

Entscheidung: URTEIL

Sachgebiet(e)	Sozialrecht
Gerichtstyp	LSG
Gerichtsort	Mainz
Datum	06.03.2013
Aktenzeichen	L 4 VG 11/11
Titel	<p>Opferentschädigung bei sexuellem Missbrauch in der Jugend und traumatisierenden Nachschäden</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kausalitätsbeurteilung ist auf die besonderen Umstände des Einzelfalles sowie auf die Einzelpersönlichkeit abzustellen.2. Bestehen Zweifel, ob schon vor der Gewalttat Krankheitssymptome vorhanden waren (sog. Vorschäden) oder ob andere Ursachen die Krankheit herbeigeführt haben, so geht das nicht zu Lasten des Opfers.3. Nachträgliche Gesundheitsstörungen, die in ihrem gesundheitlichen Erscheinungsbild nicht durch die Schädigungsfolgen beeinträchtigt sind, die vielmehr mit der Schädigung nur über ihre Auswirkungen auf die MdE verbunden sind, werden als Nachschäden dem schädigenden Ereignis nicht zugerechnet.
Text	<ol style="list-style-type: none">1. Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil Sozialgerichts Speyer vom 25.08.2011 insoweit aufgehoben, als der Beklagte zur Gewährung von Versorgung nach einem GdS von mehr als 70 bis 31.12.2008 verurteilt worden ist. Insoweit wird die Klage abgewiesen. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.2. Von den außergerichtlichen Kosten der Klägerin trägt der Beklagte 2/3 der Kosten des Klageverfahrens sowie die Kosten des Berufungsverfahrens.3. Die Revision wird nicht zugelassen. <p>Tatbestand:</p> <p>Die Beteiligten streiten über die Höhe der Gewährung von Versorgung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG).</p> <p>Die im Jahre 1972 geborene Klägerin beantragte im August 2010 die Gewährung von Versorgung nach dem OEG und gab an, sie sei im Alter von 8 bis 14 Jahren regelmäßig von ihrem Großvater, ihrem Onkel und einem Nachbarn sexuell missbraucht und vergewaltigt worden und leide</p>

seit dem unter einer Vielzahl von Gesundheitsstörungen.

Das Amt für soziale Angelegenheiten zog die Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft L gegen die Täter bei, wo die Klägerin im August 2008 umfangreich vernommen worden war. Dort hatte sie geschildert, zunächst im Alter zwischen acht und zehn Jahren von den inzwischen verstorbenen Nachbarn H R ca. einmal wöchentlich missbraucht worden zu sein. Im Jahre 1981 sei sie bei einem Besuch bei den Großeltern im Schwarzwald durch ihren Onkel ca. 4- bis 5-mal vergewaltigt worden. Das habe sich jedes Mal wiederholt, wenn sie zu Besuch im Schwarzwald gewesen sei, zuletzt als sie elf Jahre alt gewesen sei. Ihr Großvater habe, als sie zeitweise im gleichen Bett wie er habe schlafen müssen, sich mit seinem erigierten Glied an sie gedrückt. Als sie 14 Jahre alt gewesen sei, habe sie einige Tage bei ihrem Onkel A gewohnt, weil sie nicht im Schwarzwald bei den Großeltern habe wohnen wollen. Der habe nachts teilweise unter die Decke an ihre Brust gegriffen. Sie sei dann weggelaufen und habe auf der Straße gelebt, nicht mehr zuhause gewohnt und sei dann in ein Kinderheim gekommen. Im Alter von 14 Jahren habe sie versucht, mit ihrer Mutter über diese Vorkommnisse zu reden, worauf diese erklärt habe, sie sei selbst von ihrem Vater missbraucht worden. Eine Beschuldigtenvernehmung des Großvaters A S durch die Staatsanwaltschaft scheiterte daran, dass dieser mittlerweile in einem Pflegeheim lebte und nach Auskunft des Pflegeheims eine Vernehmung nicht durchführbar sei. Der geistige Zustand des A S würde dem eines 5-jährigen entsprechen. Die Kriminalpolizei O teilte mit, A S sei zwischen 1984 und 1993 mehrfach wegen sexuellen Missbrauchs von Kindern angezeigt worden.

Das Ermittlungsverfahren gegen beide Beschuldigte wurde von der Staatsanwaltschaft eingestellt, da hinsichtlich A S erhebliche Zweifel an der Schuld- und Verhandlungsfähigkeit des Beschuldigten beständen. Dieser sei zudem bereits 1993 von Amtsgericht E wegen sexuellen Missbrauchs von Kindern zu einer Freiheitsstrafe von einem Jahr verurteilt worden. Hinsichtlich des Beschuldigten A S sei die Tat im Dezember des Jahres 2000 verjährt.

Die Mutter der Klägerin, H G, schilderte in einer schriftlichen Auskunft, dass sie aus eigener Wahrnehmung nicht sagen könne, dass ihre Tochter ihr aber von den Vorgängen erzählt habe. Die Zeugin B R gab an, sie sei eine Kinderfreundin der Klägerin gewesen. Der A S habe auch einmal versucht, an ihr herumzugrabschen, sie mit dem Rücken auf sein Auto gedrückt, sein Genital an ihr gerieben und sie mit der anderen Hand nach unten gedrückt, damit sie nicht wegkomme. Sie sei aber entkommen. Als sie das T geschildert habe, habe diese ihr erzählt, was ihr Onkel in den letzten Nächten mit ihr gemacht habe.

