S 12 VE 35/13

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Sozialgericht Frankfurt
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 VE 35/13
Datum	02.10.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 VE 1/20
Datum	18.08.2022

3. Instanz

Datum	21.03.2024

Die Berufungen des Beklagten und des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 2. Oktober 2019 werden zurÃ¼ckgewiesen.

Der Beklagte hat dem KlÃ¤ger 4/5 seiner auÃergerichtlichen Kosten in beiden Instanzen zu ersetzen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Der KlÃ¤ger begehrt Versorgungsleistungen nach dem OpferentschÃ¤digungsrecht (OEG) i.V.m. mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG). Streitig ist insbesondere, inwieweit das psychische Krankheitsbild des KlÃ¤gers auf die erlittenen Gewalttaten zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist.

Der 1980 geborene KlÃ¤ger leidet unter einem anlagebedingten hoch-funktionalen Asperger-Autismus und zeigte spÃ¤testens ab dem Kindergartenalter besondere Schwierigkeiten in sozialen Kontakten. Die Kindheit war Ã¼berdies geprÃ¤gt von der Gewaltbereitschaft und der dauernden GewaltausÃ¼bung des Vaters

gegenÃ¼ber der Mutter, dem Bruder des KlÃ¤gers und dem KlÃ¤ger. Der KlÃ¤ger besuchte Kindergarten und Grundschule, anschlieÃend die Realschule. Im September 1991 floh er mit seiner Mutter aus der elterlichen Wohnung in das Frauenhaus B-Stadt. Der KlÃ¤ger wiederholte die 7. Klasse (1993), erlangte 1997 den Realschulabschluss, wechselte anschlieÃend auf das berufliche Gymnasium (HauptfÃ¤cher Technikwissenschaft und Mathematik) und legte 2000 das Abitur mit zusÃ¤tzlicher Qualifikation im Bereich Technik/Datentechnik ab. Er besuchte die Berufsfachschule fÃ¼r Datenverarbeitung, machte dort eine Ausbildung zum mathematisch-technischen Assistenten (verkÃ¼rzt auf ein Jahr) und absolvierte anschlieÃend bis 2002 seinen Zivildienst fÃ¼r die Aidshilfe A-Stadt, wo er bis September 2007 auch weiterhin geringfÃ¼gig beschÃ¤ftigt blieb. Im Herbst 2002 nahm er an der Johann-Wolfgang-Goethe-UniversitÃ¤t ein Mathematikstudium auf (Nebenfach: zunÃ¤chst Philosophie, spÃ¤ter Physik und schlieÃlich Informatik) und lebte bis 2002 in einer Zweier-Wohngemeinschaft. Seit Ende 2006 lebte er allein; im Wintersemester 2006/2007 brach er sein Studium ab und bezog ab April 2007 zunÃ¤chst Leistungen nach dem SGB II. Seit November 2008 bezieht er Grundsicherung wegen voller Erwerbsminderung nach dem SGB XII. Daneben nimmt der KlÃ¤ger im Rahmen der Eingliederungshilfe (Â§Â§ 53, 54 SGB XII) seit April 2007 Fachleistungsstunden (120 Stunden jÃ¤hrlich) zunÃ¤chst durch die Einrichtung â□□Betreutes Wohnen der BÃ¼rgerhilfe Sozialpsychiatrieâ□□ und anschlieÃend durch den â□□A-Stadter Verein Psychosoziale Dienste D.H. / A-Stadter Verein fÃ¼r soziale HeimstÃ¤tten e.V.â□□ in Anspruch (u.a. Bescheid des Landeswohlfahrtsverbands Hessen vom 27.04.2007). Seit Herbst 2007 wird der KlÃ¤ger durch das Autismus-Therapieinstitut (Behindertenhilfe in Stadt und Kreis C-Stadt e.V.) in Form eines Haushaltsdienstes ambulant betreut und erhÃ¤lt heilpÃ¤dagogische Leistungen (TrÃ¤ger: LWV). AuÃerdem bezieht er seit MÃ¤rz 2017 Leistungen der Pflegeversicherung in HÃ¶he des Pflegegrads I. Im Rahmen von Entlastungsleistungen (Â§ 45a SGB XI) erbringt der Sozialdienst A-Stadt e.V. hauwirtschaftliche Hilfsdienste (Einkaufen, Haushalt); KostentrÃ¤ger ist die Pflegeversicherung.Â

Am 04.05.2009 beantragte der KlÃ¤ger Versorgungsleistungen nach dem OEG und machte geltend, dass er ab seiner Geburt bis zur Flucht seiner Mutter ins Frauenhaus im Jahre 1991, also ca. 11 Jahre lang physisch und psychisch misshandelt worden sei. Er habe in seiner Familie in einer AtmosphÃ¤re der stÃ¤ndigen Angst und Bedrohung durch den Vater gelebt. Er, seine Mutter und sein Bruder seien vom Vater immer wieder regelrecht gefoltert worden, ihm sei mit KÃ¶rperverletzungen oder mit Ermordung der Mutter gedroht und oftmals sei er mit Gewalt zu demÃ¼tigenden und entwÃ¼rdigenden Handlungen genÃ¶tigt worden. Als Folge dieser jahrelangen Traumatisierung leide er an Depressionen, Panikattacken und gravierenden AngstzustÃ¤nden, er habe seine Wohnung abgedunkelt und kÃ¶nne diese nicht mehr verlassen.Â

Der Beklagte nahm diverse Unterlagen zu den Akten, u.a. AuszÃ¼ge aus Akten des Vormundschaftsgerichts Wiesbaden aus dem Jahr 1991. Hieraus ergab sich, dass der Ã¤ltere Bruder des KlÃ¤gers von sich aus beim Jugendamt den Antrag gestellt hatte, wegen der BrutalitÃ¤t des Vaters aus der Familie herausgenommen zu werden. Das Jugendamt bestÃ¤tigte, dass der Vater als gewalttÃ¤tig eingeschÃ¤tzt

werde. Ferner zog der Beklagte Unterlagen des Ãrztlichen Dienstes der Agentur fÃ¼r Arbeit einschlieÃlich der psychiatrischen Gutachten des Dr. B. vom 30.01.2008 und 11.09.2008 bei. Aus einer Stellungnahme Dipl.-Psych. D. vom Autismus-Therapieinstitut D-Stadt vom 14.10.2008 ging hervor, dass sie den KlÃ¤ger seit Herbst 2007 behandelte und dass von ihr erstmals ein Asperger-Syndrom festgestellt worden sei; daneben kÃ¤me es bei dem KlÃ¤ger zu ausgeprÃ¤gten depressiven Phasen. Sie behandle den KlÃ¤ger zuhause, da dieser sich nicht mehr in der Lage fÃ¼hle, seine Wohnung zu verlassen. Im letzten Jahr habe sich die Situation immer mehr zugespitzt, etwa durch eine sehr ungÃ¼nstige Konstellation am Arbeitsplatz, den endgÃ¼ltigen Abbruch seines Studiums, gleichzeitig kam es zu einer VerÃ¤nderung der Medikation. In der Folge sei es dem KlÃ¤ger zunehmend schwerer gefallen, sich in der Ãffentlichkeit zu zeigen, in (ungeplantem) Kontakt mit anderen Menschen zu kommen und dabei handlungsfÃ¤hig zu bleiben. Die PanikanfÃ¤lle hÃ¤tten zugenommen, ebenso sei es zu massiven SchlafstÃ¶rungen, ausgeprÃ¤gten Konzentrationsproblemen, WahrnehmungsstÃ¶rungen sowie einer Ãberempfindlichkeit fÃ¼r helles Licht und GerÃ¤usche gekommen.

Der Beklagte lehnte mit Bescheid vom 18.08.2011 Versorgungsleistungen nach dem OEG i.V.m. dem BVG ab. Es sei nicht erwiesen, dass der KlÃ¤ger Opfer tÃ¤tlicher Gewalt geworden sei. Im Widerspruchsverfahren gab der KlÃ¤ger diverse Zeugen an, die zu den VorfÃ¤llen befragt werden kÃ¶nnten, insbesondere seine Mutter. Er habe diverse Psychotherapien durchgefÃ¼hrt bzw. begonnen, die aber keinen nachhaltigen Erfolg gehabt hÃ¤tten. Der Beklagte holte schriftliche Zeugenaussagen zu den Gewalttaten von der Mutter des KlÃ¤gers (25.09.2013) sowie von seiner Tante, Frau C. (21.09.2012) ein. Er nahm weitere medizinische Unterlagen zu den Akten, u.a. das Gutachten der Ãrztin fÃ¼r Psychiatrie Dr. E. vom Stadtgesundheitsamt vom 23.02.2009, den Befundbericht zur Feststellung der ErwersunfÃ¤higkeit des Psychiaters Dr. F. (05.06.2009) sowie Befundberichte der Dipl.-Psych. H. zur Therapie von 1999 bis 2000 (16.02.2013), der Dipl.-Psych. J. zur Therapie von 2003 bis 2006 (15.04.2013), der Psychiaterin Dr. L. zur Therapie von August 2005 bis April 2006 (05.04.2013 vom 27.11.2007) sowie des Hausarztes Dr. K. Ã¼ber die sporadische Behandlung des KlÃ¤gers zwischen 1994 und 2001 (19.02.2013). Der Ãrztliche Dienst des Beklagten stellte in seiner ÃuÃerung vom 07.05.2013 dazu fest, dass eine Posttraumatische BelastungsstÃ¶rung (PTBS) nicht klar erwiesen sei und alle anderen psychischen StÃ¶rungen durch das Asperger-Syndrom erklÃ¤rbar seien. Dieses sei aber genetisch verursacht und nicht auf Misshandlungen zurÃ¼ckfÃ¼hrbar. Der Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26.07.2013 zurÃ¼ck.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am 14.08.2013 Klage zum Sozialgericht Frankfurt am Main erhoben und zur BegrÃ¼ndung ausgefÃ¼hrt, dass das bei ihm vorliegende gravierende psychische Krankheitsbild sehr wohl auf die jahrelange fortgesetzte Tyrannei des vaters zurÃ¼ckzufÃ¼hren sei.

Im Rahmen des Termins zur mÃ¼ndlichen Verhandlung am 10.10.2014 hat das Sozialgericht die Mutter des KlÃ¤gers als Zeugin vernommen. Daraufhin hat der Beklagte dem Grunde nach anerkannt, dass der KlÃ¤ger wÃ¤hrend seiner Kindheit

massiver physischer und psychischer Gewalt ausgesetzt war (Sitzungsniederschrift vom 10.10.2014, Bl. 75 ff. der Gerichtsakte).Â

In dem sodann vom Sozialgericht veranlassten psychiatrischen Gutachten vom 20.02.2015 ging die SachverstÃ¤ndige Dr. M. davon aus, dass die geschilderten Misshandlungen des KlÃ¤gers nicht als Gewalttaten i.S. des OEG anzusehen seien und damit auch keine SchÃ¤digungsfolgen nach dem OEG vorlÃ¤gen; Asperger-Symptome wÃ¼rden nachgeahmt; es bestehe eine schÃ¤digungsunabhÃ¤ngige schwere neurotische StÃ¶rung.

