen, geistigen, seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen (Satz 1). Der Grad der MdE/der GdS ist nach Zehnergraden - in Bezug auf den Grad der MdE als v. H. - von 10 bis 100 zu bemessen. Dabei erhalten Beschädigte nach § 31 Abs. 1 Satz 1 BVG eine monatliche Grundrente erst ab einem Grad der MdE/GdS von 30 (v. H.), wobei wegen § 31 Abs. 2 BVG in der bis zum 20. Dezember 2007 geltenden Fassung und wegen § 30 Abs. 1 Satz 2 BVG in der ab dem 21. Dezember 2007 geltenden Fassung insoweit bereits der Grad der MdE/GdS von 25 (v. H.) ausreichend ist. Bei der Beurteilung des Grades der MdE/des GdS sind vorliegend für die Zeit bis zum 31. Dezember 2008 die AHP 2004, 2005 und 2008 zu beachten, die für die Zeit ab dem 1. Januar 2009 - auf der Grundlage des § 30 Abs. 17 BVG hinsichtlich der ärztlichen Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht - durch die Anlage zu § 2 VersMedV in ihrer jeweils geltenden Fassung abgelöst worden sind. Die auf den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft fußenden AHP haben normähnlichen Charakter und sind nach ständiger Rechtsprechung wie untergesetzliche Normen heranzuziehen, um eine möglichst gleichmäßige Handhabung der in ihnen niedergelegten Maßstäbe im gesamten Bundesgebiet zu gewährleisten (vgl. BSG, Urteil vom 12. Juni 2003 - B 9 VG 1/02 R -; für das Schwerbehindertenrecht bestätigt durch Urteil vom 2. Dezember 2010 - B 9 SB 4/10 R -; für das gesamte soziale Entschädigungsrecht Beschluss vom 24. April 2008 - B 9 VJ 7/07 B -; alle bei juris), weshalb sich der Senat für die Zeit bis zum 31. Dezember 2008 auf die genannten AHP stützt. Für die Zeit ab 1. Januar 2009 ist für die Verwaltung und die Gerichte die Anlage zu § 2 VersMedV maßgeblich.

Für die Bewertung der psychischen Leiden ist auf Teil B Nr. 3.7 der Anlage zu § 2 VersMedV, Seite 27, und Teil A Nr. 26.3 AHP 2004, 2005, 2008, Seite 48, zurückzugreifen. Danach sind

- leichtere psychovegetative oder psychische Störungen mit dem Grad einer MdE von 0 bis 20 v. H. (einem GdS von 0 bis 20),
- stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit (z. B. ausgeprägtere depressive, hypochondrische, asthenische oder phobische Störungen, Entwicklungen mit Krankheitswert, somatoforme Störungen) mit dem Grad einer MdE von 30 bis 40 v. H. (einem GdS von 30 bis 40),
- schwere Störungen (z. B. schwere Zwangskrankheit) mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit dem Grad einer MdE von 50 bis 70 v. H. (einem GdS von 50 bis 70) und
- schwere Störungen (z. B. schwere Zwangskrankheit) mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit dem Grad einer MdE von 80 bis 100 v. H. (einem GdS von 80 bis 100)

zu bewerten.

Zur Auslegung der Begriffe "mittelgradige" und "schwere" soziale Anpassungsschwierigkeiten können die vom ärztlichen Sachverständigenbeirat beim BMA am Beispiel des "schizophrenen Residualzustandes" entwickelten Abgrenzungskriterien herangezogen werden (so BSG, Urteil vom 23. April 2009 - B 9 VG 1/08 R - juris unter Bezugnahme auf die Beschlüsse des ärztlichen Sachverständigenbeirats vom 18./19. März 1998 und vom 8./9. November 2000). Danach werden