Die Zeugin G gab in einer Vernehmung im Februar 2008 an, am Verhalten ihrer Tochter sei ihr in der Zeit, als sie für Herrn R die Treppe geputzt habe, nichts Besonderes aufgefallen. Sie habe erst später von dem sexuellen Missbrauch durch Herrn R erfahren. Ihr sei nicht bekannt, dass ihr Bruder Al wegen sexuellen Missbrauchs vorbestraft gewesen sei. Er sei geistig behindert. Eigene Beobachtungen habe sie

nicht gemacht. Sie habe auch keine eigenen Wahrnehmungen hinsichtlich des sexuellen Missbrauchs durch ihren eigenen Vater, A S , an der Klägerin. Sie traue ihrem Vater aber sehr wohl den von der Tochter geschilderten sexuellen Missbrauch zu, da er sich an ihr selbst und ihrer Schwester vergangen habe. Es sei zu Manipulationen mit den Fingern und auch zum vollendeten Geschlechtsverkehr über Jahre gekommen. Es sei zutreffend, dass ihre Tochter 1986 bei ihrem Bruder A S gewohnt habe und kurz darauf weggelaufen sei. Weshalb dies geschehen sei, habe sie nicht gewusst.

A S teilte schriftlich mit, zwar habe T im Sommer 1986 bei ihm gewohnt und sei weggelaufen, weshalb wisse er aber nicht. Sexuelle Übergriffe habe es von seiner Seite zu keinem Zeitpunkt gegeben.

Der Zeuge S , Jugendamt der Stadt Neustadt, sagte aus, er kenne die Klägerin aus seiner Tätigkeit im Jugendamt aus der Zeit 1987/1988. Er könne sich gut daran erinnern, dass die Klägerin ihm bei einer Faschingsparty etwa 1989/1990 den sexuellen Missbrauch und die körperliche Gewalt in der Familie offenbart habe. Im Anschluss daran sei dieses Thema intensiv angegangen worden.

Das Amt für soziale Angelegenheiten zog Befundunterlagen der Deutschen Rentenversicherung bei, darunter ein "psychiatrisches Gutachten" des Dr. E vom 30.08.2006, der ausgeführt hatte, bei der Klägerin beständen zur Zeit eine schwer ausgeprägte anhaltende depressive Episode mit aufgehobener Leistungsfähigkeit im Ausbildungsberuf und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie eine schwere posttraumatische Belastungsstörung im Zusammenhang mit Aktualisierung bei mehrjährigem sexuellen Missbrauch in der Kindheit und Jugend, mit schwerer Beeinträchtigung bzw. Aufhebung der beruflichen Leistungsfähigkeit.

Das Amt für soziale Angelegenheiten holte sodann einen Befundbericht der Frauenärztin Dr. M ein, zog Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft Freiburg gegen A S bei und vernahm die Klägerin erneut, die dabei eine eidesstattliche Versicherung abgab.

Gestützt auf eine gutachterliche Stellungnahme des Sozialmediziners Dr. L erkannte das Amt für soziale Angelegenheiten mit Bescheid vom 16.12.2008 eine posttraumatische Belastungsstörung, Depression, andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung mit einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von 50 nach dem OEG an. Ob die Voraussetzungen zur Anerkennung eines beruflichen Betroffenseins nach § 30 Abs. 2 BVG und zur Gewährung eines Berufsschadensausgleich vorlägen, werde noch geprüft.

Im Widerspruchsverfahren legte die behandelnde Psychotherapeutin, Frau Dr. M H , den Bericht über die seit 2005 durchgeführte ambulante Behandlung in 88 Therapieschritten vor und teilte mit, in jüngster Zeit sei der Vater der Klägerin verstorben, wodurch ein starker Rückfall mit hohen Depressionswerten, Alpträumen von Verlassenheit

und Unruhe, aufgetreten seien.

Nach dem Schwerbehindertenrecht stellte das Amt für soziale Angelegenheiten mit Bescheid vom 13.09.2007 einen Grad der Behinderung (GdB) von 70 wegen einer "seelischen Behinderung" fest.

Vom 13.05. bis 17.05.2005 befand sie sich in stationärer Behandlung in der Reha- Klinik G . Nach den Angaben im Entlassungsbericht hat die Klägerin zunächst angegeben, sich gut aufgehoben und stabil zu fühlen. Im Zusammenhang mit einem Vorgespräch im Vorfeld der Aufnahme in die Stabilisierungsgruppe für traumatisierte Patientinnen war es zu erheblichen Irritationen der Klägerin gekommen, woraufhin sie Kontakt zur vertrauten Psychotherapeutin aufgenommen habe. Schließlich entschloss sie sich dazu, das Heilverfahren am fünften Tag zu beenden und sich wieder in gewohnte ambulante Psychotherapie zu begeben, da nach ihren Angaben eine Behandlung durch männliche Psychotherapeuten für sie nicht in Frage komme. Vom 22. bis 23.07.2008 befand sich die Klägerin in einer stationären Heilbehandlung in der psychosomatischen Fachklinik B D . Am Morgen nach der Aufnahme wünschte die Klägerin die sofortige Entlassung, da sie sich in der Klinik eher instabiler fühle als zuhause.

Der Radiologe und Sozialmediziner Dr. B führte in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme aus, für die Entstehung der gesamten psychischen Erkrankung sei der frühkindliche sexuelle Missbrauch wahrscheinlich teilweise ursächlich, während derzeit ein kleinerer Teil schädigungsunabhängig und zur Anhebung des GdB von 50 auf 70 geführt habe. In allen anderen Angaben habe die Klägerin mitgeteilt, dass der Vater zwar Alkoholiker gewesen sei, sich aber in der Zeit, in der er nüchtern gewesen sei, korrekt um sie gekümmert habe. Er sei ihre einzige Stütze in der Familie gewesen. Nun sei dieser Vater im Jahr 2007 verstorben. Nach dem Befundbericht der behandelnden Psychologin vom 21.07.2007 sei nach dem Tod des Vaters ein starker Rückfall mit hohen Depressionswerten entstanden, sowie Alpträume von Verlassenheit und Unruhe. Ohne Zweifel sei der Tod des Vaters eine erneute Traumatisierung der Klägerin gewesen, die aber in keinen ursächlichen Zusammenhang mit den anerkannten Schädigungsfolgen stehe. Wenn nun nach einem anderen nervenärztlichen Bericht der Vater den Bruder missbraucht haben solle, sei das durch nichts belegt. Die jetzt bedingte Verschlimmerung sei aus sozialmedizinischer Sicht als nicht schädigungsabhängig, sondern im Sinne eines Nachschadens anzusehen. Das gleiche gelte auch für die Trennung des Ehemanns. Ein GdS von 70 sei weiterhin zutreffend. Da ein Nachschaden für die Ermittlung des GdS nicht berücksichtigt werde, stelle der anerkannte GdS von 50 eine angemessene Bewertung dar. Darauf gestützt wies der Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 29.01.2010 zurück.