Das Sozialgericht hat daraufhin ein weiteres psychiatrisches Gutachten von Amts wegen bei dem Facharzt fÃ¼r Psychiatrie Dr. P. eingeholt. Der SachverstÃ¤ndige erstellte sein Gutachten vom 22.12.2018 auf der Grundlage von zwei Hausbesuchen im Beisein der behandelnden Psychologin D. am 28.11.2017 und 01.02.2018 und einem lÃ¤ngeren Telefonat mit dem KlÃ¤ger. Der SachverstÃ¤ndige hat bestÃ¤tigt, dass bei dem KlÃ¤ger anlagebedingt ein hochfunktionaler Asperger-Autismus mit einer Ã¼berdurchschnittlichen Intelligenz vorliege. Ferner liege eine chronifizierte TraumafolgestÃ¶rung vor, die sogar Ã¼ber eine PTBS hinausgehe. Auch wenn die Kriterien fÃ¼r eine PTBS bei dem KlÃ¤ger erfÃ¼llt seien, so sei das bei ihm bestehende Krankheitsbild am ehesten als eine PersÃ¶nlichkeitsÃ¤nderung nach Extrembelastung zu klassifizieren, die sich seit etwa zehn Jahren (2006/2007) in einem dekompensierten Zustand befinde. Der KlÃ¤ger sei von Geburt an bis zu seinem 11. Lebensjahr der sadistischen Gewaltbereitschaft und andauernden GewaltausÃ¼bung des Vaters ausgesetzt gewesen. Auch wenn primÃ¤r seine Mutter und sein Bruder vom Vater geschlagen und bedroht worden seien, sei auch der KlÃ¤ger sehr oft massiv misshandelt und hÃ¤ufig mit dem Tode bedroht bzw. so gewÃ¼rgt oder geschlagen worden, dass er mehrfach befÃ¼rchtete, dabei zu sterben. Zudem habe er in all den Jahren den gewalttÃ¤tigen sexualisierten und sexuellen Handlungen des Vaters und des Ehepaares beiwohnen mÃ¼ssen, was gutachterlich und sozialmedizinisch als sexualisierter Missbrauch zu werten sei. Der SachverstÃ¤ndige ist zu dem Ergebnis gelangt, dass das gesamte Krankheitsbild durch die massiven Gewaltanwendungen des Vaters gegenÃ¼ber dem KlÃ¤ger und durch die Gewaltanwendung an seiner Mutter und seinem Bruder hervorgerufen worden sei. Das AusmaÃ□ der Symptombelastung durch die chronifizierte TraumafolgestÃ¶rung sei auÃ□ergewÃ¶hnlich hoch und bedinge eine erhebliche soziale Behinderung. Durch die besondere emotionale und kognitive Funktionsweise der autistischen Grunderkrankung habe sich der Schaden durch die massiven Gewalterfahrungen besonders gravierend ausgewirkt. VorÃ¼bergehend habe der KlÃ¤ger die traumatischen Kindheitserfahrungen erstaunlich gut kompensieren kÃ¶nnen, etwa ab dem 11. Lebensjahr, als seine Mutter mit ihm ins Frauenhaus geflohen gewesen sei. Er habe nach der mittleren Reife das berufliche Gymnasium mit sehr guten Leistungen abschlieÃ□en kÃ¶nnen, habe eine Ausbildung zum mathematisch-technischen Assistenten absolvieren und ein Studium der Mathematik und Informatik an der UniversitÃ¤t A-Stadt aufnehmen kÃ¶nnen. WÃ¤hrend des Studiums habe er einen Studentenjob in der Verwaltung der Aidshilfe gehabt. Als homosexueller Mann habe der KlÃ¤ger gehofft, dass der Kontakt zur Uni und zur schwulen Szene sein Leben erleichtern und verbessern wÃ¼rde. Das Vordiplom habe er noch mit sehr guten Leistungen geschafft. 2006 habe er

aufgrund zunehmender psychischer Symptombelastung das Studium beenden und auch seinen Job kÃ¼ndigen mÃ¼ssen. Zwischen 2005 und 2007 sei es zur Dekompensation gekommen. Die Ursache scheine in der HÃ¤ufung psychosozialer Belastungen zu liegen. Auf jeden Fall hÃ¤tten ab ca. 2006 zunehmend die kognitiven Kompensationsstrategien versagt, die psychische Abwehr sei insgesamt brÃ¼chiger geworden. Die vorher offenbar verdrÃ¤ngten Erinnerungen an die extremen Gewalterfahrungen hÃ¤tten ihn zunehmend Ã¼berschwemmt. In Verbindung mit seiner autistischen Seinsart sei es bei dem KlÃ¤ger dann zu einer massiven sozialphobischen Reaktion gekommen. Aus Angst vor unkontrollierten Kontakten verlasse er nur gelegentlich und nur nachts das Haus. Der GdS liege nach seiner EinschÃ¤tzung bei 80.

Der Beklagte hat Stellungnahmen seines Ãrztlichen Dienstes vorgelegt von Dr. N. (05.03.2019) und der Ã¤rztlichen Dezernentin Dr. R. (01.04.2019). Beide haben dem SachverstÃ¤ndigen entgegengehalten, dass er eine primÃ¤re StÃ¶rung als hochfunktionalen Asperger-Autismus i.S. eines Vorschadens sowie darÃ¼ber hinaus eine chronifizierte TraumafolgestÃ¶rung zwar festgestellt, dann aber den Vorschaden nicht ausreichend abgegrenzt und zusammen mit der SchÃ¤digungsfolge mit einem GdS von 80 bewertet habe. Frau Dr. N. ist zu dem Ergebnis gelangt, dass die massiven sozial-phobischen Ãngste mit StÃ¶rung der Sozialkontakte und massiven ZwÃ¤ngen Ã¼berwiegend ursÃ¤chlich auf das schÃ¤digungsunabhÃ¤ngige Asperger-Syndrom zurÃ¼ckzufÃ¼hren seien. Die wesentliche psychische Symptomatik wÃ¼rde dem durchaus klassischen Verlauf eines Asperger-Syndroms entsprechen. HierfÃ¼r spreche der zeitliche Verlauf der BeeintrÃ¤chtigungen. Durch die gewalttÃ¤tigen Ãbergriffe des Vaters sei eine PTBS entstanden, auf die die Flashbacks, die depressive Reaktion, die KonzentrationsstÃ¶rungen, das ErinnerungsvermÃ¶gen sowie das Misstrauen zurÃ¼ckzufÃ¼hren seien. Sicher gehÃ¶re hierzu auch noch ein Vermeidungsverhalten, das sich mit der Symptomatik des Asperger-Syndroms Ã¼berschneide. Die Folgen der PTBS seien mit einem GdS von 30 zu bewerten. Der SachverstÃ¤ndige habe nicht darin Ã¼berzeugen kÃ¶nnen, dass die heutige psychische Symptomatik mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auch ohne die schweren traumatischen Erfahrungen, aufgetreten wÃ¤re. Der Beklagte hat sich anschlieÃend bereit erklÃ¤rt, bei dem KlÃ¤ger eine PTBS mit einem GdS von 30 als SchÃ¤digungsfolgen der gewalttÃ¤tigen Ãbergriffe durch den Vater im Zeitraum 1980 bis 1991 ab Mai 2009 (Antragsmonat) anzuerkennen (Schriftsatz vom 25.04.2019, Bl. 315 der Gerichtsakte); der KlÃ¤ger hat dieses Teilanerkenntnis zunÃ¤chst nicht angenommen.Â

In seiner hierzu eingeholten ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 19.05.2019 bleibt der gerichtliche SachverstÃ¤ndige Dr. P. dabei, dass es die besondere Entwicklung des Asperger-Autismus ohne die jahrelange massive Gewalt und ohne das Ausgeliefertsein gegenÃ¼ber der vollkommenen WillkÃ¼r des Vaters nicht gegeben hÃ¤tte. Es sei vollkommen spekulativ anzunehmen, dass allein die Autismus-SpektrumsstÃ¶rung zu dem sehr niedrigen Funktions- und RÃ¼ckzugsniveau gefÃ¼hrt hÃ¤tte. Bei einem Asperger-Autismus handele es sich um die prognostisch gÃ¼nstigste AusprÃ¤gungsart einer Autismus-SpektrumsstÃ¶rung und gerade bei dieser Variante sei der Krankheitsverlauf und die schwergradige Symptomatik nicht

zu erwarten. Es kÃ¶nne lediglich von EntwicklungsverlÃ¤ufen ausgegangen werden, die typisch seien fÃ¼r Menschen mit Asperger-Syndrom. Verschiedene Erfahrungsberichte und empirische Studien zeigten, dass Menschen, die â□□nurâ□□ an einem Asperger-Autismus leiden, in vielen FÃ¤llen eine gute Integration ins Berufsleben gelinge, wenn auch mit sozialen Interaktionsschwierigkeiten. Sie seien sogar in der Lage, erfolgreiche berufliche Karrieren zu machen, was insbesondere an der nicht eingeschrÃ¤nkten kognitiven LeistungsfÃ¤higkeit liege. Entgegen der Auffassung der Frau Dr. N., die die massiven sozial-phobischen Ã□ngste und die dadurch bedingten ausgeprÃ¤gten StÃ¶rungen der Sozialkontakte wesentlich auf das Asperger-Syndrom zurÃ¼ckfÃ¼hre, sei beim alleinigen Asperger-Syndrom von einem stabilen Verlauf auszugehen, dagegen sei ein fluktuierender Verlauf oder auch eine zeitliche Versetzung von Trauma und Traumafolgen nicht ungewÃ¶hnlich. AuÃ□erdem sei entgegen der Auffassung der Frau Dr. N. die Symptomatik des KlÃ¤gers nicht durch die Diagnose des Asperger-Autismus und der PTBS vollstÃ¤ndig abgedeckt. Gerade die durch Angst geprÃ¤gte misstrauische Haltung der Welt gegenÃ¼ber sowie der extreme soziale RÃ¼ckzug des KlÃ¤gers wÃ¼rden weit Ã¼ber das Krankheitsbild einer einfachen PTBS hinausgehen. Nach ICD-10 sollten spÃ¤te chronifizierte Folgen von extremer Belastung, die noch Jahrzehnte nach der belasteten Erfahrung bestehen, als andauernde PersÃ¶nlichkeitsÃ¤nderung nach Extrembelastung klassifiziert werden. Dass es dazu gekommen sei, hÃ¤nge mit der besonderen autistoiden VulnerabilitÃ¤t des KlÃ¤gers zusammen. Die massive sozial-phobische Angst, die der KlÃ¤ger mittlerweile erlebe, wenn er sich vorstelle, das Haus zu verlassen oder mit andern Menschen in Kontakt treten zu mÃ¼ssen, seien ebenfalls Traumafolge, wobei auch hier fÃ¼r die Art und Ausgestaltung dieser Angst die autistoide Seinsart des KlÃ¤gers eine Rolle spiele. Es sei jedoch nicht mÃ¶glich, den Anteil der autistoiden Seinsart in dem GdS abzugrenzen. Er bleibe dabei, dass das gesamte Schadensbild ursÃ¤chlich auf die massive Gewalterfahrung in den ersten 11 Lebensjahren zurÃ¼ckzufÃ¼hren und mit einem GdS von 80 zu bewerten sei.

Die BeratungsÃ¤rztin Dr. N. hat in ihrer weiteren Stellungnahme vom 04.07.2019 eingerÃ¤umt, dass es sicher schwierig sei, die autistoide Seinsart und die durch die Gewalt hervorgerufenen psychischen StÃ¶rungen voneinander zu trennen, dennoch wÃ¼rden sich einzelne klassische Symptome voneinander trennen lassen, so dass mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit eine Aussage mÃ¶glich sei. Je nach AusprÃ¤gung fÃ¼hre das Asperger-Syndrom durchaus zu unterschiedlich schwieriger sozialer und beruflicher Integration und es sei spekulativ, wie sich der Asperger-Autismus bei dem KlÃ¤ger ohne die Gewalterfahrung entwickelt hÃ¤tte. Durch die massive Gewalt und die Todesdrohungen durch den Vater an den KlÃ¤ger selbst und an seine Mutter und seinen Bruder trÃ¤ten bei dem KlÃ¤ger Flashbacks, aufdrÃ¤ngende belastende Erinnerung, SchlafstÃ¶rungen und eine Ã¼bermÃ¤Ã□ige Wach- und Schreckhaftigkeit auf. Dies seien Symptome der PTBS â□□ auch aufgrund eines Schockschadens â□□ und hierdurch kÃ¶nne ein durch Angst und misstrauische Haltung geprÃ¤gter Umgang mit Beziehungen und der Umwelt erklÃ¤rt werden. Es sei aber nicht ohne weiteres zulÃ¤ssig, dass die ChronizitÃ¤t einer solchen Symptomatik nach Jahrzehnten als andauernde PersÃ¶nlichkeitsÃ¤nderung nach Extrembelastung klassifiziert werde. Es sei weiterhin nicht klar, wodurch bzw. wie es zu dem depressiv sozial-phobischen

Zusammenbruch 2006/2007 gekommen sei, dieser lasse sich nicht ohne weiteres ohne AuslÃ¶ser erkennen. Auch wenn es schwierig sei, die beiden Krankheitsbilder voneinander zu trennen, so lieÃen sich doch klassische Symptome einer PTBS herausarbeiten, die beschriebenen psychischen Symptome wÃ¼rden dem Vollbild der Symptomatik einer PTBS neben den Symptomen des Asperger-Autismus entsprechen, wobei es sicherlich diskussionswÃ¼rdig sei, welches Symptom zu welcher Diagnose zuzuordnen sei.

