

S 10 U 350/13

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Münster (NRW)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 10 U 350/13
Datum
01.06.2017
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 15 U 511/17
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin von der Beklagten Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung beanspruchen kann.

Die 1975 geborene Klägerin war Opfer dreier Banküberfälle mit Schusswaffenbedrohung in den Jahren 1992 und 1997.

Mit Bescheid vom 28.03.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.09.2011 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin von November 2010 auf Gewährung von Rente wegen des Versicherungsfalls vom 18.07.1997 ab. Es habe eine vorübergehende Anpassungsstörung vorgelegen, die im Jahre 2000 weitgehend zurückgegangen sei. Der im Widerspruchsverfahren gehörte Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. J. habe u. a. dysfunktionale Verarbeitungsstrategien sowie persönlichkeitsstrukturelle und aktuelle konkurrierende Stressoren erwähnt.

Wegen dieser Entscheidung hatte die Klägerin am 24.10.2011 Klage erhoben. Sie behauptet im Wesentlichen, die bestehenden Unfallfolgen seien mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 20 v.H. zu bewerten.

Mit Bescheid vom 07.06.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.10.2013 lehnte die Beklagte die Gewährung von Rente wegen des Versicherungsfalls vom 24.02.1997 ab. Die anfangs bestehende posttraumatische Belastungsstörung sei folgenlos ausgeheilt. Der Entscheidung lagen die Gutachten der Ärzte für Neurologie und Psychiatrie Dres. H. und J. zugrunde.

Wegen dieser Entscheidung hat die Klägerin am 23.10.2013 Klage erhoben. Sie behauptet, im Wesentlichen, es läge unfallbedingt eine MdE von mindestens 20 v.H. vor.

Mit Beschluss vom 10.03.2014 hat das Sozialgericht die beiden Verfahren miteinander verbunden.

Die Klägerin beantragt,

1. den Bescheid vom 28.03.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.09.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 18.07.1997 Rente nach einer MdE von mindestens 10 v.H. zu gewähren;
2. den Bescheid vom 17.06.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.10.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 24.02.1997 Rente nach einer MdE von mindestens 10 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich in ihrer Klageerwidrerung im Wesentlichen auf die Gründe der angefochtenen Bescheide. Sie hat zudem eine Stellungnahme ihrer beratenden Psychologin Dr. K. vom 14.10.2016 zu den Akten gereicht.

Das Gericht hat die Klägerin von Amts wegen von der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. untersuchen und begutachten lassen. Wegen des Inhalts des Gutachtens vom 10.05.2015 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 08.12.2016 wird auf die Gerichtsakte Bezug genommen.

Auf Antrag der Klägerin im Rahmen von [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das Gericht ein Gutachten von dem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie – spezielle Psychotraumatologie, Verkehrsgutachter – Sportmedizin, Notfallmedizin Dr. I. eingeholt. Wegen des Inhalts des Gutachtens vom 27.06.2016 wird auf die Gerichtsakte verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, die die Klägerin betreffende Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Die Klägerin ist durch die angefochtenen Bescheide nicht beschwert im Sinne des [§ 54 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), denn die Bescheide sind rechtmäßig.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die Gewährung von Rente wegen der Folgen der Arbeitsunfälle vom 18.07.1997 und 24.02.1997.

Nach [§ 56 Abs. 1](#) des 7. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die vom-Hundert-Sätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v.H. mindern. Diese Voraussetzungen liegen nicht vor.