Im vor dem Sozialgericht Speyer (SG) durchgeführten Klageverfahren hat das SG Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. E . Die Sachverständige hat die Klägerin im Januar 2011 untersucht und ist im Wesentlichen zu dem

Ergebnis gelangt, bei der Klägerin beständen eine posttraumatische Belastungsstörung, andauernde Persönlichkeitsänderungen nach Extrembelastung, Borderline- Persönlichkeitsstörung mit multipler Persönlichkeit, schwere depressive Episode, Essstörung, rezidivierendes LWS- Syndrom. Bis auf das LWS- Syndrom seien alle Gesundheitsstörungen mit Wahrscheinlichkeit im Zusammenwirken mit hiervon unabhängigen Einflüssen wie problematisches häusliches Umfeld, instabile familiäre Beziehungen, mangelhafte Zuwendung als zumindest wesentlicher Teil als ursächlich anzusehen. Der GdS sei mit 80 bis zum Jahre 2006 zu bewerten. Der Partnerkonflikt mit Trennung des Ehemannes und das chronische Schmerzsyndrom mit somatoformen Anteilen hätten nicht wesentlich zur Verschlechterung der Symptomatik beigetragen. Der Abbruch der Therapien liege in der Persönlichkeitsstruktur und der andauernden Persönlichkeitsänderung. Auch den Tod des Vaters sehe sie nicht als vordergründig eine wesentliche Verschlechterung auslösend, aber am Gesamtbild wesentlich ändernd. Als verschlechternd könne man allenfalls insoweit werten, als die Klägerin habe erfahren müssen, dass der von ihr bis einem gewissen Grad idealisierte Vater letzten Endes nichts anderes gemacht habe, als dies in der Familie der Mutter über zumindest zwei Generationen praktiziert worden sei. Der Tod des Vaters und die Tatsache, dass er ebenfalls Missbrauch betrieben habe, habe erneut zur Aktualisierung und Traumatisierung der Klägerin beigetragen. Die Schilderungen der Klägerin über ihr Leben vor dem Tod des Vaters und die Trennung vom Ehemann zeigten keine wesentlichen Unterschiede zu dem Zustand danach, nur, dass sie nach der Trennung des Ehemannes noch isolierter sei, als sie es schon vorher gewesen sei. Mit dem privaten Alltag sei sie schon damals nicht zurecht gekommen, eine Berufstätigkeit habe sie schon ab Mitte 2008 nicht mehr ausüben können.

Die entscheidende Verschlechterung sei letzten Endes ausgelöst worden bzw. hervorgerufen durch traumatische Erfahrungen mit Schuldzuweisungen in einer "spirituellen Gruppe", in der sie die Familienaufstellung ohne jede fachliche Begleitung absolviert habe.

Zu dem Gutachten hat der Beklagte sozialmedizinische Stellungnahmen von Dr. B vorgelegt. Dieser hat ausgeführt, zu beachten seien die versorgungsmedizinischen Grundsätze hinsichtlich der Fragen von Vorschaden, Nachschaden und Folgeschaden, welche Frau Dr. E nicht beachtet habe. Der Tod des Vaters im Jahr 2007, die Trennung von Ehemann und vom gemeinsamen Sohn im Jahr 2010 sowie die partnerschaftliche Schwierigkeiten ab dem Jahr 2005 seien Nachschäden. 2006 habe der Gutachter Dr. E noch die Ehe mit dem zweiten Ehemann als gut und stabilisierend beschrieben. Die Klägerin habe damals angegeben, dass ihr Ehemann die einzige und wichtigste Vertrauensperson in ihrem Leben sei. Die Kränkung durch das Fremdgehen des Ehemanns, das schließlich zur Scheidung geführt habe, habe unter Beachtung der zeitnahen Befundberichte zu einer Verschlimmerung der psychischen Erkrankung geführt, weshalb dann im Jahr 2009 auch eine stationäre Reha- Maßnahme initiiert gewesen sei. Ein höherer GdS als 50 sei nicht zu begründen, da die danach eingetretene Verschlimmerung auch nach Auffassung der Psychologin

durch den Tod des Vaters ausgelöst worden sei. Ebenso wie in jungen Jahren der sexuelle Missbrauch die wesentliche Ursache im Vergleich zu anderen Mitursachen gewesen sei, sei es jetzt im neuen Jahrtausend das Fremdgehen des Ehemanns verbunden mit der Scheidung und dem Tod des Vaters. All dies seien Nachschäden, die bei der Festsetzung des GdS nicht Berücksichtigung finden dürfen.

Die Sachverständige Frau Dr. E hat in ihrer ergänzenden Stellungnahme ausgeführt, die vielfältigen psychologischen Auffälligkeiten der Klägerin seien keineswegs durch den Tod des Vaters oder die gescheiterte Beziehung aufgetreten oder durch diese geprägt. Entgegen der Ansicht des Dr. B könne man die belastenden familiären Verhältnisse aus der Vorgeschichte der Klägerin nicht als getrenntes und isoliertes Ereignis betrachten. Alle jetzt erhobene Befunde zeigten letzten Endes ursprünglich schädigende Ereignisse.