Das Sozialgericht Frankfurt am Main hat mit Urteil vom 02.10.2019 der Klage im Wesentlichen stattgegeben und â unter Klageabweisung im Ãbrigen â den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 18.08.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.07.2013 verurteilt, dem KlÃ¤ger BeschÃ¤digtenversorgung nach dem OEG i.V.m. dem BVG nach einem GdS von 80 ab dem 01.05.2009 in gesetzlichem Umfang zu gewÃ¤hren. Nachdem der Beklagte im Verlauf des Klageverfahrens anerkannt habe, dass der KlÃ¤ger einer massiven physischen und psychischen Gewalt in den ersten elf Lebensjahren ausgesetzt gewesen sei und inzwischen auch bereit sei, als Folge dieser Gewalttaten eine PTBS nach einem GdS von 30 anzuerkennen, sei nur noch Streitgegenstand, ob und ggf. inwieweit auch das Ã¼brige psychische Krankheitsbild in Form der massiven sozial-phobischen Ãngste mit StÃ¶rung der Sozialkontakte und massiven ZwÃ¤nge auf die Gewalttaten zurÃ¼ckzufÃ¼hren sei. Der angefochtene Bescheid sei rechtwidrig und verletze den KlÃ¤ger in seinen Rechten. Dem KlÃ¤ger stehe fÃ¼r die gesundheitlichen Folgen der erlittenen Gewalttaten eine BeschÃ¤digtenversorgung nach einem GdS von 80 ab dem 01.05.2009 zu. Soweit der KlÃ¤ger darÃ¼ber hinaus einen GdS von 100 geltend mache, werde die Klage abgewiesen. Ausgehend von den einschlÃ¤gigen gesetzlichen Bestimmungen des OEG und des BVG, der Versorgungsmedizinverordnung, den anzuwendenden KausalitÃ¤tserwÃ¤gungen und der hierzu ergangenen Rechtsprechung sei das gesamte psychische Krankheitsbild des KlÃ¤gers ursÃ¤chlich auf die in seiner Kindheit erlittenen Gewalttaten zurÃ¼ckzufÃ¼hren und nach einem GdS von 80 zu entschÃ¤digen. Bei dem KlÃ¤ger bestehe ein hochfunktionaler Asperger-Autismus. Hierbei handele es sich um eine schÃ¤digungsunabhÃ¤ngige StÃ¶rung i.S. einer Schadensanlage, dessen AusmaÃ allerdings bei Eintritt der SchÃ¤digung nicht nachgewiesen und damit auch nicht abgrenzbar gewesen sei. Der Asperger-Autismus sei erstmals im Jahre 2007 festgestellt worden. Zur Ãberzeugung der Kammer stehe fest, dass sich die (nicht mehr streitige) PTBS in ihrer AusprÃ¤gung im Ãbergangsstadium zu einer andauernden PersÃ¶nlichkeitsÃ¤nderung nach Extrembelastung (F 62.0 G) befinde. Diese sei ursÃ¤chlich auf die massive physische und psychische Gewalt zurÃ¼ckzufÃ¼hren, der der KlÃ¤ger ausgesetzt gewesen sei. Er sei von Geburt an bis zu seinem elften Lebensjahr der sadistischen Gewaltbereitschaft und andauernden GewaltausÃ¼bung des Vaters ausgesetzt gewesen. Zudem habe er in all den Jahren den gewalttÃ¤tigen sexualisierten und sexuellen Handlungen des Vaters und des Ehepaares beiwohnen mÃ¼ssen, was gutachterlich und sozialmedizinisch als sexualisierter Missbrauch zu werten sei. Es handele sich damit nicht nur um einzelne Tathandlungen, sondern um eine chronisch kumulative Traumatisierung durch das Aufwachsen in einem Umfeld stÃ¤ndiger Angst vor derartigen Misshandlungen und stÃ¤ndigem Bedrohtsein. Diese massive Gewalteinwirkung sei auf dem Hintergrund der autistoiden Seinsart des KlÃ¤gers

geeignet gewesen, bei ihm die zwischen den Beteiligten unstreitige PTBS hervorzurufen, die hier einen chronischen Verlauf genommen habe und in eine andauernde PersÃ¶nlichkeitsÃ¤nderung nach Extrembelastung (F 62.0) Ã¼bergegangen sei. Bei dem KlÃ¤ger bestÃ¼nden â□□ und auch das sei unstreitig â□□ neben den Flashbacks, der depressiven Reaktion, den KonzentrationsstÃ¶rungen und sich aufdrÃ¤ngenden belastenden Erinnerungen, die der Beklagte als Folge der PTBS bereits anerkannt habe, auch eine durch massive Angst geprÃ¤gte misstrauische Haltung der Welt gegenÃ¼ber sowie seit 2007 ein extremer sozialer RÃ¼ckzug mit Ã¼bermÃ¤Ã□iger Wach- und Schreckhaftigkeit, massive sozial-phobische Ã□ngste mit StÃ¶rung der Sozialkontakte und massive ZwÃ¤nge. Damit seien vorliegend zur Ã□berzeugung der Kammer auch die Krierien der Diagnose F 62.0 als erfÃ¼llt anzusehen. Das gesamte Krankheitsbild sei rechtlich wesentlich auf die extremen Gewalttaten zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Dabei kÃ¶nne es dahinstehen, ob es sich bei der seit 2007 dekompensierten PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung mit der massiven sozial-phobischen Angst und den massiven ZwÃ¤ngen um depressive Symptome (so der gerichtliche SachverstÃ¤ndige) oder um eine Verschlimmerung der Auswirkungen des Asperger-Syndroms handele (so die BeratungsÃ¤rztin), denn dieses psychische StÃ¶rungsbild sei jedenfalls rechtlich wesentlich auf die Gewalttaten als Ursache im Sinne der richtunggebenden Verschlimmerung zurÃ¼ckzufÃ¼hren. In der Versorgungsmedizinverordnung Teil C 7a heiÃ□e es hierzu: â□□War bereits im Zeitpunkt der schÃ¤digenden Einwirkung ein einer GesundheitsstÃ¶rung zugehÃ¶riges pathologisches physisches oder psychsches Geschehen vorhanden, wenn auch noch nicht bemerkt, kommt nur eine Anerkennung i.S. der Verschlimmerung in Frage, falls die Ã¤uÃ□ere Einwirkung entweder den Zeitpunkt vorverlegt hat, an dem das Leiden sonst in Erscheinung getreten wÃ¤re, oder das Leiden in schwererer Form aufgetreten ist, als es sonst zu erwarten gewesen wÃ¤re.â□□ Nach Versorgungsmedizinverordnung Teil C 8 wÃ¼rden medizinisch gesehen verschiedene Arten der Verschlimmerung unterschieden: Ein schÃ¤digender Vorgang kÃ¶nne nur vorÃ¼bergehend zu einer Zunahme des Krankheitswertes fÃ¼hren, kÃ¶nne anhaltend aber abgrenzbar den weiteren Krankheitsverlauf beeinflussen und damit zu einem gleichbleibenden schÃ¤digungsbedingten GdS fÃ¼hren. Ein schÃ¤digender Vorgang kÃ¶nne aber auch den weiteren Krankheitsverlauf richtungsgebend bestimmen und damit Anlass zu einem ansteigenden schÃ¤digungsbedingten GdS sein. Hier seien der Gesamt-GdS, der GdS fÃ¼r den Verschlimmerungsanteil durch SchÃ¤digungsfolgen und das AusmaÃ□ des Vorschadens anzugeben. Dabei sei nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts der Betroffene in dem Zustand geschÃ¼tzt, in dem er sich im Zeitpunkt des schÃ¤digenden Ereignisses befinde. Dies bedeute, dass die auf der Basis des aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstandes zu erfolgende KausalitÃ¤tsbeurteilung auf den konkreten GeschÃ¤digten abzustellen habe und nicht von einem fiktiven Durchschnittsmenschen ausgehen dÃ¼rfe. Hiervon ausgehend komme den in der Kindheit erlittenen extremen Gewalterfahrungen fÃ¼r die Verschlimmerung der Auswirkungen des Asperger-Syndroms eine Ã¼berragende Bedeutung zu und sei damit allein als Ursache im Sinne der richtungsgebenden Verschlimmerung verantwortlich zu machen. Das anlagebedingte Asperger-Syndrom komme als wesentliche Mitursache fÃ¼r die seit 2007 vorliegende massive sozialphobische Angst und massiven ZwÃ¤nge nur dann

in Betracht, wenn es in seiner Bedeutung und Tragweite fÃ¼r den Eintritt des vorliegenden Krankheitsbildes der Bedeutung der massiven Gewalttaten annÃ¤hernd gleichwertig wÃ¤re. Dies sei aber gerade nicht der Fall. Mit dem gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen sei davon auszugehen, dass jedenfalls von EntwicklungsverlÃ¤ufen auszugehen sei, die typisch seien fÃ¼r Menschen mit Asperger-Syndrom. Bei dem Asperger-Autismus handele es sich um die gÃ¼nstigste AusprÃ¤gungsart einer Autismus-Spektrums-StÃ¶rung. Der gerichtliche SachverstÃ¤ndige fÃ¼hre hierzu unter Hinweis auf zahlreiche Literatur in Ã¼berzeugender Weise aus, dass bei dieser Art der Autismus-StÃ¶rung von einer relativ hohen StabilitÃ¤t bis ins hohe Erwachsenenalter auszugehen sei. Dies liege vor allem in der nicht eingeschrÃ¤nkten kognitiven LeistungsfÃ¤higkeit begrÃ¼ndet. Gerade der schulische und akademische Erfolg des KlÃ¤gers, der ihm ja trotz der Gewalttaten gelungen sei, und seine wiederholten Versuche des Beziehungsaufbaus mit anderen in frÃ¼heren Jahren spreche jedenfalls dafÃ¼r, dass es fÃ¼r ihn ohne die massiven zusÃ¤tzlichen Traumatisierungen nicht nur mÃ¶glich, sondern sehr wahrscheinlich gewesen wÃ¤re, auch langfristig ein erfolgreiches und zufriedenstellendes Leben zu fÃ¼hren. Soweit die BeratungsÃ¤rztin hierzu feststelle, die AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen seien rein spekulativ, kÃ¶nne dies schon deshalb nicht Ã¼berzeugen, weil keinerlei Auseinander-setzung mit den wissenschaftlich fundierten AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen erfolge. Stattdessen stelle die BeratungsÃ¤rztin ihrerseits Spekulationen auf, indem die â□□wesentliche psychische Symptomatik dem durchaus klassischen Verlauf eines Asperger-Syndroms der Beginn der Symptomatik als auch der zeitliche Verlauf entsprÃ¤chenâ□□. Eine nachvollziehbare BegrÃ¼ndung fÃ¼r diese Annahme erfolgte nicht. SpÃ¤ter rÃ¤umte die BeratungsÃ¤rztin ein, dass das Asperger-Syndrom je nach AusprÃ¤gung durchaus zu unterschiedlich schwieriger sozialer und beruflicher Integration fÃ¼hre und es spekulativ sei, wie dieses bei dem KlÃ¤ger ohne die Gewalterfahrungen gewesen sein kÃ¶nne. In diesem Zusammenhang sei darauf hinzuweisen, dass der Beklagte fÃ¼r den Nachweis von Art, AusmaÃ□ und Wirkungsweise eines Vorschadens verantwortlich sei. Vorliegend sei es ihm nicht mÃ¶glich, einen stÃ¤rkergradigen Asperger-Autismus nachzuweisen, der geeignet wÃ¤re, das bei dem KlÃ¤ger vorliegende gravierende StÃ¶rungsbild rechtlich wesentlich zu verursachen. Dem Ursachenzusammenhang mit den Gewalttaten stehe auch der zeitliche Verlauf der Erkrankung mit dem sozial-phobischen Zusammenbruch des KlÃ¤gers im Jahre 2007 nicht entgegen Ein fluktuierender Verlauf und eine zeitliche Versetzung von psychischen Symptomen nach psycho-physischen Traumata in der Kindheit seien nicht ungewÃ¶hnlich. Angesichts der extremen Traumatisierung mit den resultierenden hÃ¤ufigen unertrÃ¤glichen Flashbacks und PanikanfÃ¤llen, die den KlÃ¤ger in seiner autistoiden Seins-Art besonders getroffen hÃ¤tten, scheine es eher erstaunlich, dass er Ã¼berhaupt Ã¼ber Jahre hinweg in der Lage gewesen sei, gute schulische und akademische Leistungen zu erbringen, einen Job zu bewÃ¤ltigen und Beziehungen zu knÃ¼pfen. Um diesen Zustand irgendwie aufrechterhalten zu kÃ¶nnen, habe der KlÃ¤ger bis 2007 immer wieder fachÃ¤rztliche und wegen der hÃ¤ufigen depressiven Phasen psychologische Hilfe in Anspruch genommen und sei mit unterschiedlichen Medikamenten behandelt worden. Dies zeige, dass er alles versucht habe, um ein einigermaÃ□en normales Leben zu fÃ¼hren, was angesichts der Schwere der Traumata nicht annÃ¤hernd zu