- leichte soziale Anpassungsschwierigkeiten angenommen, wenn z. B. Berufstätigkeit trotz Kontaktschwäche und/oder Vitalitätseinbuße auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch ohne wesentliche Beeinträchtigung möglich ist (wesentliche Beeinträchtigung nur in besonderen Berufen, z. B. Lehrer, Manager) und keine wesentliche Beeinträchtigung der familiären Situation oder bei Freundschaften, d. h. keine krankheitsbedingten wesentlichen Eheprobleme bestehen, - mittelgradige soziale Anpassungsschwierigkeiten angenommen bei einer in den meisten Berufen sich auswirkenden psychischen Veränderung, die zwar eine weitere Tätigkeit grundsätzlich noch erlaubt, jedoch eine verminderte Einsatzfähigkeit bedingt, die auch eine berufliche Gefährdung einschließt; als weiteres Kriterium werden erhebliche familiäre Probleme durch Kontaktverlust und affektive Nivellierung genannt, aber noch keine Isolierung, noch kein sozialer Rückzug in einem Umfang,

der z. B. eine vorher intakte Ehe stark gefährden könnte, - schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten angenommen, wenn die weitere berufliche Tätigkeit sehr stark gefährdet oder ausgeschlossen ist; als weiteres Kriterium werden schwerwiegende Probleme in der Familie oder im Freundes- oder Bekanntenkreis bis zur Trennung von der Familie, vom Partner oder Bekanntenkreis benannt.

Dass bei dem Kläger schwere Störungen mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten vorliegen, ergibt sich aus den Gutachten von Dr. S (GdB 50) und Prof. Dr. F. Dabei geht der Senat mit dem Sachverständigen Prof. Dr. F davon aus, dass innerhalb des Bewertungsrahmens von 50 bis 70 der mittlere Wert von 60 hier angemessen ist. Dass bei dem Kläger eine schwere Störung vorliegt, ergibt sich aus folgenden Erwägungen: Der Kläger ist nach den nachvollziehbaren Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. F schädigungsbedingt ausgeprägt misstrauisch gegenüber seiner Umgebung und der sozialen Welt überhaupt. Demgemäß schildert der Sachverständige den Kläger als eine vergleichsweise einsame und isolierte Person, die im formalen Denken deutlich auf die politische Verfolgungsthematik eingeengt und auch in der Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeitsleistung phasenweise leicht gestört ist. Namentlich aus dem Misstrauen, der sozialen Angst und der sozialen Isolation ergibt sich, dass der Kläger seinen Beruf als Pädagoge und Erzieher nicht mehr ausüben kann, was vorliegend umso mehr auch deshalb gilt, weil die politische Verfolgung des Klägers während seiner Arbeit in einem Kinderheim ihren Ausgang nahm. Aber auch eine andere berufliche Tätigkeit kann von dem Kläger schädigungsbedingt nicht mehr ausgeübt werden. Insoweit ist es vielmehr auch nach der überzeugenden Stellungnahme des Sachverständigen Prof. Dr. F vom 13. März 2012 so, dass dem Kläger überhaupt keine berufliche Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts möglich ist. Dies hat der Sachverständige in der genannten Stellungnahme nachvollziehbar dargelegt und im Ergebnis ausgeführt, dass der Kläger aufgrund seiner kognitiven Störung nur noch in Schonarbeitsplätzen tätig sein kann und dies auch nur im Umfang von nicht einmal drei Stunden täglich. Neben dieser ganz wesentlichen psychisch bedingten Funktionsbeeinträchtigung sind außer den bereits benannten Störungen als psychopathologische Auffälligkeiten nach dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. F zu berücksichtigen ein weitschweifiges, umständliches, zeitweise assoziativ gelockertes Denken, Ängste, eine Antriebsminderung, gedrückte Stimmung, Affektarmut und -starre, intermittierend Suizidgedanken, Ein- und Durchschlafstörungen, haftassoziierte Alpträume, Entfremdungsgefühle, Gefühl einer überschatteten Zukunft, vermehrte Wutausbrüche, zeitweilige Übervigilanz und übertriebene Schreckreaktionen. Bei dieser Sachlage liegen bei dem Kläger schwere Störungen mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten vor, die innerhalb des vorgegebenen Bewertungsrahmens im mittleren Bereich zu verorten sind. Schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten nimmt auch der Sachverständige nicht an und sie sind ungeachtet der faktisch vorliegenden Erwerbsunfähigkeit auch deshalb nicht anzunehmen, weil sich der Kläger in der Untersuchung durch den Sachverständigen als wach, bewusstseinsklar und zeitlich, örtlich, situativ und zur Person vollständig orientiert sowie als singular charakterisierungs- und objektcharakterisierungsfähig dargestellt hat.