Mit Urteil vom 25.08.2011 hat das SG die angefochtenen Bescheide abgeändert und den Beklagten verurteilt, der Klägerin Versorgung nach einem GdS von 80 zu gewähren. Unstreitig sei, dass die Klägerin im Kindesalter über Jahre hinweg Opfer sexueller Gewalttaten geworden sei. Zwar sei die psychische Verschlechterung der Klägerin im Zusammenhang mit dem Tod des Vaters und der Loslösung von dem zweiten Ehemann zeitlich nach Beendigung der Gewalttaten eingetreten. Diese gesundheitlichen Verschlimmerungen ständen aber jeweils in ursächlichem Zusammenhang mit den zurückliegenden Gewalttaten. Denn es sei schon fraglich, ob die betreffenden Ereignisse unabhängig von den Gewalttaten aufgetreten wären. Nach neurotraumatologischen Erkenntnissen sei das Trauma nicht vorbei, wenn die traumatische Situation oder das traumatische Ereignis vorüber sei. Vielmehr sei es inzwischen empirisch belegt, dass negative Erfahrungen mit Behörden und Hilfspersonen das Risiko, eine Traumafolgenstörung auszudehnen, deutlich erhöhten und damit zu den Belastungsfaktoren zu zählen seien, die eine Chronifizierung der traumatischen Reaktion begünstigten. Erst Recht müsse dies gelten bei dem Verlust von Menschen, wie den Vater oder den zweiten Ehemann, die unstreitig maßgeblich dazu beigetragen hätten, bestehende psychische Beeinträchtigungen besser kompensieren zu können. Selbst wenn man - wie Dr. B - davon ausgehen würde, dass die Gewalt im Sinne des § 1 Abs 1 OEG im Alter von 14 Jahren bei der Klägerin beendet gewesen sei, habe das durch die Gewalttaten verursachte Krankheitsbild bei wertendem Vergleich mit dem ursächlichen Eigengewicht der nachfolgend negativen Erfahrungen im Zusammenhang mit dem Tod des Ehemanns bzw. der Loslösung vom zweiten Ehemann und die damit einhergehenden psychischen Einbrüche jedenfalls die Bedeutung eines annähernd gleichwertigen Ursachenbeitrags gehabt. Es könne nicht festgestellt werden, dass die negativen Folgeerfahrungen für sich die Bedeutung eines überragenden ursächlichen Gewichts gehabt hätten. Nach den Befundmitteilungen der behandelnden Psychotherapeutin und den Feststellungen der Sachverständigen Frau Dr. E liege bei der Klägerin schädigungsbedingt eine schwere psychische Störung seit August 2006 mit zeitweise mittelgradigen bzw. zeitweise schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten vor. Es beständen eine ausgeprägte

depressive Verstimmung, eine hochgradige psychomotorische Unruhe, ein reduzierter Antrieb und eine hochgradige zum negativen Pol hin eingeeengte affektive Schwingungsfähigkeit. Insoweit sei ein GdS vom 80 als angemessen anzusehen.

Am 11.11.2011 hat der Beklagte gegen das ihm am 18.10.2011 zugestellte Urteil Berufung eingelegt.

Der Beklagte trägt unter Bezugnahme auf eine weitere versorgungsmedizinische Stellungnahme von Dr. B vor,

das Sozialgericht habe verkannt, dass bei der Klägerin zwei verschiedene psychische Erkrankungen vorlägen, die versorgungsrechtlich unterschiedlich zu bewerten seien. Einen Versorgungsanspruch begründe lediglich der Teil der psychischen Beeinträchtigung, der ursächlich auf den sexuellen Missbrauch in der Kindheit und Jugend zurückzuführen sei. Hingegen sei der abgrenzbare schädigungsunabhängige Teil der psychischen Beeinträchtigung (Nachschaden) nicht zu entschädigen. Nach den vorhandenen Unterlagen sei eine zweite depressive Episode möglicherweise durch den Kontakt zu einer Sekte ausgelöst worden, wobei auch möglicherweise Probleme am Arbeitsplatz den depressiven Schub gefördert hätten. Durch psychotherapeutische Maßnahmen in Verbindung mit der Berentung auf Zeit und einer medikamentösen Behandlung sei diese Episode im Jahre 2006 wieder abgeklungen. In dieser Zeit der Besserung habe die Klägerin auch ihre Lebensgeschichte in einem Buch beschrieben, das auch veröffentlicht worden sei, und ein künstlerisches Talent entwickelt. Dies widerlege, dass in dieser Zeit ein GdS von 80 als angemessen anzusehen sei.

Die weitere Aufwärtsentwicklung sei dann durch ganz neue Ereignisse behindert bzw. gestört worden. Dabei handele es sich zunächst um das Fremdgehen des Ehemanns zumindest ab 2008, den unerwarteten Tod des Vaters sowie die Erkrankung des Sohnes und dessen Zusammenzug mit dem Vater nach der Scheidung. Wenn Frau Dr. E in ihrem Gutachten die gesamte psychische Störung ab 2006 als Folgeschädigung ansehe und diese mit einem GdS von 80 bewerte, sei dies nicht plausibel und entspreche auch nicht den Vorgaben in den versorgungsmedizinischen Grundsätzen.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Speyer vom 25.08.2011 aufzuheben, soweit das Sozialgericht ihn zur Gewährung von Versorgung nach einem höheren GdS als 70 verurteilt habe und insoweit die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin trägt vor,

zwar sei es richtig, dass es schwerwiegende Erlebnisse in jüngerer Vergangenheit gegeben habe. Aber nach Feststellung der Sachverständigen seien die daraus resultierenden Gesundheitsstörungen ohne die anerkannten Schädigungsfolgen nicht oder nicht in dieser Schwere aufgetreten. Deshalb bestehe eine zumindest gleichwertige Kausalität zwischen den anerkannten Schädigungsfolgen und den weiteren Ereignissen, die als Folgeschäden anzusehen seien. Der familiäre Konflikt und der Tod des Vaters seien für sich genommen keine so einschneidenden Erlebnisse, dass davon ausgegangen werden müsse, dass nahezu jedermann unter diesen Erlebnissen einen anhaltenden Gesundheitsschaden erlitten hätte.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. Sch / G .