erwarten gewesen sei. Wenn sich dann â□□ und das ergebe sich schlÃ¼ssig aus dem Befundbericht der Dipl.-Psych. D. vom 14.10.2008 â□□ die Situation zuspitzt habe durch eine ungÃ¼nstige Konstellation am Arbeitsplatz, den endgÃ¼ltigen Abbruch des Studiums und der VerÃ¤nderung der Medikation, so erstaune es nicht, dass die mÃ¼hsam aufrecht erhaltenen kompensatorischen FÃ¤higkeiten versagten und es dem KlÃ¤ger in der Folge zunehmend schwerer gefallen sei, in der Ã□ffentlichkeit geplante Kontakte mit anderen Menschen zu haben und handlungsfÃ¤hig zu bleiben. Die schÃ¤digungsbedingten PanikanfÃ¤lle hÃ¤tten zugenommen, es sei zu massiven SchlafstÃ¶rungen, ausgeprÃ¤gten Konzentrationsproblemen gekommen, die WahrnehmungsstÃ¶rungen und die Ã□berempfindlichkeit hÃ¤tten zugenommen. Es sei zu einer schÃ¤digungsbedingten VerstÃ¤rkung der sowieso stÃ¶rungsbedingt vorhandenen BeeintrÃ¤chtigungen der Handlungsplanung und Organisation von alltÃ¤glichen Arbeiten gekommen. Den geschilderten Teilursachen und dem Asperger-Syndrom kÃ¤men fÃ¼r die Entwicklung des psychischen Krankheitsbildes im VerhÃ¤ltnis zu den massiven Traumata eine nur untergeordnete Bedeutung zu. Auch die weiteren AusfÃ¼hrungen der BeratungsÃ¤rztin seien nicht geeignet, das Ergebnis des Gutachtens in Zweifel zu ziehen. Es sei insbesondere zu bemÃ¤ngeln, dass die im sozialen EntschÃ¤digungsrecht geltenden KausalitÃ¤tsgrundsÃ¤tze verkannt wÃ¼rden. So versuche die Ã□rztin, allein Ã¼ber die Art der Krankheitssymptome einen Zusammenhang zum Asperger-Syndrom bzw. zur PTBS herzustellen, ohne sich nachvollziehbar mit den rechtlichen Grundlagen des Ursachenzusammenhangs oder mit den fundierten AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen auseinanderzusetzen. SpÃ¤ter rÃ¤ume die BeratungsÃ¤rztin sogar selbst ein, dass es â□□diskussionswÃ¼rdig sei, das eine oder andere Symptom zu welcher Diagnose zuzuordnen werdeâ□□. Damit stelle sie ihr eigenes Ergebnis in Frage, so dass auch ihre GdS-Zuordnung nicht mehr zutreffen kÃ¶nne. SchlieÃ□lich Ã¼berzeugten die AusfÃ¼hrungen der BeratungsÃ¤rztin auch deshalb nicht, weil sie den KlÃ¤ger niemals gesehen habe und sich daher auch kein eigenes Bild von dem Krankheitsbild haben machen kÃ¶nnen. Im Ergebnis gehe die erkennende Kammer mit dem Gutachten vom 22.12.2018 davon aus, dass bei dem KlÃ¤ger eine PersÃ¶nlichkeitsÃ¤nderung nach Extrembelastung mit einem medizinischen GdS von 80 vorliegte. Unstreitig lÃ¤gen bei dem KlÃ¤ger schwere StÃ¶rungen mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten vor, die einen medizinischen GdS von 80 rechtfertigen. Der KlÃ¤ger leide unter einer massiven sozial-phobischen Angst, Flashbacks, massiven ZwÃ¤ngen, depressiven Reaktionen, massivem RÃ¼ckzugsverhalten â□□ er verlasse sein Haus wenn Ã¼berhaupt nur nachts â□□ starkes Misstrauen, sowie unter BeeintrÃ¤chtigungen der Konzentration, des ErinnerungsvermÃ¶gens und seiner kognitiven LeistungsfÃ¤higkeit. Ein GdB von 80 halte die Kammer insoweit fÃ¼r angemessen. Ein GdS-Anteil fÃ¼r das anlagebedingte Asperger-Syndrom, fÃ¼r das ja auch der Beklagte beweispflichtig wÃ¤re, lasse sich nicht abgrenzen. Ein medizinischer GdS von 100, wie vom KlÃ¤ger beantragt, sei dagegen nicht gerechtfertigt. Dies wÃ¤re erst dann der Fall, wenn der KlÃ¤ger seine Wohnung Ã¼berhaupt nicht mehr verlassen wÃ¼rde. Ausgehend von diesem Ergebnis werde der Beklagte bei der Bescheiderteilung auch zu prÃ¼fen haben, ob dem KlÃ¤ger eine hÃ¶here BeschÃ¤digtenversorgung wegen besonderer beruflicher Betroffenheit und ein Berufsschadensausgleich zustehe.

Der Beklagte hat gegen das ihm am 09.12.2019 zugestellte Urteil am 08.01.2020 Berufung zum Hessischen Landessozialgericht erhoben; der KlÃ¤ger hat gegen das seinem ProzessbevollmÃ¤chtigten am 10.12.2019 zugestellte Urteil ebenfalls am 08.01.2020 Berufung eingelegt.

Der KlÃ¤ger hat mit Schriftsatz seines ProzessbevollmÃ¤chtigten vom 16.03.2021 das Teilanerkenntnis des Beklagten vom 25.04.2019 angenommen, woraufhin der Beklagte mit einem als â□□AusfÃ¼hrungsbescheidâ□□ Ã¼berschriebenen Bescheid vom 18.05.2022 (Bl. 212 der Verwaltungsakte) festgestellt hat, dass der KlÃ¤ger durch die Gewalttat im Zeitraum von 1980 bis 1991 in E-Stadt eine gesundheitliche SchÃ¤digung im Sinne des Â§ 1 OEG erlitten habe; als Folge dieser SchÃ¤digung werde ab 01.05.2009 eine â□□Posttraumatische BelastungsstÃ¶rungâ□□ anerkannt, die einen GdS von 30 bedinge. Eine HÃ¶herbewertung des GdS nach Â§ 30 Abs. 2 BVG komme nicht in Betracht, da ein besonderes berufliches Betroffensein nach Aktenlage nicht festzustellen sei. AuÃ□erdem hat der Beklagte in diesem Bescheid ausgefÃ¼hrt, dass ein Berufsschadensausgleich abgelehnt werde, da die gesetzlichen Voraussetzungen hierfÃ¼r nicht vorlÃ¤gen bzw. ein schÃ¤digungsbedingter Einkommensverlust nicht festzustellen sei.

Der Beklagte trÃ¤gt zur BerufungsbegrÃ¼ndung vor: Die AusfÃ¼hrungen des Sozialgerichts, das gesamte psychische Krankheitsbild des KlÃ¤gers sei ursÃ¤chlich auf die in seiner Kindheit erlittenen Gewalttaten zurÃ¼ckzufÃ¼hren, sei fehlerhaft. Der unstreitig bestehende Asperger-Autismus sei genetisch bedingt und somit nicht auf die SchÃ¤digung zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Das Gutachten des SachverstÃ¤ndigen Dr. P. erfÃ¼lle nicht die Kriterien eines neutralen Gutachtens und sei daher nicht verwertbar; der SachverstÃ¤ndige sympathisiere mit dem KlÃ¤ger und treffe wertende AusfÃ¼hrungen Ã¼ber das Handeln des Beklagten. Der vom SachverstÃ¤ndigen selbst erwÃ¤hnte E-Mail-Verkehr und die mit dem KlÃ¤ger gefÃ¼hrten Telefonate lieÃ□en den Schluss zu, dass der KlÃ¤ger die Untersuchungsbedingungen bestimme. Hinzu komme, dass das Gutachten fast ein Jahr nach den Begutachtungen im hÃ¤uslichen Umfeld abgefasst worden sei; zur Sicherstellung der QualitÃ¤t des Gutachtens solle dies zeitnah nach den Untersuchungen abgefasst werden. Da das erstinstanzliche Urteil nahezu vollstÃ¤ndig auf dem Gutachten des SachverstÃ¤ndigen P. beruhe, sei ein weiteres Gutachten einzuholen. Rechtsfehlerhaft habe das Sozialgericht die Stellungnahmen der medizinischen Berater des Beklagten zurÃ¼ckgewiesen, weil diese ihre Stellungnahmen nach Aktenlage abgegeben hÃ¤tten. Die vorliegenden streitgegenstÃ¤ndlichen Fragen lieÃ□en sich hingegen sehr wohl nach Aktenlage entscheiden. Zudem seien bei dem KlÃ¤ger bis 2006 keine BrÃ¼ckensymptome aufgetreten. Dass sich das private Umfeld des KlÃ¤gers in dieser Zeit massiv verÃ¤ndert habe und darauffolgend â□□die Welt zusammengebrochen seiâ□□, kÃ¶nne nicht auf die Misshandlungen in der Kindheit zurÃ¼ckgefÃ¼hrt werden. Der Beklagte verweist ergÃ¤nzend auf die Stellungnahmen seiner medizinischen Beraterinnen Dr. T. vom 05.08.2020 (Bl. 473 ff. der Gerichtsakte) und vom 29.12.2020 (Bl. 507 ff. der Gerichtsakte) sowie Dr. N. vom 02.08.2021 (Bl. 613 ff. der Gerichtsakte).Â

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 02.10.2019 soweit aufzuheben, als der Beklagte darin verurteilt wird, den bei dem KlÃ¤ger ab 01.05.2009 festzustellenden GdS mit mehr als 30 festzustellen und insoweit die Klage gegen den Bescheid vom 18.08.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.07.2013 in der Fassung des Bescheids vom 18.05.2022 abzuweisen und die Berufung des KlÃ¤gers zurÃ¼ckzuweisen.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã,Â

die Berufung der Beklagten zurÃ¼ckzuweisen und das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 02.10.2019 abzuÃ¤ndern und den Beklagten unter AbÃ¤nderung des Bescheids vom 18.08.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.07.2013 in der Fassung des am 16.03.2021 angenommenen Teilanerkenntnisses vom 25.04.2019 und des AusfÃ¼hrungsbescheids vom 18.05.2022 zu verurteilen, bei dem KlÃ¤ger einen GdS von 100 ab 01.05.2009 festzustellen.

Der KlÃ¤ger trÃ¤gt zur BerufungsbegrÃ¼ndung vor: Der GdS sei seit 01.05.2009 gestaffelt entsprechend der unterschiedlichen Krankheitsphasen festzustellen. Der KlÃ¤ger schildert hierzu ausfÃ¼hrlich seinen psychischen Zustand seit 2009 (Bl. 442 bis 455 der Gerichtsakte). AuÃerdem kÃ¶nne nicht nachvollzogen werden, warum ein GdS von 80 ausgewÃ¤hlt worden sei, es sei insoweit hinreichend zu begrÃ¼nden, warum kein hÃ¶herer GdS festzustellen sei. Zu berÃ¼cksichtigen sei, dass es ihm zeitweise Ã¼berhaupt nicht mÃ¶glich sei, seine Wohnung zu verlassen. AuÃerdem sei eine Entscheidung Ã¼ber das besondere berufliche Betroffensein zu treffen und dieses mit einem GdS von 20 zu berÃ¼cksichtigen. Auch er rege eine weitere Begutachtung an, zumal die kÃ¶rperlichen Beschwerden â wie z.B. die seit 2015 bestehenden HÃ¼ftschmerzen und anderer Schmerzen â bisher nicht berÃ¼cksichtigt seien. Die Revision sei zuzulassen.Â

Die Berichterstatterin des Senats hat am 20.12.2021 einen ErÃ¶rterungstermin mit den Beteiligten durchgefÃ¼hrt; auf die Sitzungsniederschrift vom 20.12.2021 (Bl. 658, 659 der Gerichtsakte) wird verwiesen.