Die unfallrechtliche Kausalitätslehre von der wesentlichen Bedingung gilt auch für die - besonders schwierige - Zusammenhangsbeurteilung psychoreaktiver Störungen nach körperlichen bzw. seelischen Traumen (vgl. BSGE 18, 172, 177; [19, 275, 277](#); BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Diese besonderen Probleme rühren daher, dass seelische Empfindungsstörungen ohne organische Grundlage nach einem Unfallereignis und/oder -erlebnis höchst unterschiedlich ausfallen können und vielfach nicht direkt erfahrbar oder objektivierbar sind. Voraussetzung für die Anerkennung von psychischen Gesundheitsstörungen als Unfallfolge und die Gewährung einer Verletztenrente aufgrund dieser Störungen ist zunächst die Feststellung der konkreten Gesundheitsstörungen, die beim Verletzten vorliegen und seine Erwerbsfähigkeit mindern (vgl. BSG, Urteil vom 19.08.2003 - [B 2 U 50/02 R -](#); BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Für die im nächsten Schritt erforderliche Beurteilung des Ursachenzusammenhangs muss dann geprüft werden, welche Ursachen für die festgestellte psychische Gesundheitsstörung nach der Bedingungstheorie gegeben sind und sodann, ob die versicherte Ursache - das Unfallereignis - direkt oder mittelbar für diese Gesundheitsstörung wesentlich im Sinne der Theorie der wesentlichen Bedingung war (BSG, a.a.O.). Die auf der Grundlage des jeweils aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes durchzuführende Beurteilung im Einzelfall hat in Würdigung des konkreten Versicherten zu erfolgen und darf nicht von einem fiktiven Durchschnittsmenschen ausgehen, weshalb eine abnorme seelische Reaktionsbereitschaft die Annahme einer psychischen Reaktion als Unfallfolge im Prinzip nicht ausschließt (BSGE 18, 173, 176; BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 26](#); BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Andererseits liegt es - wie das BSG (a.a.O.) ausdrücklich betont - auf der Hand, dass wunschbedingte Vorstellungen von Seiten des Versicherten nach einem Unfall, z.B. allgemein nach einem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben oder konkret auf eine Verletztenrente, einen wesentlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der nun bestehenden psychischen Gesundheitsstörungen nicht zu begründen vermögen. Sie sind ggf. als konkurrierende Ursache zu würdigen und können der Bejahung eines wesentlichen Ursachenzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und der psychischen Gesundheitsstörung entgegen stehen (BSG, a.a.O.). Dass der medizinische Sachverständige in derartigen Fällen oft an die Grenze seiner diagnostischen und prognostischen Erkenntnismöglichkeiten stößt ist bekannt; gleichwohl ist von ihm eine deutlich abgrenzbare Beweisantwort zu verlangen und bei der Beweiswürdigung ein strenger Maßstab anzulegen (BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 26](#); BSG [SozR 3-3800 § 1 Nr. 4](#)).

Hiervon ausgehend, ist die bei der Klägerin bestehende Gesundheitsstörung auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet nicht auf die Versicherungsfälle vom 24.02.1997 und 18.07.1997 zurückzuführen. Dies ergibt sich zur Überzeugung der Kammer vor allem aus dem im Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. L. ... Bei der Klägerin ist das Vorliegen einer Anpassungsstörung im Sinne der ICD F-43.2 nach einem oder beiden Überfällen aus dem Jahre 1997 nicht belegt. Anpassungsstörungen sind definitionsgemäß immer vorübergehender Natur, der Gebrauch dieser Diagnosebezeichnung viele Jahre später, aber mit Bezug auf die Ereignisse von 1997, entbehren jeglicher wissenschaftlicher Begründung. Nach Dr. L. ist schon wegen des fehlenden Vermeidungsverhaltens, insbesondere betreffend die Schalterhalle einer Bank, das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung nach den Überfällen von 1997 definitiv auszuschließen. Auch nach der ICD 10 handelt es sich bei der posttraumatischen Belastungsstörung stets um eine vorübergehende psychiatrische Störung. Nach den Ausführungen von Dr. L. besteht bei der Klägerin eine schwere unfallunabhängige Persönlichkeitsstörung. Danach ist der ganz wesentliche Teil, der von der Klägerin bei der ambulanten Untersuchung durch Dr. L. geklagten Beschwerden auf eine ausgeprägte prämorbid Persönlichkeitsstruktur zurückzuführen, welche sich durch ausgeprägte Ich-Bezogenheit, Verdeutlichungstendenzen einer erheblichen Affektlabilität und einer unberechenbaren Wechselhaftigkeit der Gefühlswelt auszeichnet, für welche dann externe Erklärungen gesucht werden. Da keine Unfallfolgen mehr vorliegen, besteht auch keine unfallbedingte MdE.

Den Ausführungen von Dr. I. vermochte die Kammer nicht zu folgen. Er gelangt zu dem Ergebnis, dass nach einer unmittelbaren intensiven traumatischen Stressreaktion, gleichzusetzen mit einer seelischen Beeindruckung (Primärschaden), die Klägerin eine sonstige Reaktion auf schwere Belastung entwickelt habe (worin die zeitlich nicht sicher einzuordnende posttraumatische Belastungsstörung aufgehe), die 2013 in eine posttraumatische Belastungsstörung übergegangen sei. Dr. I. geht davon aus, dass die psychische Gesundheitsstörung der Klägerin ab 2000 Folge der Banküberfälle sein müsse, weil sich keine andere Ursache erkennen ließe. Dies widerspricht jedoch der Kausalitätsbeurteilung in der gesetzlichen Unfallversicherung. Dr. L. weist zudem darauf hin, dass Dr. I. mit der Bewertung der Akteninhalte ab dem Jahre 2000 beginnt, ohne zu erwähnen, dass es für die Zeit bis dahin keine Brückensymptome gibt, keine Behandlungsnachfrage als Hinweis auf einen damals aktuellen Leidensdruck, in der Zeit nach den als ursächlich angeschuldigten Ereignissen. Für die Kammer ist es in keiner Weise nachvollziehbar, warum sich ab dem Jahre 2013, also 16 Jahre nach den angeschuldigten Versicherungsfällen eine

posttraumatische Belastungsstörung manifestiert haben soll.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2019-11-12