Die Sachverständigen haben die Klägerin untersucht und sind unter Berücksichtigung eines neuropsychologischen Zusatzgutachtens im Wesentlichen zu dem Ergebnis gelangt, bei der Klägerin bestehe eine schwere Störung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, die einher gehe mit schweren sozialen und psychopathologischen Symptomen und sozialen Anpassungsschwierigkeiten, welche ihre Ursache in den von 1980 bis 1986 erlittenen Gewalttaten hätten. Weder bei dem Tod des Vaters noch bei der Trennung des Ehemanns handele es sich um einen Nachschaden. Es sei zwar nicht zu bestreiten, dass der Tod des Vaters die Klägerin getroffen habe, dass er ihr in den letzten zwei Jahren vor seinem Tod eine Stütze gewesen sei und sie niemals sexuell missbraucht habe. Andererseits habe sie ihn als Choleriker und Alkoholiker beschrieben, zu dem nur ein geringeres Vertrauensverhältnis bestanden habe. Die enorme Verschlechterung der Symptomatik sei zwar durch den Tod des Vaters mitbedingt, jedoch nur insofern, als die Klägerin erneut sich ihrer Vergangenheit und den traumatischen Erlebnissen gegenüber gestellt gesehen habe, einhergehend mit Ängsten, Phobien, schweren retrospektiven Verbitterungen sowie flash-backs. Ebenso sei die Trennung vom Ehemann zu deuten, wobei auch hier die Ursache der Verschlechterung nicht von den erlebten Gewalttaten zu trennen sei. Aufgrund der Aktenlage habe schon wahrscheinlich 2009 eine schwere soziale Anpassungsstörung vorgelegen. Der GdS sei mit 80 zu bewerten.

Der Beklagte ist dem Gutachten durch Vorlage einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme der Frau Dr. W -S entgegengetreten und hat sich bereit erklärt, das Schädigungsleiden der Klägerin nun mit einem GdS von 70 zu bewerten.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung schriftlich zugestimmt.

Im Übrigen wird zur Ergänzung Bezug genommen auf den Inhalt der beigezogenen und die Klägerin betreffenden Verwaltungsakte des Beklagten sowie der Gerichtsakte, der Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung war.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung hat in der Sache nur teilweisen Erfolg.

Nachdem der Beklagte mit Schriftsatz vom 21.06.2012 seinen Antrag insoweit beschränkt hat, als Beschädigtenrente lediglich nach einem GdS von 70 zu gewähren sei, ist das Urteil des Sozialgerichts bis zur Verurteilung auf Anerkennung eines GdS von 70 rechtskräftig. Soweit das Sozialgericht den Beklagten zur Anerkennung eines GdS von 80 verurteilt hat, ist der Berufung insoweit stattzugeben, als das Sozialgericht die Verurteilung zur Anerkennung eines GdS von 80 bis einschließlich Dezember 2008 ausgesprochen hat. Im Übrigen, soweit der Beklagte auch die Aufhebung der Verurteilung zur Anerkennung eines GdS von 80 ab 01.01.2009 begehrt, ist die Berufung unbegründet und zurückzuweisen.

Nach § 1 Abs. 1 Satz 1 OEG erhält auf Antrag wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) Versorgung, wer im Geltungsbereich des OEG infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat. Dabei genügt gemäß §§ 1 Abs. 1 OEG, 1 Abs. 3 BVG zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung oder einer Verschlimmerung einer anerkannten Schädigungsfolge die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs, die dann gegeben ist, wenn mehr für als gegen den Zusammenhang spricht, d.h. wenn die für den Zusammenhang sprechenden Umstände mindestens deutlich überwiegen. Dagegen müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen wie "schädigender Vorgang" einschließlich der Rechtswidrigkeit des Angriffs, "gesundheitliche Schädigung", "gesundheitliche bzw. wirtschaftliche Folgen" selbst erwiesen sein, wofür eine an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit genügen kann, die ernste, vernünftige Zweifel ausschließt (vgl. Urteil des Senats vom 24.06.1999, Az.: L 4 Vg 4/98). Der GdS ist nach § 30 Abs. 1 BVG nach der körperlichen und geistigen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben zu beurteilen, wobei seelische Begleiterscheinungen und Schmerzen zu berücksichtigen sind. Maßgebend ist, um wie viel die Befähigung zur üblichen, auf Erwerb gerichteten Arbeit und deren Ausnutzung im wirtschaftlichen Leben durch die als Schädigungsfolgen anerkannten Gesundheitsstörungen beeinträchtigt ist. Dabei werden vorübergehende Gesundheitsstörungen allerdings nicht berücksichtigt. Im Interesse einer einheitlichen und gleichmäßigen Behandlung hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgrund der Ermächtigung in §§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB IX, § 1 Abs. 1 VfG-KOV, 30 Abs. 16 BVG nach § 2 Satz 1 Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10.12.2008 (VersMedV, BGBl. I 2412) in den "Versorgungsmedizinischen Grundsätzen", Ausgabe 2008 (Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10.12.2008) die Grundsätze für die medizinische Bewertung des GdS festgelegt, die fortlaufend auf

der Grundlage des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft fortentwickelt werden (§ 2 Satz 2 VersMedV). Die "Versorgungsmedizinischen Grundsätze" ersetzen die bis zum 31.12.2008 anzuwendenden Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (letzte Ausgabe 2008) und stellen eine verbindliche Rechtsquelle für die Feststellung einer Schädigungsfolge und des GdS dar (vgl. BSG, Urteil vom 30.09.2009, A.: B 9 SB 4/08 R).