Der Senat hat darÃ¼ber hinaus im Rahmen der Sachermittlungen von Amts wegen weitere Unterlagen beigezogen:

â Akte der Deutschen Rentenversicherung Bund (Bl. 551 der Gerichtsakte),
â Befundbericht der FÃ fÃ¼r Psychiatrie/ Psychotherapie S. vom 19.04.2021 (Bl. 553 der Gerichtsakte),
â Befundbericht Notarzt Dr. U. vom 04.05.2021 (Bl. 555 der Gerichtsakte),
â Gutachten des MDK zur Feststellung der PflegebedÃ¼rftigkeit vom 14.06.2017 (Bl. 568 ff. der Gerichtsakte/ Bl. 745 ff. der Gerichtsakte),
â Befundbericht der Dipl.-Psych. D. vom Autismus-Therpaieinstitut vom 22.06.2021 (Bl. 591 ff. der Gerichtsakte),
â Befundberichte Dr. Q. vom 07.07.2021 21.02.2022 (Bl. 593 und 693 der Gerichtsakte),
â Schreiben des Autismus-Therapieinstitutes vom 02.02.2022 (Bl. 678 der

Gerichtsakte),
â□□ Schreiben des Sozialdienst A-Stadt e.V. vom 14.02.2022 (Bl. 690 der Gerichtsakte),
â□□ Schreiben des A-Stadter Vereins fÃ¼r soziale HeimstÃ¤tten â□□ Psychosoziale Dienste D.H. vom 09.03.2022 nebst Anlagen (Bl. 704 bis 720 der Gerichtsakte),
â□□ Schreiben der Dipl.-Soz.-Arb. W. von NOW â□□ psychosoziale UnterstÃ¼tzung vom 05.03.2020 (Bl. 721 der Gerichtsakte),
â□□ Verwaltungsakten des LWV, Eingang mit Schreiben vom 07.04.2022 (Bl. 744 der Gerichtsakte).

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten, die Verwaltungsakte des Beklagten sowie die beigezogenen Unterlagen, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Das Gericht konnte trotz Ausbleibens des KlÃ¤gers verhandeln und entscheiden, da dieser ausweislich der Postzustellungsurkunde vom 26.07.2022 zum Termin geladen wurde. Die Ladung enthielt den Hinweis gemÃ¤Ã□ Â§ 110 SGG, dass auch im Falle des Ausbleibens verhandelt und entschieden werden kÃ¶nne.Â

Die Berufungen sind zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet.Â

Streitgegenstand der Berufungsverfahren ist der Bescheid des Beklagten vom 18.08.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.07.2013 in der Fassung des am 16.03.2021 angenommenen Teilanerkenntnisses vom 25.04.2019. Soweit der Beklagte mit Bescheid vom 18.05.2022 dieses Teilanerkenntnis â□□ausfÃ¼hrtâ□□ wird dieser Bescheid insoweit nicht gemÃ¤Ã□ Â§ 96 SGG Gegenstand des Verfahrens. Mit der Annahme des Teilanerkenntnisses war sowohl ein vorsÃ¤tzlicher rechtswidriger Angriff im Sinne des Â§ 1 OEG (gewalttÃ¤tige Ã□bergriffe durch den Vater im Zeitraum 1980 bis 1991), eine SchÃ¤digungsfolge (PTBS) und ein GdS in HÃ¶he von 30 festgestellt und der Rechtsstreit gemÃ¤Ã□ Â§ 101 Abs. 2 SGG teilweise erledigt. Der entsprechende â□□AusfÃ¼hrungsbescheidâ□□ hat diesbezÃ¼glich lediglich klarstellenden Charakter und enthÃ¤lt insoweit keine eigenstÃ¤ndige Regelung gemÃ¤Ã□ Â§ 31 SGB X (vgl. BSG, Urteil vom 11.12.2007, B 8/9b SO 20/06 R). Allerdings trifft der Bescheid vom 18.05.2022 Ã¼ber die â□□AusfÃ¼hrungâ□□ dieses Teilanerkenntnisses hinaus weitere Entscheidungen. Zum einen verneint der Bescheid in seiner BegrÃ¼ndung das Vorliegen der Voraussetzungen eines besonderen beruflichen Betroffenseins (bbB); auÃ□erdem wird ein Anspruch des KlÃ¤gers auf GewÃ¤hrung eines Berufsschadensausgleichs (BSA) abgelehnt. Hierbei ist zu differenzieren: Bei dem bbB bzw. der aus ihm ggf. folgenden ErhÃ¶hung des GdS handelt es sich nicht um einen eigenstÃ¤ndigen Streitgegenstand. Das bbB ist im Gesetz, anders als der BSA, nicht als selbststÃ¤ndiger Anspruch ausgestaltet. Der GdS im allgemeinen Erwerbsleben â□□ als einer von vielen zu berÃ¼cksichtigenden Lebensbereichen nach Â§ 30 Abs. 1 BVG â□□ und das bbB nach Â§ 30 Abs. 2 BVG sind als Teilfaktoren einen einheitlichen GdS anzusehen (vgl. BSG, Urteile vom 06.10.1977 â□□ 9 RV 66/76 â□□ juris, Rz. 12, und vom 29.11.1973

â□□ 10 RV 617/72). Die bbB ist lediglich ein Umstand, der neben anderen â□□ auch medizinischen â□□ Bemessungsfaktoren des GdS in Betracht kommen soll (vgl. BSG, Urteil vom 13. Dezember 1979 â□□ 9 RV 56/78, juris). Aus diesen GrÃ¼nden kann in einem Gerichtsverfahren nur insgesamt Ã¼ber die HÃ¶he des GdS entschieden werden (vgl. Landessozialgericht Baden-WÃ¼rttemberg, Beschluss vom 24.01.2017 â□□ L 6 VH 789/15 -, Rn. 64, juris). Das Sozialgericht Frankfurt am Main verkennt insoweit, dass nicht nur der â□□medizinische GdSâ□□ im Sinne des Â§ 30 Abs. 1 BVG , sondern der gesamte GdS einschlieÃ□lich des bbB gemÃ¤Ã□ Â§ 30 Abs. 2 BVG streitgegenstÃ¤ndlich ist und hÃ¤tte das Vorliegen eines bbB Ã¼berprÃ¼fen und in die Bildung des Gesamt-GdB ggf. miteinbeziehen mÃ¼ssen. Insoweit wird der Bescheid des Beklagten vom 18.05.2022 gemÃ¤Ã□ Â§ 96 SGG Gegenstand des Verfahrens, denn die Frage der bbB ist im Rahmen der GdS-Bildung zwingend zu berÃ¼cksichtigen. Soweit der Bescheid vom 18.05.2022 darÃ¼ber hinaus einen Anspruch auf GewÃ¤hrung eines BSA gemÃ¤Ã□ Â§ 30 Abs. 3 bis 15 BVG ablehnt, wird er hingegen nicht Gegenstand des Verfahrens gemÃ¤Ã□ Â§ 96 SGG, denn weder hatte der KlÃ¤ger einen BSA beantragt noch war ein BSA Gegenstand des Bescheids vom 18.08.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.07.2013 in der Fassung des am 16.03.2021 angenommenen Teilanerkenntnisses vom 25.04.2019. Es handelt sich insoweit um eine neue, eigenstÃ¤ndige Regelung, die mangels DurchfÃ¼hrung eines Vorverfahrens auch nicht im Wege einer KlageÃ¤nderung (Â§ 99 SGG) in das Verfahren einbezogen werden kann. Der Bescheid vom 18.05.2022 enthÃ¤lt keine Rechtsmittelbelehrung; es gilt insoweit eine einjÃ¤hrige Widerspruchsfrist (Â§ 84 Abs. 2 Satz 3 i.V.m. Â§ 66 Abs. 2 SGG).

Das Sozialgericht Frankfurt am Main hat â□□ im Ergebnis â□□ zu Recht mit Urteil vom 02.10.2019 den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 18.08.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.07.2013 verurteilt, dem KlÃ¤ger BeschÃ¤digtenversorgung nach dem OEG i.V.m. dem BVG nach einem GdS von 80 ab dem 01.05.2009 in gesetzlichem Umfang zu gewÃ¤hren, denn â□□ unter BerÃ¼cksichtigung eines bbB â□□ ist ein Gesamt-GdS von 80 aus Sicht des Senats gerechtfertigt.

Klarstellend weist der Senat zunÃ¤chst darauf hin, dass die Bezeichnung der SchÃ¤digungsfolge zwischen den Beteiligten nicht im Streit steht. Der Beklagte hat zwar entgegen den Vorgaben der Versorgungsmedizinverordnung (VersMedVO) die Diagnose einer bestimmten Krankheit und nicht Art und AusmaÃ□ der StÃ¶rung und die damit verbundenen Auswirkungen der FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen festgestellt (vgl. BSG Beschluss vom 26.04.2022, B 9 V 39/21 B, juris). Eine Neuformulierung der SchÃ¤digungsfolge ist aber weder beantragt noch fÃ¼r die Feststellung des allein streitigen GdS aus Sicht des Senats erforderlich. Nachfolgend wird daher insoweit allgemein auf eine â□□TraumafolgestÃ¶rungâ□□ abgestellt.

Die Voraussetzungen der BeschÃ¤digtenversorgung gemÃ¤Ã□ Â§ 1 Abs. 1 OEG in Verbindung mit Â§ 30 Abs. 1 und 2 BVG liegen dem Grunde nach vor; dies ist zwischen den Beteiligten auch unstreitig und spiegelt sich in dem am 16.03.2021 angenommenen Teilanerkenntnisses des Beklagten vom 25.04.2019 wieder. Hinsichtlich der einschlÃ¤gigen Rechtsgrundlagen wird ergÃ¤nzend gemÃ¤Ã□ Â§ 153 Abs. 2 SGG auf die zutreffenden AusfÃ¼hrungen des erstinstanzlichen Urteils

verwiesen.

Streitig ist, welche FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen auf den anlagebedingten â□□ und damit schÃ¤digungsunabhÃ¤ngigen â□□ hochfunktionalen Asperger-Autismus einerseits und welche auf die TraumafolgestÃ¶rung andererseits kausal zurÃ¼ckzufÃ¼hren und mit welchem GdS die kÃ¶rperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen der schÃ¤digungsbedingten FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen zu bewerten sind.Â

Der Senat folgt dem Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 02.10.2019 in weiten Teilen und vertritt ebenfalls die Auffassung, dass die Auswirkungen der TraumafolgestÃ¶rung in Form von massiven sozial-phobischen Ã□ngsten, die dem KlÃ¤ger jede Form des sozialen Kontakts auÃ□erhalb der Wohnung sehr schwer machen, aber auch in Form von Flashbacks, depressiven Reaktionen und KonzentrationsstÃ¶rungen wesentlich auf die gewalttÃ¤tigen Ã□bergriffe durch den Vater auf ihn selbst, aber auch auf Mutter und Bruder im Zeitraum 1980 bis 1991 zurÃ¼ckzufÃ¼hren sind und verweist auch insoweit gemÃ¤Ã□ Â§ 153 Abs. 2 SGG auf die ausfÃ¼hrliche BegrÃ¼ndung im erstinstanzlichen Urteil einschlieÃ□lich der Bezugnahmen auf das Gutachten des SachverstÃ¤ndigen Dr. P. vom 22.12.2018 und dessen ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 19.05.2019.