Ob neben dem psychischen Leiden eine koronare Erkrankung als schädigungsbedingt zu berücksichtigen ist, kann der Senat offen lassen. Denn auch der Sachverständige Prof. Dr. F nimmt insoweit nur einen Grad einer MdE/einen GdS von 10 (v. H.) an, der sich auf den Einzel-GdB für das psychische Leiden nicht erhöhend auswirkt. Dem folgt der Senat.

Schließlich steht dem Kläger die Beschädigtenversorgung nach einem höheren Grad einer MdE/ einem höheren GdS nach § 30 Abs. 2 BVG wegen besonderer beruflicher Betroffenheit zu.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit ist nach § 30 Abs. 2 Satz 1 BVG in seiner bis zum 20. Dezember 2007 geltenden Fassung 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 nach § 30 Abs. 2 Satz 2 BVG besonders der Fall, wenn er

- a) infolge der Schädigung weder seinen bisher ausgeübten, begonnenen oder den nachweisbar angestrebten noch einen sozial gleichwertigen Beruf ausüben kann,
- b) 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
- c) infolge der Schädigung nachweisbar am weiteren Aufstieg in seinem Beruf gehindert ist.

Durch das Gesetz zur Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und anderer Gesetze des sozi-alen Entschädigungsrechts vom 13. Dezember 2007 ([BGBl. I S. 2904](#)) ist § 30 Abs. 2 BVG mit Wirkung zum 21. Dezember 2007 - ohne dass sich daraus inhaltliche Änderungen ergeben haben - neu gefasst worden und lautet:

Der Grad der Schädigungsfolgen ist höher zu bewerten, wenn Beschädigte durch die Art der Schädigungsfolgen im vor der Schädigung ausgeübten oder begonnenen Beruf, im nachweisbar angestrebten oder in dem Beruf besonders betroffen sind, der nach Eintritt der Schädigung ausgeübt wurde oder noch ausgeübt wird. Das ist insbesondere der Fall, wenn

1. auf Grund der Schädigung weder der bisher ausgeübte, begonnene oder nachweisbar angestrebte noch ein sozial gleichwertiger Beruf ausgeübt werden kann,
2. zwar der vor der Schädigung ausgeübte oder begonnene Beruf weiter ausgeübt wird oder der nachweisbar angestrebte Beruf erreicht wurde, Beschädigte jedoch in diesem Beruf durch die Art der Schädigungsfolgen in einem wesentlich höheren Ausmaß als im allgemeinen Erwerbsleben erwerbsgemindert sind, oder
3. die Schädigung nachweisbar den weiteren Aufstieg im Beruf gehindert hat.

Nach der Rechtsprechung des BSG, der sich der Senat anschließt, sind die Tatbestände des § 30 Abs. 2 Satz 2 BVG nur beispielhaft aufgeführt und stellen Erläuterungen für den in § 30 Abs. 2 Satz 1 BVG allgemein zum Ausdruck gekommenen Willen des Gesetzgebers dar, eine Höherbewertung des Grades der MdE/des GdS vorzunehmen, wenn der Beschädigte in seinem Beruf besonders betroffen ist. In

sämtlichen in Satz 2 genannten Fällen steht dem Beschädigten eine Erhöhung des Grades der MdE und des GdS daher 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, Urteil vom 19. Februar 1969 - [10 RV 561/66](#) - juris). Ein erheblicher wirtschaftlicher Nachteil als Ausdruck einer besonderen Berufsbetroffenheit liegt im Regelfall nur dann vor, wenn der (schädigungsbedingte) Minderverdienst etwa 20 Prozent erreicht oder wenn wegen der geringen Höhe des Einkommens dennoch der Minderverdienst von erheblicher Bedeutung für den Betroffenen ist (vgl. hierzu und zum Folgenden BSG, Urteil vom 15. Dezember 1977 - [10 RV 19/77](#) - juris). Insgesamt kommt ein Zuschlag um mehr als 10 (v. H.) nur in Betracht, wenn die berufliche Schädigung "außergewöhnlich groß" ist. Dabei verbietet sich aber eine rein prozentuale, am Verdienstaustausfall orientierte Betrachtung, weil ein besonderes berufliches Betroffensein auch dann vorliegen kann, wenn der Beschädigte zwar seinen früheren Beruf trotz der Schädigung weiterhin ausübt und dabei keinen Minderverdienst gegenüber gesunden Angehörigen dieses Berufes hat, seine Arbeit jedoch nur unter außergewöhnlicher Energie und/oder Gefährdung seiner Gesundheit weiterverrichten kann.