Unstreitig ist, dass die Klägerin in ihrer Jugend mehrfach und über Jahre hinweg Opfer sexueller Gewalttaten geworden ist. Zur Überzeugung des Senats, die sich auf die vom SG und vom Senat eingeholten Gutachten stützt, ist auch der gesamte psychische Leidenszustand wesentlich auf die Gewalttaten zurückzuführen. Nach der im sozialen Entschädigungsrecht anzuwendenden Kausalitätslehre der wesentlichen Bedingung ist ursächlich nur diejenige Bedingung, die im Verhältnis zu anderen Einzelbedingungen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. Haben hingegen mehrere Faktoren zu einem Ergebnis beigetragen, sind sie rechtlich nur dann nebeneinander stehende Mitursache, wenn sie in ihrer Bedeutung und Tragweite für das Resultat annähernd gleichwertig sind. Kommt einem der Vorgänge gegenüber den anderen eine überragende Bedeutung zu, so ist das bestehende Element allein Ursache im Rechtssinne. Im Gegensatz zu der Theorie vom adäquaten Zusammenhang, wonach diejenige Bedingung Ursache im Rechtssinne ist, die den eingetretenen Erfolg voraussehen ließ, geben im sozialen Entschädigungsrecht allgemeine Erfahrungen und gewisse Regelmäßigkeiten weniger den Ausschlag. Die Kausalitätsbeurteilung ist auf die besonderen Umstände des Einzelfalles sowie auf die Einzelpersonlichkeit abzustellen. Maßgebend ist die individuelle Belastung und Belastbarkeit. Mithin kommt es darauf an, wie die Klägerin nach der Struktur ihrer Persönlichkeit auf die Gewalttaten reagiert hat (vgl. BSG, Urteil vom 29.10.1980, Az: 9 RV 23/80 - Juris; Urteil des erkennenden Senats vom 27.06.2012, Az:L 4 VG 13/09).

Zwar stellen die Umstände, die später zu einer Verschlimmerung geführt haben, wie der Tod des Vaters, die Trennung vom Ehemann und vom Sohn und die Erfahrungen der Klägerin in einer Sekte Nachschäden dar. So ist im Einzelfall eine in den Anhaltspunkten aufgeführte seelische Krankheit wahrscheinliche Folge einer dort aufgeführten Extrembelastung (z.B. Vergewaltigung), wenn die Krankheit in engem Anschluss an den belastenden Vorgang ausgebrochen ist. Bestehen Zweifel, ob schon vorher Krankheitssymptome vorhanden waren oder ob andere Ursachen die Krankheit herbeigeführt haben, so geht das nicht zu Lasten des Opfers (BSG, SozR 3-3800 § 1 Nr. 4). Nach der Rechtsprechung des BSG wird aber bei nebeneinander stehenden Gesundheitsstörungen der GdB im Sinne des § 30 Abs. 1 BVG durch Auswirkungen einer schädigungsunabhängigen Krankheit selbst dann nicht erhöht, wenn sich erst durch das Zusammenwirken ungünstigere Auswirkungen bei den Schädigungsfolgen zeigen. Nachträgliche Gesundheitsstörungen, die in ihrem gesundheitlichen Erscheinungsbild nicht durch die Schädigungsfolgen beeinflusst sind, die vielmehr mit der

Schädigung nur über ihre Auswirkungen auf den GdB verbunden sind, werden als Nachschäden dem schädigenden Ereignis nicht zugerechnet (vgl. BSG, SozR 3100 § 30 Nr. 79; Knickrehm, Gesamtes Soziales Entschädigungsrecht, § 1 Rdn. 24 mwN).

Andererseits sind diese o.g. „Nachschäden“ hier nicht von einem solchen Gewicht, dass sie die ursprünglichen Gewalttaten als "unwesentlich" erscheinen lassen. Insoweit hat der Beklagte zu Recht darauf hingewiesen, dass die Beziehung zum Vater, die Beziehung zum Ehemann und der Rückhalt in der Familie zu einer Stabilisierung der Klägerin in der Vergangenheit geführt haben. Dies beschreibt die Klägerin auch selbst sehr eingehend und anschaulich in ihrem im Jahr 2006 erschienenen und im September 2007 überarbeiteten Buch „Rette mich! Manche Kinder werden ohne Schutzengel geboren“. Dort schildert sie die verschiedenen Gewalttaten, sehr eingehend die sehr schwierigen familiären Verhältnisse, ihre persönliche Entwicklung und ihre Erlebnisse nach den Gewalttaten, aber auch ihre persönlichen Probleme in ihren späteren Leben, wie Schwierigkeiten mit ihrem Sohn, der, wie sie selbst, zeitweise Ritalin wegen ADHS verordnet bekam, den Umgang mit einer spirituellen Gruppe, die Ausbildung als Geistheilerin, und ihre Therapie sowie die Behandlung durch Frau Dr. H .