ErgÃ¤nzend ist anzumerken:

Als SchÃ¤digungsfolgen bzw. deren Verschlimmerung sind nur solche nachgewiesenen GesundheitsstÃ¶rungen anzuerkennen, die wenigstens mit Wahrscheinlichkeit durch das schÃ¤digende Ereignis verursacht worden sind. Wahrscheinlichkeit in dem genannten Sinn liegt vor, wenn nach geltender medizinischer Lehrmeinung mehr fÃ¼r als gegen einen Ursachenzusammenhang spricht, d.h. wenn die fÃ¼r den Zusammenhang sprechenden UmstÃ¤nde mindestens deutlich Ã¼berwiegen. Danach gilt als Ursache im Rechtssinn nicht jede Bedingung, gleichgÃ¼ltig mit welcher IntensitÃ¤t sie zum Erfolg beigetragen hat und in welchem Zusammenhang sie dazu steht. Als Ursachen sind vielmehr nur diejenigen Bedingungen anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (Theorie der wesentlichen Bedingung). Das ist der Fall, wenn sie in ihrer Bedeutung und Tragweite fÃ¼r den Eintritt des Erfolges als annÃ¤hernd gleichwertig anzusehen sind. Kommt einem der UmstÃ¤nde gegenÃ¼ber anderen indessen eine Ã¼berragende Bedeutung zu, so ist dieser Umstand allein Ursache im Rechtssinne. Konkret bedarf es dazu der wertenden AbwÃ¤gung der in Betracht kommenden Bedingungen. Im Einzelfall muss die Entscheidung darÃ¼ber, welche Bedingungen im Rechtssinne als Ursache oder Mitursache zu gelten haben und welche nicht, aus der Auffassung des praktischen Lebens abgeleitet werden (BSG, Urteil vom 16.12.2014, B 9 V 6/13 R). Die KausalitÃ¤tsbeurteilung ist auf die besonderen UmstÃ¤nde des Einzelfalles sowie auf die EinzelpersÃ¶nlichkeit abzustellen. MaÃ□gebend ist auch die individuelle Belastung und Belastbarkeit des Betroffenen; bei psychischen Reaktionen dÃ¼rfen Ã¤uÃ□ere EinflÃ¼sse nicht nur deshalb als wesentliche Bedingung fÃ¼r den Erfolg ausgeschlossen werden, weil bei dem Betroffenen eine insoweit vorhandene â□□abnormeâ□□ seelische Reaktionsbereitschaft vorliegt (BSG,

Urteil vom 29.10.1980, 9 RV 23/80, juris).

Insbesondere bei Krankheiten, die auf seelischen Einwirkungen beruhen, bestehen â anders als bei âorganischenâ Verletzungsfolgen â regelmÃ¤Ãig erhebliche Schwierigkeiten, den rechtlich nach den jeweiligen EntschÃ¤digungsgesetzen entscheidenden Vorgang â hier: die Gewalttat nach dem OEG â als die wesentliche â annÃ¤hernd gleichwertige â medizinische Ursache festzustellen. Es verbleibt meistens die Unsicherheit, ob nicht andere wesentlich mitwirkende Bedingungen fÃ¼r die Ausbildung einer seelischen Dauererkrankung vorhanden sind. Wenn jedoch ein Vorgang nach den medizinischen Erkenntnissen â etwa fuÃend auf dem Erfahrungswissen der Ãrzte â in signifikant erhÃ¶htem MaÃe geeignet ist, eine bestimmte Erkrankung hervorzurufen oder â wie vorliegend â einen bestehenden Zustand wesentlich zu verschlimmern, liegt nach Auffassung des Senats die Wahrscheinlichkeit nahe, dass sich bei einem hiervon Betroffenen im Einzelfall die Gefahr einer SchÃ¤digung auch tatsÃ¤chlich verwirklicht hat.

Nach Auffassung des Senats ist in diesem Zusammenhang auch nach In-Kraft-Treten der VersMedVO insbesondere die Nummer 71 der zuletzt einschlÃ¤gigen âAnhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit im sozialen EntschÃ¤digungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrechtâ (AHP) 2008 zu den Folgen psychischer Traumen zu berÃ¼cksichtigen, zumal die Nrn. 53 bis 143 weiterhin GÃ¼ltigkeit als antizipierte SachverstÃ¤ndigengutachten haben (vgl. zur BegrÃ¼ndung zur VersMedV, BR-Drs. 767/08, S.; BSG, Urteil vom 02.10.2008 â B 9 VH 1/07 R â juris). Zu den Folgen psychischer Traumen heiÃt es in Nr. 71 der AHP 2008: â(1) Durch psychische Traumen bedingte StÃ¶rungen 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 ausgeprÃ¤gt und mit dem Erleben von Angst und Ausgeliefertsein verbunden waren. Bei der WÃ¼rdigung 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 KompensationsfÃ¤higkeit ausgewirkt haben. Die StÃ¶rungen sind nach ihrer Art, AusprÃ¤gung, Auswirkung und Dauer verschieden: Sie kÃ¶nnen kurzfristigen reaktiven StÃ¶rungen mit krankheitswertigen (hÃ¤ufig 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 BelastungsstÃ¶rung charakterisiert, ohne diagnostisch auf diese begrenzt zu sein; sie treten gelegentlich auch nach einer Latenzzeit auf. Anhaltend kann sich eine Chronifizierung der vorgenannten StÃ¶rungen oder eine PersÃ¶nlichkeitsÃ¤nderung (frÃ¼her: erlebnisbedingter PersÃ¶nlichkeitswandel) mit Misstrauen, RÃ¼ckzug, Motivationsverlust, GefÃ¼hl der Leere und Entfremdung ergeben. Anhaltende StÃ¶rungen setzen tief in das PersÃ¶nlichkeitsgefÃ¼ge eingreifende und in der Regel langdauernde Belastungen voraus.â Die genannten BeispielsfÃ¤lle zeigen an, welchen Schweregrad die psychische Belastung erreicht haben muss, damit von einem Ursachenzusammenhang im vorstehenden Sinne ausgegangen werden kann.

BegrÃ¼nden nach MaÃgabe dieser allgemeinen Erkenntnisse im Einzelfall Tatsachen einen Kausalzusammenhang, so ist eine bestÃ¤rkte KausalitÃ¤t â eine bestÃ¤rkte Wahrscheinlichkeit des ursÃ¤chlichen Zusammenhangs â gegeben, die wiederum nur widerlegbar ist, wenn eine sichere alternative KausalitÃ¤t festgestellt wird. Dies gilt grundsÃ¤tzlich auch, wenn die psychische Erkrankung erst nach einer Latenzzeit manifest in Erscheinung tritt. Allerdings kann ein grÃ¶Ãerer zeitlicher Abstand zum schÃ¤digenden Ereignis â insbesondere gegen Ende der nach wissenschaftlichen Erkenntnissen mÃ¶glichen Latenzzeit â den Grad der Wahrscheinlichkeit mindern (vgl. BSG, Urteil vom 12.06.2003, B 9 VG 1/02 R â juris).

Der Senat folgt dem SachverstÃ¤ndigen Dr. P. darin, dass die gegenÃ¼ber dem KlÃ¤ger, seiner Mutter und seinem Bruder verÃ¼bten Gewalttaten wÃ¤hrend der âGefangenschaftâ im eigenen Elternhaus wesentlich ursÃ¤chlicher Faktor fÃ¼r die erheblichen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen des KlÃ¤gers sind. Der SachverstÃ¤ndige verweist zurecht darauf, dass der Asperger-Autismus bei dem KlÃ¤ger zu einer erhÃ¶hten VulnerabilitÃ¤t, d.h. einer abnormen seelischen Reaktionsbereitschaft des KlÃ¤gers von Geburt an gefÃ¼hrt hat und infolgedessen auch das AusmaÃ der FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen infolge der der Gewalttat deutlich hÃ¶her ist als bei einem Menschen ohne eine entsprechende âStrukturstÃ¶rungâ (Bl. 289 der Gerichtsakte). Insbesondere die massiven sozial-phobischen Ãngste seien wesentlich Folge der traumatischen SchÃ¤digung seiner autistoiden Seinsart, die ohne die Traumatisierungen vermutlich keine relevante Behinderung dargestellt hÃ¤tten, so der SachverstÃ¤ndige in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme. Der SachverstÃ¤ndige verweist unter Bezugnahme auf eine interdisziplinÃ¤re S3-Leitlinie zu Autismus-Spektrum-StÃ¶rungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter und weiteren VerÃ¶ffentlichungen nachvollziehbar darauf, dass insbesondere bei Menschen mit Asperger-Syndrom ohne zusÃ¤tzliche jahrelange extremtraumatische SchÃ¤digung von einer relativ hohen StabilitÃ¤t bis ins hohe Alter auszugehen sei. Entgegen der Auffassung des Beklagten kann auch nach Auffassung des Senats UrsÃ¤chlichkeit und AusmaÃ der TraumafolgestÃ¶rung nicht losgelÃ¶st von dem Asperger-Autismus beurteilt werden, denn die nahezu elf Jahre andauernde hÃ¤usliche Gewalt verstÃ¤rkten die Symptome der Autismus-StÃ¶rung im Sinne einer Verschlimmerung wesentlich. Dass die durch den KlÃ¤ger im Rahmen der Begutachtung geschilderten und belegten massiven sozial-phobischen Ãngste wesentlich durch den Asperger-Autismus hervorgerufen werden, ist aus Sicht des Senats hingegen nicht ausreichend belegt. Dr. N. verweist insoweit auch darauf, es sei âdiskussionswÃ¼rdigâ, welche Symptome der TraumafolgestÃ¶rung und welche dem Asperger-Autismus zuzuordnen seien.Â

Den Einwand des Beklagten im Berufungsverfahren, es lÃ¤gen keine âBrÃ¼ckensymptomeâ vor, kann der Senat nicht nachvollziehen. Der Beklagte selbst hat SchÃ¤digungsfolgen in Form einer PTBS ab Antrag anerkannt und unter Verweis auf die Stellungnahme der Dr. N. vom 04.07.2019 unstreitig gestellt, dass durch die PTBS und einen Schockschaden âein durch Angst und misstrauische Haltung geprÃ¤gter Umgang mit Beziehungen und der Umwelt zu erklÃ¤ren und diese Symptome Ã¼ber Jahre fortbestehen wÃ¼rden, was aufgrund des

â□□Vorschadensâ□□ nachvollziehbar seiâ□□. Offensichtlich geht der Beklagte bzw. seine medizinischen Berater, auf die er sich bezieht, selbst nicht vom Fehlen sog. BrÃ¼ckensymptome aus.

Nach Auffassung des Senats bedingt die SchÃ¤digungsfolge entgegen den Feststellungen des Sozialgerichts Frankfurt am Main einen â□□medizinischenâ□□ GdS von 70, der jedoch unter BerÃ¼cksichtigung eines bbB auf einen GdS von 80 zu erhÃ¶hen ist.

Zur Ermittlung der HÃ¶he des GdS gilt folgendes: Nach Â§ 30 Abs. 1 BVG ist der Grad der SchÃ¤digungsfolgen nach den allgemeinen Auswirkungen der FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen, die durch die als SchÃ¤digungsfolge anerkannten kÃ¶rperlichen, geistigen oder seelischen GesundheitsstÃ¶rungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen (Satz 1). Bei der Beurteilung des GdS sind die Versorgungsmedizinischen GrundsÃ¤tze zu Â§ 2 der Verordnung zur DurchfÃ¼hrung des Â§ 1 Abs. 1 und 3, des Â§ 30 Abs. 1 und des Â§ 35 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes (Versorgungsmedizin-Verordnung -VersMedVO-) zu beachten.

Nach Ziffer B 3.7 der VersMedVO sind leichtere psychovegetative oder psychische StÃ¶rungen mit einem GdS von 0 â□□ 20 zu bewerten. StÃ¤rker behindernde StÃ¶rungen mit wesentlicher EinschrÃ¤nkung der Erlebnis- und GestaltungsfÃ¤higkeit (z.B. ausgeprÃ¤gtere depressive, hypochondrische, asthenische oder phobische StÃ¶rungen, Entwicklungen mit Krankheitswert, somatoforme StÃ¶rungen) werden mit einem GdS von 30 â□□ 40 bewertet. Schwere StÃ¶rungen (z. B. schwere Zwangskrankheiten) mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit einem GdS von 50 â□□ 70 bzw. mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit einem GdS von 80 â□□ 100. Bei mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten ist fÃ¼r die meisten Berufe von Auswirkungen psychischer VerÃ¤nderungen auszugehen, die zwar eine Fortsetzung der TÃ¤tigkeit grundsÃ¤tzlich noch erlauben, jedoch eine verminderte EinsatzfÃ¤higkeit bedingten, die auch eine berufliche GefÃ¤hrdung einschlieÃ□t. Erhebliche familiÃ¤re Probleme sind in diesem Falle durch Kontaktverlust und affektive Nivellierung zu erwarten. Es besteht aber noch keine Isolierung und kein sozialer RÃ¼ckzug in einem Umfang, der z.B. eine vorher intakte Ehe stark gefÃ¤hrden kann. Schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten in Folge einer psychischen StÃ¶rung sind dadurch gekennzeichnet, dass eine weitere berufliche TÃ¤tigkeit sehr stark gefÃ¤hrdet oder ausgeschlossen sei. In diesem Fall seien schwerwiegende Probleme in der Familie oder im Freundes- und Bekanntenkreis, bis zur Trennung von der Familie, vom Partner oder Bekanntenkreis, zu finden (vgl. SachverstÃ¤ndigenbeirat beim BMAS, Beschluss vom 18./19.03.1998: â□□Abgrenzungskriterien fÃ¼r die gutachterliche Beurteilung sozialer Anpassungsschwierigkeitenâ□□).