Im Rahmen des § 30 Abs. 2 BVG und insbesondere bei der Erhöhung des Grades der MdE/des GdS um mehr als 10 (v. H.) ist daher eine rein schematische Erhöhung nicht zulässig. Vielmehr ist die Frage, ob die berufliche Schädigung außergewöhnlich groß ist und der Beschädigte besonders hart betroffen wird, unter Würdigung aller Umstände zu beurteilen, wobei der Gesetzgeber durch die Regelung des § 30 Abs. 2 BVG die Voraussetzungen für eine höchst individuelle Behandlung des einzelnen Beschädigten geschaffen hat. Bei dieser Gesamtschau sind die wirtschaftlichen und sonstigen Nachteile des Beschädigten, das Ausmaß der Schädigungsfolgen, der Zwang zum Berufswechsel oder zur Aufgabe jeder Erwerbstätigkeit, der berufliche Werdegang und eine etwaige Verhinderung eines weiteren Aufstiegs im Beruf, der vor der Schädigung ausgeübte und der derzeitige Beruf, die schädigungsbedingte Verdiensteinbuße in ihrem betragsmäßigen und prozentualen Wert, aber auch die Höhe des Grades der (rein medizinischen) MdE/des GdS nach § 30 Abs. 1 BVG zu berücksichtigen. Auch sind neben dem Alter und den persönlichen und beruflichen Verhältnissen des Betroffenen insbesondere seine Einkommensverhältnisse zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 14. März 1975 - [10 RV 189/74](#) - juris). So kann etwa der Zwang zur Aufgabe jeder Erwerbstätigkeit infolge der Schädigungsfolgen zu einer außergewöhnlichen beruflichen Schädigung führen. Der von dem Beklagten auch in diesem Verfahren als maßgeblich erachtete Gesichtspunkt, ob der Betroffene in jedem Beruf gleichermaßen betroffen wäre, findet demnach weder im Gesetz noch in der Rechtsprechung des BSG eine Stütze und wäre im Übrigen auch weder sinnvoll noch verständlich.

Nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen unter Berücksichtigung der zitierten höchstrichterlichen Rechtsprechung ist die berufliche Schädigung hier als außergewöhnlich groß anzusehen, so dass der Grad der MdE/der GdS um 20 (v. H.) zu erhöhen ist.

Der Anspruch ergibt sich aus § 30 Abs. 2 Satz 2 Buchstabe a BVG a. F. und § 30 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 BVG. Denn es liegt hier ein Fall vor, in dem auf Grund der Schädigung weder der bisher ausgeübte, begonnene oder nachweisbar angestrebte noch ein sozial gleichwertiger Beruf ausgeübt werden kann. Insoweit nimmt der Senat auf die entsprechenden Ausführungen in der Begründung zur Höhe des Grades der MdE/des GdS Bezug. Dieser Umstand - die Unfähigkeit zur Ausübung jeder beruflichen Tätigkeit - in Gesamtschau mit allen übrigen Umständen rechtfertigt die Annahme einer außergewöhnlich großen beruflichen Schädigung. Die wirtschaftlichen Nachteile wiegen vorliegend besonders schwer, weil der Minderverdienst die Schwelle von 20 Prozent bereits deshalb überschreitet, weil der Kläger mindestens seit Antragstellung im Oktober 2004 durchgehend arbeitslos ist und hieraus Arbeitslosenunterstützung, aktuell in Form von Arbeitslosengeld II, bezieht. Anderes nennenswertes Einkommen - die Versorgungsrente ist nicht zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 14. März 1975 - [10 RV 189/74](#) - juris) - ist nicht erkennbar. Neben den wirtschaftlichen Nachteilen sind auch das Alter des Klägers, der bereits bei Antragstellung im Oktober 2004 56 Jahre alt war, und die Höhe des Grades der (rein medizinischen) MdE/des GdS nach § 30 Abs. 1 BVG zu berücksichtigen, die hier mit 60 (v. H.) sehr hoch ist, zu berücksichtigen.

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

Die Revision ist nicht zugelassen worden, weil Gründe hierfür gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2012-06-26