Auch nach Angaben der vom Senat gehörten Sachverständigen Prof. Dr. S /Frau Dr. G ist nicht zu bestreiten, dass der Tod des Vaters die Klägerin getroffen hat und dass er ihr in den letzten zwei Jahren vor seinem Tod eine Stütze gewesen ist und sie niemals sexuell missbraucht hat. Allerdings beschreibt sie ihn auch als Choleriker und Alkoholiker, der die meiste Zeit arbeitslos war und sich selten um seine Familie gekümmert habe. Es bestand nur ein geringes Vertrauensverhältnis. Es sei anzunehmen, dass die enorme Verschlechterung der Symptomatik zwar durch den Tod des Vaters mitbedingt war, jedoch nur insofern, als dass die Klägerin erneut sich ihrer Vergangenheit und den traumatischen Erlebnissen gegenübergestellt sah, einhergehend mit Ängsten, Phobien, schweren retrospektiven Verbitterungen sowie flash-backs. Ebenso ist die Trennung vom Ehemann zu deuten, auch hier ist die Ursache der Verschlechterung der Symptomatik nicht von den erlittenen Gewalttaten in den Jahren 1980 bis 1986 zu trennen. Wie schon zuvor von ihrer Herkunftsfamilie hat sie sich von ihrem Mann verlassen und im Stich gelassen gefühlt, zumal die Ehe vor allem aufgrund ihrer Persönlichkeitsänderung nach den Missbrauchssituationen scheiterte. Auch hier kamen nach vorher erfolgreicher Vermeidungsstrategie die erlebten Taten wieder zum Vorschein. Aus diesen Gründen muss - wie die vom Senat gehörten Sachverständigen Prof. Dr. S / Dr. G überzeugend schildern - ein wesentlich ursächlicher Zusammenhang zwischen diesem Ereignis und den Missbrauchserlebnissen angenommen werden. Denn mit der Trennung vom zweiten Ehemann, der Scheidung, dem Verlust der Familie und dem Tod des Vaters sind die "stabilisierenden" Elemente demnach weggefallen, so dass das ursprüngliche Leiden sich "in vollem Ausmaß" gezeigt hat. Daher ist der gesamte Leidenszustand der Klägerin wesentlich auf die Gewalttaten zurückzuführen, wovon auch die vom Senat gehörten Sachverständigen

Prof. Dr. S /Dr. G ausgegangen sind.

Der Leidenszustand ist, wie zuletzt die vom Senat gehörten Sachverständigen überzeugend ausgeführt haben, ab Januar 2009 mit einem GdS von 80 zu bewerten.

Nach den versorgungsmedizinischen Grundsätzen (Teil B Nr. 3.6) sind schizophrene und affektive Psychosen (langandauernde- über ein halbes Jahr anhaltende- Psychosen im fluriden Stadium je nach Einbuße beruflicher und sozialer Anpassungsmöglichkeiten) mit einem GdS von 50 bis 100 zu bewerten. Ein schizophrener Residualzustand (z.B. Konzentrationsstörung, Kontaktschwäche, Vitalitätseinbuße, affektive Nivellierung) rechtfertigt bei mittelgradigen Anpassungsschwierigkeiten einen GdS von 50 bis 70 und bei schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten einen GdS von 80 bis 100. Eine affektive Psychose mit relativ kurz andauernden, aber häufig wiederkehrenden Phasen wird bei häufigeren Phasen von mehrwöchiger Dauer mit einem GdS von 60 bis 100 gewertet. Schwere psychische Störungen (Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Folgen psychischer Traumen) werden mit einem GdB von 50 bis 70 bewertet, wenn mittelgradiger Anpassungsschwierigkeiten nachgewiesen sind und mit einem GdS von 80 bis 100 bei schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten.

Der beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales gebildete "ärztliche Sachverständigenbeiratsmedizin" hat 1998 (Beiratssitzung vom 18./19.03.1998) Abgrenzungskriterien für die gutachtliche Beurteilung sozialer Anpassungsschwierigkeiten definiert:

"Leichte soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen z.B. vor, wenn die Berufstätigkeit trotz Kontaktschwäche und/oder Vitalitätseinbuße auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch ohne wesentliche Beeinträchtigung möglich ist. Eine wesentliche Beeinträchtigung der familiären Situation oder bei Freundschaften ist nicht erforderlich. Eine mittelgradige Anpassungsschwierigkeit ist dann gegeben, wenn in den meisten Berufen auswirkende psychische Veränderungen, die zwar weitere Tätigkeiten grundsätzlich noch erlauben, jedoch eine verminderte Einsatzfähigkeit bedingen und eine Gefährdung der beruflichen Tätigkeit vorliegt. Außerdem liegt eine mittelgradige soziale Anpassungsschwierigkeit vor, wenn erhebliche familiäre Probleme durch Kontaktverlust und affektive Nivellierung bestehen. Erforderlich ist aber noch keine Isolierung und noch kein sozialer Rückzug in einem solchen Umfang, der z.B. eine vorher intakte Ehe stark gefährden könnte. Eine schwere soziale Anpassungsschwierigkeit ist dann anzunehmen, wenn eine weitere berufliche Tätigkeit stark gefährdet oder ausgeschlossen ist, außerdem bei schwerwiegenden Problemen in der Familie oder bei Freundes- bzw. Bekanntenkreis bis zur Trennung von der Familie, vom Partner oder Bekanntenkreis."

Die Störungen der Klägerin tendieren bereits zu einer schweren sozialen Anpassungsstörung. Nach den Angaben der Klägerin gegenüber den Sachverständigen leidet sie unter den bekannten rezidivierenden teilweise schweren depressiven Episoden, sie sei dann zuhause unfähig, ihrem

häuslichen Alltag nachzukommen, sie weine viel und fühle sich wie lethargisch. Sie könne nur noch auf dem Sofa sitzen und warten, dass der Zustand vorübergehe. Essstörungen in Form von Bulimie und Übergewicht würden sie seit der Kindheit begleiten. In den letzten Monaten habe sie wieder ca. 10 bis 20 kg abgenommen, dabei handele es sich nicht um eine diätetische Maßnahme, vielmehr passiere dies einfach, ohne dass sie es steuern könne. Phasenweise komme es zu einem Alkoholmissbrauch, vor allem wenn sie stark unter Druck stehe, wie z.B. vor Terminen zu Begutachtungen. Weiterhin sei ihre Teilnahme am Leben stark eingeschränkt. Alles was sie außerhalb der eigenen vier Wände bewältigen müsse, sei für sie mit großer Angst und Panikgefühlen verbunden. Sie erlebe dann Schweißausbrüche, Herzrasen und fühle sich einer Ohnmacht nahe. Aus diesem Grund seien schon kleine Alltagsdinge, wie z.B. das Einkaufengehen, für sie unmöglich zu bewältigen. Sie könne die Nähe anderer Menschen nicht aushalten, da die Nähe sie ängstige und Misstrauen hervorrufe. Die Klägerin schilderte Kontroll- und Putzzwänge. Weiterhin habe sie einen Drang zum Perfektionismus. Sie beschrieb anhaltende Schlafstörungen und Alpträume, die immer wieder die Missbrauchssituationen und die damit verbundenen Ängste in ihr aufwühlen würden. Es gebe Tage, da sei sie nicht einmal in der Lage, für die eigene Körperhygiene zu sorgen, weil sie es einfach nicht schaffe. Die Müdigkeit und die Qualen seien so extrem, dass sie sich nicht mehr konzentrieren könne. Die Alpträume würden auch tagsüber auftreten (sogenannte flash-backs).