Nach 3.5.1 werden tiefgreifende EntwicklungsstÃ¶rungen (insbesondere frÃ¼hkindlicher Autismus, atypischer Autismus, Asperger-Syndrom) ohne soziale Anpassungsschwierigkeiten mit einem GdB von 10 â□□ 20, mit leichten sozialen Anpassungsschwierigkeiten mit GdB von 30 â□□ 40, mit mittleren sozialen

Anpassungsschwierigkeiten mit einem GdB von 50 â□□ 70, mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten betrÃ¤gt der GdB 80 â□□ 100. Weiter heiÃ□t es hierzu in der VersMedVO â□□Soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die IntegrationsfÃ¤higkeit in Lebensbereiche (wie zum Beispiel Regel-Kindergarten, Regel-Schule, allgemeiner Arbeitsmarkt, Ã¶ffentliches Leben, hÃ¤usliches Leben) nicht ohne besondere FÃ¶rderung oder UnterstÃ¼tzung (zum Beispiel durch Eingliederungshilfe) gegeben ist oder wenn die Betroffenen einer Ã¼ber das dem jeweiligen Alter entsprechende MaÃ□ hinausgehenden Beaufsichtigung bedÃ¼rfen. Mittlere soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die Integration in Lebensbereiche nicht ohne umfassende UnterstÃ¼tzung (zum Beispiel einen Integrationshelfer als Eingliederungshilfe) mÃ¶glich ist. Schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die Integration in Lebensbereiche auch mit umfassender UnterstÃ¼tzung nicht mÃ¶glich ist.

Nach Auffassung des erkennenden Senats bestehen bei dem KlÃ¤ger infolge einer TraumafolgestÃ¶rung FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen mit noch mittelgradigen Anpassungsschwierigkeiten, die in ihrer Gesamtheit und AusprÃ¤gung im oberen Bereich des Bewertungsrahmens (GdS 50 bis 70) anzusetzen und mit einem GdS von 70 zu bewerten sind. Bei dem KlÃ¤ger besteht seit 2006 ein ihn sozial sehr behinderndes Vermeidungsverhalten, welches durch massive sozial-phobische Ã□ngste sein ganzes Leben bestimmt. Die Vorstellung, das Vermeidungsverhalten durchbrechen zu mÃ¼ssen, lÃ¶st anhaltende und vernichtend erlebte Todesangst aus. Es besteht eine deutliche sozial-kommunikative BeeintrÃ¤chtigung, die sich in einem massiven RÃ¼ckzugsverhalten Ã¤uÃ□ert: Der KlÃ¤ger verlÃ¤sst seine Wohnung fast nicht mehr; er ist erwerbsunfÃ¤hig und dauerhaft nicht in der Lage, einer regelmÃ¤Ã□igen ErwerbstÃ¤tigkeit nachzugehen. EinkÃ¤ufe und BehÃ¶rdengÃ¤nge werden im Rahmen der Eingliederungshilfe fÃ¼r ihn durch Dritte erbracht; zusÃ¤tzlich erhÃ¤lt der KlÃ¤ger UnterstÃ¼tzung im Haushalt durch die Pflegeversicherung. Ã□rzte und Therapeuten suchen den KlÃ¤ger in hÃ¤uslicher Umgebung auf bzw. verordnen Medikamente auf telefonische Anfragen des KlÃ¤gers. Wenn Ã¼berhaupt, verlÃ¤sst der KlÃ¤ger seine Wohnung nachts und nur fÃ¼r wenige Stunden.Â

Vor diesem Hintergrund sind bei dem KlÃ¤ger insgesamt schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten anzunehmen, die jedoch nach Auffassung des Senats nicht vollstÃ¤ndig durch die TraumfolgestÃ¶rungen hervorgerufen werden; auch der â□□ schÃ¤digungsunabhÃ¤ngige â□□ Asperger-Autismus hat Anteil an den dargestellten FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen â□□ auch wenn die FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen â□□ wie dargelegt â□□ wesentlich durch die durch die Gewalttaten hervorgerufenen TraumafolgestÃ¶rungen bedingt sind.Â

Entgegen den AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen ist der Anteil der autistoiden Seinsart in dem GdS als Vorschaden â□□rechtlichâ□□ abzugrenzen, auch wenn die besondere autistoide VulnerabilitÃ¤t Art und Ausgestaltung der schÃ¤digungsbedingten sozial-phobischen Ã□ngste beeinflusst. In Teil C.6. der VerMedVO heiÃ□t es unter 6.2.3: â□□Hat die SchÃ¤digung eine GliedmaÃ□e oder ein Organ mit bereits bestehender GesundheitsstÃ¶rung betroffen, muss der Grad der

SchÃ¤digungsfolgen niedriger sein als der Grad der Behinderung, der sich aus der nun bestehenden gesamten GesundheitsstÃ¶rung ergeben wÃ¼rde. Der Grad der SchÃ¤digungsfolgen lÃ¤sst sich dabei nicht einfach dadurch ermitteln, dass die TeilhabebeeintrÃ¤chtigung der bereits bestehenden GesundheitsstÃ¶rung vom Grad der Behinderung der gesamten GesundheitsstÃ¶rung abgezogen wird. MaÃgeblich ist vielmehr, zu welchen zusÃ¤tzlichen Auswirkungen die SchÃ¤digung gefÃ¼hrt hat. Wenn jedoch die bereits bestehende GesundheitsstÃ¶rung nach ihrem Umfang oder nach ihrer Art keine wesentliche Bedeutung fÃ¼r die gesamte GesundheitsstÃ¶rung hat, ist der Grad der SchÃ¤digungsfolgen genauso hoch wie der Grad der Behinderung, der sich aus der nun bestehenden gesamten GesundheitsstÃ¶rung ergibt.â Entsprechendes gilt nach Auffassung des Senats auch bei der Beurteilung unterschiedlicher â schÃ¤digungsbedingter und schÃ¤digungsunabhÃ¤ngiger â psychischer StÃ¶rungen.Â

Unter BerÃ¼cksichtigung der rechtlichen Vorgaben der VersMedVO ist angesichts der schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten des KlÃ¤gers insgesamt ein Grad der Behinderung (GdB) von 80 anzunehmen. Ein hÃ¶herer GdB von 90 bzw. 100 kommt nach Auffassung des Senats hingegen nicht in Betracht, da der KlÃ¤ger trotz allem noch in der Lage ist, seinen Alltag, d.h. Haushalt, KÃ¶rperpflege und ErnÃ¤hrung zu âorganisierenâ. Er tritt Ã¼ber Telefon, E-Mail und Internet in Kontakt mit der AuÃenwelt bzw. mit Therapeuten, Ãrzten und professionellen Helfern (Eingliederungshilfe: z.B. A-Stadter Verein Psychosoziale Dienste D.H. / A-Stadter Verein fÃ¼r soziale HeimstÃ¤tten e.V.; Autismus-Therapie-Institut; Dr. Q.) und stellt so nahezu selbstständig z.B. die Versorgung mit Arznei- und Lebensmitteln u.a. sicher. Er kommuniziert mit BehÃ¶rden, SozialleistungstrÃ¤gern und dem Gericht und nimmt seine Interessen gegenÃ¼ber Dritten selbstständig wahr. Ausweislich des Gutachtens des MDK zur Feststellung des Pflegegrades vom 14.06.2017 wird die Selbstversorgung eigenstÃ¤ndig vollzogen; KompressionsstrÃ¼mpfe zieht der KlÃ¤ger selbst an; die Medikamenteneinnahme erfolgt selbstständig.Â

Der anzunehmenden GdB fÃ¼r den hochfunktionalen Asperger-Autismus ist â wie auch der SachverstÃ¤ndige Dr. P. in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 19.05.2018 nachvollziehbar ausfÃ¼hrt â mit einem GdB von 10 bis 20 zu bewerten und entsprechend der Vorgaben der VersMedVO als âVorschadenâ zu berÃ¼cksichtigen, denn die autistoide Serinsart ist nicht unwesentlich fÃ¼r Art und AusprÃ¤gung der schÃ¤digungsbedingten soziophoben Ãngste der TraumafolgestÃ¶rung. Ein schÃ¤digungsbedingter GdS von 70 erscheint aus Sicht des Senats daher angemessen.Â

Die HÃ¶he des âmedizinischenâ GdS von 70 ist unter Anwendung des Â§ 30 Abs. 2 BVG wegen einer bbB des KlÃ¤gers um einen Zehnergrad auf 80 anzuheben. GemÃ¤Ã Â§ 30 Abs. 2 BVG ist der GdS hÃ¶her zu bewerten, wenn BeschÃ¤digte durch die Art der SchÃ¤digungsfolgen im vor der SchÃ¤digung ausgeÃ¼bten oder begonnenen Beruf, im nachweisbar angestrebten oder in dem Beruf besonders betroffen sind, der nach Eintritt der SchÃ¤digung ausgeÃ¼bt wurde oder noch ausgeÃ¼bt wird. Das ist insbesondere der Fall, wenn 1. auf Grund der SchÃ¤digung weder der bisher ausgeÃ¼bte, begonnene oder nachweisbar angestrebte noch ein

sozial gleichwertiger Beruf ausgeÃ¼bt werden kann, 2. zwar der vor der SchÃ¤digung ausgeÃ¼bte oder begonnene Beruf weiter ausgeÃ¼bt wird oder der nachweisbar angestrebte Beruf erreicht wurde, BeschÃ¤digte jedoch in diesem Beruf durch die Art der SchÃ¤digungsfolgen in einem wesentlich hÃ¶heren AusmaÃ□ als im allgemeinen Erwerbsleben erwerbsgemindert sind, oder 3. die SchÃ¤digung nachweisbar den weiteren Aufstieg im Beruf gehindert hat.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, der sich der Senat anschlieÃ□t, sind die TatbestÃ¤nde des Â§ 30 Abs. 2 Satz 2 BVG nur beispielhaft aufgefÃ¼hrt und stellen ErlÃ¤uterungen fÃ¼r den in Â§ 30 Abs. 2 Satz 1 BVG allgemein zum Ausdruck gekommenen Willen des Gesetzgebers dar, eine HÃ¶herbewertung des GdS vorzunehmen, wenn der BeschÃ¤digte in seinem Beruf besonders betroffen ist. In sÃ¤mtlichen in Satz 2 genannten FÃ¤llen steht dem BeschÃ¤digten eine ErhÃ¶hung des GdS daher nur zu, wenn die in diesen TatbestÃ¤nden beschriebenen beruflichen Nachteile ihn subjektiv â□□besondersâ□□ treffen, weil sie in sozialer oder wirtschaftlicher Hinsicht das MaÃ□ der BeeintrÃ¤chtigung im allgemeinen Erwerbsleben erheblich Ã¼bersteigen (vgl. BSG, Urteil vom 19. Februar 1969 â□□ 10 RV 561/66 â□□ juris). Ein erheblicher wirtschaftlicher Nachteil als Ausdruck einer besonderen Berufsbetroffenheit liegt im Regelfall (nur) dann vor, wenn der (schÃ¤digungsbedingte) Minderverdienst etwa 20 Prozent erreicht oder wenn wegen der geringen HÃ¶he des Einkommens dennoch der Minderverdienst von erheblicher Bedeutung fÃ¼r den Betroffenen ist (vgl. BSG, Urteil vom 15. Dezember 1977 â□□ 10 RV 19/77 â□□ juris). Dabei verbietet sich aber eine rein prozentuale, am Verdienstausfall orientierte Betrachtung, weil ein bbB auch dann vorliegen kann, wenn der BeschÃ¤digte zwar seinen frÃ¼heren Beruf trotz der SchÃ¤digung weiterhin ausÃ¼bt und dabei keinen Minderverdienst gegenÃ¼ber gesunden AngehÃ¶rigen dieses Berufes hat, seine Arbeit jedoch nur unter auÃ□ergewÃ¶hnlicher Energie und/oder GefÃ¤hrdung seiner Gesundheit weiter verrichten kann. Im Rahmen des Â§ 30 Abs. 2 BVG ist daher eine rein schematische ErhÃ¶hung nicht zulÃ¤ssig. Vielmehr ist die Frage, ob die berufliche SchÃ¤digung besonders groÃ□ ist und der BeschÃ¤digte besonders hart betroffen wird, unter WÃ¼rdigung aller UmstÃ¤nde zu beurteilen, wobei der Gesetzgeber durch die Regelung des Â§ 30 Abs. 2 BVG die Voraussetzungen fÃ¼r eine hÃ¶chst individuelle Behandlung des einzelnen BeschÃ¤digten geschaffen hat. Bei einer Gesamtschau sind daher die wirtschaftlichen und sonstigen Nachteile des BeschÃ¤digten, das AusmaÃ□ der SchÃ¤digungsfolgen, der Zwang zum Berufswechsel oder zur Aufgabe jeder ErwerbstÃ¤tigkeit, der berufliche Werdegang und eine etwaige Verhinderung eines weiteren Aufstiegs im Beruf, der vor der SchÃ¤digung ausgeÃ¼bte und der derzeitige Beruf, die schÃ¤digungsbedingte VerdiensteinbuÃ□e in ihrem betragsmÃ¤Ã□igen und prozentualen Wert, aber auch die HÃ¶he des Grades des (rein medizinischen) GdS nach Â§ 30 Abs. 1 BVG zu berÃ¼cksichtigen. ZusÃ¤tzlich sind neben dem Alter und den persÃ¶nlichen und beruflichen VerhÃ¤ltnissen des Betroffenen insbesondere seine EinkommensverhÃ¤ltnisse zu berÃ¼cksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 14. MÃ¤rz 1975 â□□ 10 RV 189/74). Â§ 30 Abs. 2 Satz 1 BVG sieht hingegen nicht vor, dass der Anspruch auf HÃ¶herbewertung des GdS ausgeschlossen ist, wenn der Betroffene in jedem Beruf gleichermaÃ□en betroffen ist (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Urteile vom 10. Mai 2012 â□□ L 11 VE 47/09 und vom 5. Dezember 2013 â□□ L 11 VE 57/09 -, jeweils bei juris). Vielmehr bezieht sich

das â□□Besondereâ□□ der beruflichen Betroffenheit nicht auf einen bestimmten Beruf, sondern auf das AusmaÃ□ der individuellen Auswirkungen bei dem GeschÃ¤digten in seinem Berufsleben. DemgegenÃ¼ber ist der â□□medizinischeâ□□ GdS gemÃ¤Ã□ Â§ 30 Abs. 1 Satz 1 BVG nach den allgemeinen Auswirkungen der FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen, die durch die als SchÃ¤digungsfolge anerkannten kÃ¶rperlichen, geistigen oder seelischen GesundheitsstÃ¶rungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen. Er hÃ¤ngt damit nicht von der konkreten BeeintrÃ¤chtigung in einem von dem GeschÃ¤digten ausgeÃ¼bten oder angestrebten Beruf ab (vgl. zur MdE: BSG, Urteil vom 12. Dezember 1995 â□□ 9 RV 9/95 -, BSGE 77, 147 = SozR 3-3100 Â§ 30 Nr. 15). Die besonderen Auswirkungen im konkreten Beruf des GeschÃ¤digten, die sich in der HÃ¶he des medizinischen GdS im Sinne des Â§ 30 Abs. 1 Satz 1 BVG nicht widerspiegeln, sollen durch Â§ 30 Abs. 2 Satz 1 BVG BerÃ¼cksichtigung finden. Insgesamt kommt ein Zuschlag um mehr als 10 (v. H.) nur in Betracht, wenn die berufliche SchÃ¤digung â□□auÃ□ergewÃ¶hnlich groÃ□â□□ ist (Dau in Knickrehm, Gesamtes Soziales EntschÃ¤digungsrecht, Â§ 30 Rn. 20 m.w.N.).

Der KlÃ¤ger bezieht seit 2008 Grundsicherung wegen voller Erwerbsminderung nach dem SGB XII. Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat im Wege der Amtshilfe (Â§ 45 SGB XII) auf der Grundlage psychiatrischer Gutachten des Dr. B. vom 30.01.2008 und 11.09.2008 (Eingang mit Bl. 551 der Gerichtsakte) zuletzt am 24.07.2009 die volle Erwerbsminderung festgestellt. Ausweislich der Gutachten des Dr. B. sind Hauptursachen der ErwerbsunfÃ¤higkeit die massiven Ã□ngste des KlÃ¤gers, seine Wohnung zu verlassen. In Ã□bereinstimmung mit dem Sozialgericht Frankfurt am Main im Urteil vom 02.10.2019 und dem SachverstÃ¤ndigen Dr. P. im Gutachten vom 22.12.2018 und in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 19.05.2019 sind auch nach Ansicht des Senats â□□ wie bereits dargelegt â□□ die massiven soziophobischen Ã□ngste wesentlich auf die schÃ¤digungsabhÃ¤ngige TraumafolgestÃ¶rung zurÃ¼ckzufÃ¼hren und haben damit auch wesentlich die ErwerbsunfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers verursacht: Durch die massiven Ã□ngste war der KlÃ¤ger weder in der Lage sin Studium fortzusetzen, einer ErwerbstÃ¤tigkeit als mathematisch-technischer Assistent oder auch nur einer TÃ¤tigkeit als Aushilfe bei der A-Stadter Aids-Hilfe nachzugehen. Ein schÃ¤digungsbedingtes Ausscheiden aus Studium und Erwerbsleben und der sich anschlieÃ□ende Bezug von Grundsicherung nach dem SGB XII fÃ¼hrt nach Auffassung des Senats vorliegend zur Feststellung eines bbB. Dabei ist bei einer Gesamtschau aller UmstÃ¤nde des Einzelfalles die ErhÃ¶hung des GdS um 10 auf insgesamt 80 ab Antrag rechtlich geboten, aber auch ausreichend. FÃ¼r eine ErhÃ¶hung in diesem Rahmen spricht neben dem sich in dem ununterbrochenen Bezug von Sozialleistungen niederschlagenden Einkommensverlust auch der relativ hohe â□□medizinischeâ□□ GdS von 70. Der Senat verkennt in diesem Zusammenhang nicht, dass der Zwang zur Aufgabe jeder beruflichen TÃ¤tigkeit zugleich den Zwang beinhaltet, auch den durch Studium angestrebten Berruf aufzugeben. Der Zwang zur Aufgabe jeglicher TÃ¤tigkeit ist aber gerade ein Regelbeispiel fÃ¼r das Vorliegen einer besonderen beruflichen Betroffenheit, wie sich aus Â§ 30 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 BVG ergibt. FÃ¼r eine auÃ□ergewÃ¶hnlich groÃ□e berufliche SchÃ¤digung spricht dieser Umstand nicht. Deshalb kÃ¶nnen auch die wirtschaftlich durchaus gravierenden Folgen des Zwangs zur Aufgabe jeder ErwerbstÃ¤tigkeit und des Studiums nicht zur BegrÃ¼ndung

einer auÃergewÃ¶hnlichen bbB herangezogen werden und eine ErhÃ¶hung des GdS um 20 begrÃ¼nden.

FÃ¼r eine Staffelung des GdS seit Antragsstellung im Mai 2009 sah der Senat keine Anhaltspunkte. Dem KlÃ¤ger ist zuzugestehen, dass sich Phasen der Stabilisierung mit Phasen der Verschlimmerung abwechselten. Dass sich jeweilige Phasen Ã¼ber ZeitrÃ¤ume von mehr als sechs Monaten erstrecken (vgl. VerMedVO Teil A.2 f) ist nicht vorgetragen und auch anhand der beigezogenen Akten der unterschiedlichen Leistungserbringer nicht belegbar.Â

Der Senat sah sich auch nicht veranlasst, weitere Sachermittlungen von Amts wegen in Form der Einholung eines weiteren Gutachtens auf psychiatrischem Fachgebiet, wie von beiden Beteiligten angeregt, durchzufÃ¼hren. Entgegen dem Vorbringen des Beklagten im Berufungsverfahren ist das Gutachten des Dr. P. verwertbar. Es bestehen weder Anhaltspunkte fÃ¼r eine Parteilichkeit des SachverstÃ¤ndigen noch kann der Senat QualitÃ¤tsmÃ¤ngel des Gutachtens erkennen. ZunÃ¤chst hat der Senat keine Zweifel an der fachlichen Qualifikation des SachverstÃ¤ndigen Dr. P., denn dieser verfÃ¼gt Ã¼ber vielfÃ¤ltige Erfahrung in der Begutachtung von komplexen psychisch-reaktiven StÃ¶rungen. Er war Ã¼ber mehrere Jahre Vorsitzender der Kommission der Hessischen LandesÃ¤rztekammer fÃ¼r die Begutachtung psychisch-reaktiver Traumafolgen, von 1991 bis 1999 war er als Psychiater am Offenbacher Stadtkrankhaus tÃ¤tig, er arbeitet seit 2000 als niedergelassener Psychoanalytiker und Psychotherapeut und fertigt seit Ã¼ber 25 Jahren Gutachten fÃ¼r Sozialgerichte an. In seinem umfassenden Gutachten vom 22.12.2018 (81 Seiten) stellt der SachverstÃ¤ndige ausfÃ¼hrlich dar, wie die Begutachtungen im hÃ¤uslichen Umfeld sowie die Kontaktaufnahmen mit dem KlÃ¤ger erfolgten; die zusÃ¤tzlichen Befunde (teilweise Ã¼berreicht durch den KlÃ¤ger) sowie der E-Mail-Verkehr hat der SachverstÃ¤ndige mit dem Gutachten vorgelegt, worauf der SachverstÃ¤ndige auch ausdrÃ¼cklich hinweist und diese Kontakte (einschlieÃlich Telefonate) auch offen legt. Die Feststellung des Beklagten, zwischen Begutachtung (November 2017 und Februar 2018) und der Abfassung des Gutachtens (Dezember 2018) lÃ¤gen viele Monate, ist zutreffend, aber aus Sicht des Senats kein Indiz fÃ¼r eine mangelnde QualitÃ¤t. Dass die Wortwahl des SachverstÃ¤ndigen Zweifel an seiner NeutralitÃ¤t begrÃ¼nden kÃ¶nnten, erkennt der Senat nicht. Kern einer psychiatrischen Begutachtung ist das GesprÃ¤ch der SachverstÃ¤ndigen mit dem zu Begutachtenden; diese UntersuchungsgesprÃ¤che hat der SachverstÃ¤ndige ausfÃ¼hrlich geschildert; besondere Sympathiebekundungen seitens des SachverstÃ¤ndigen oder â erfolgreicheâ Einflussnahmen durch den KlÃ¤ger sind fÃ¼r den Senat nicht ersichtlich. Der Hinweis des SachverstÃ¤ndigen, dass der KlÃ¤ger nunmehr seit Ã¼ber zehn Jahren auf den Abschluss seines Verfahrens wartet, ist ebenso zutreffend wie erwÃ¤hnenswert: Alle beteiligten BehÃ¶rden, ÃrzteÂ, Gerichte und letztlich auch der SachverstÃ¤ndige haben ihren Anteil an dieser langen Verfahrensdauer.Â

Eine weitere Begutachtung zur Feststellung organischer bzw. orthopÃ¤discher Leiden war entgegen den AusfÃ¼hrungen des KlÃ¤gers nicht zu veranlassen. StreitgegenstÃ¤ndlich sind ausschlieÃlich die schÃ¤digungsbedingten

TraumafolgestÃ¶rungen. Andere SchÃ¤digungsfolgen sind weder geltend gemacht noch fÃ¼r den Senat ersichtlich.Â

Die Berufungen waren daher zurÃ¼ckzuweisen.

ErgÃ¤nzend weist der Senat darauf hin, dass dem (bis 19.07.2022 im Rahmen der Prozesskostenhilfe beigeordneten) ProzessbevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers mit gerichtlicher VerfÃ¼gung vom 20.22.2020 umfassend Akteneinsicht gewÃ¤hrt wurde; Ã¼ber den Eingang aller im Rahmen der Sachermittlungen beigezogenen Unterlagen wurde der ProzessbevollbemÃ¤chtigte des KlÃ¤gers informiert bzw. die Unterlagen wurden ihm zur Kenntnis- und eventuellen Stellugnahme Ã¼bersandt.Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG und folgt der Entscheidung der Hauptsache.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen von Â§ 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.
Â

Erstellt am: 08.08.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024