Aufgrund der Untersuchung der Klägerin im Berufungsverfahren durch die Sachverständigen Prof. Dr. S /Dr. G fand sich ein hochgradig auffälliger psychopathologischer Befund. Es war in der Untersuchungssituation nicht möglich, mit der Klägerin Blickkontakt aufzunehmen, da sie mit gesenktem Blick saß und unentwegt an den Armen und Beinen nestelte. Die Konzentration, die Merkfähigkeit sowie die Gedächtnisleistungen waren deutlich reduziert. Weiterhin bestand eine ausgeprägte depressive Verstimmung, die Affektmodulation war eingeschränkt und die Klägerin wirkte psychomotorisch unruhig mit Ängsten und Zwängen. Der Antrieb war reduziert. Weiterhin berichtete die Klägerin von sog. „Innis“, wobei es sich um ca. acht bis zwölf "innere Kinder" handele, über welche sie keinerlei Kontrolle habe. Die formalen Denkabläufe der Klägerin waren auf ihre schlechte psychopathologische Verfassung und inhaltlich vor allem auf die Gewalttaten in der Vergangenheit eingeengt. Es wurden Alpträume und flash-backs geschildert, welche in hoher Frequenz und hohem Ausmaß auftreten würden. Bei der Klägerin wurden von den Sachverständigen Prof. Dr. S /Dr. G die diagnostischen Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung als erfüllt angesehen, zudem war eine Borderline-Persönlichkeitsstörung mit multipler Persönlichkeit anzunehmen. Weiterhin besteht eine schwere depressive Episode. Die körperlichen Symptome wie Herzrasen, Schweißausbrüche, Frösteln und Frieren, Hitzewallungen, Nägelkauen, Kribbeln- und Taubheitsgefühle, Schwindel, Kopfschmerzen und Übelkeit sind danach nicht Ausdruck einer vorübergehenden oder leichten Befindensstörung, sondern sind als Folge der oben genannten Diagnosen anzusehen. Die

schwere posttraumatische Belastungsstörung und die daraus resultierende andauernde Persönlichkeitsänderung und die Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung sind - wie die Sachverständigen betonen - sicherlich Folge der ihr in der Kindheit widerfahrenden Gewalttaten. Ein GdS von 80, wie ihn die vom Senat gehörten Sachverständigen vorgeschlagen haben, erscheint insoweit in Übereinstimmung mit dem SG derzeit als angemessen, wobei eine Besserung in Zukunft vorstellbar ist.

Für die Zeit bis Dezember 2008 erachtet der Senat es allerdings nicht als erwiesen, dass die Leiden der Klägerin im gleichen Ausmaß vorgelegen haben. Nach allen Befundunterlagen, auch insbesondere denjenigen der behandelnden Psychotherapeutin, und den eigenen Angaben der Klägerin in ihrem Buch „Rette mich!“ ist der Leidensverlauf der Klägerin schwankend gewesen. In der Zeit von 2006 bis 2008 war die Klägerin derart, u. a. auch durch ihre Familie, stabilisiert, dass es ihr immerhin gelungen ist, mehrere Bücher zu schreiben, die auch veröffentlicht wurden. Zudem hat sie eine Internet-Seite aufgebaut, in der sie u.a. anderen Betroffenen auch Ratschläge gegeben hat (<http://angelamoonlight.de/forum/index.php>). Diese Leistung wäre mit dem Schweregrad einer psychischen Behinderung, wie sie einem GdS von 80 entspricht, nicht möglich gewesen, worauf auch Frau Dr. W - S in der letzten versorgungsärztlichen Stellungnahme hingewiesen hat. Auch die Angaben der Klägerin in ihrem Buch und gegenüber den verschiedenen Sachverständigen sprechen gegen eine Beeinträchtigung, die mit einem GdS von mehr als 70 zu bewerten wäre. So schließt sie ihr in zweiter Auflage im Jahr 2008 erschienenen Buch „Rette mich!“ u.a. eindrucksvoll und hoffnungsvoll mit der Bemerkung: „... Durch Verständnis, Geduld, Liebe, Vertrauen und Unterstützung ist vieles leichter zu ertragen und durchzustehen. Alleine hätte ich es nicht geschafft. Auch, wenn man es sich nur schwer vorstellen kann, das Leben nach dem Missbrauch kann sehr schön sein, anstrengend, aber sehr schön.“ Zum damaligen Zeitpunkt und bis ins Jahr 2009 lagen mittelschwere Störungen (z.B. schwere Zwangskrankheit) mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten (vgl. Versorgungsmedizinische Grundsätze Teil B Nr. 3.7) vor, die einen GdS von 70 bedingen, aber der Leidenszustand war nicht ganz so schwer, wie in der Folgezeit nach der Trennung vom Ehemann und Kind sowie dem Tod des Vaters.

Insoweit war der Berufung daher teilweise stattzugeben.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf § 193 SGG.

Die Revision wird nicht zugelassen, da Revisionszulassungsgründe (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG) nicht vorliegen.