L 17 U 183/99

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 6 U 126/98
Datum
16.06.1999
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 183/99
Datum
25.06.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Feststellungsklage des Klägers wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob es sich bei dem Ereignis vom 17.01.1996 um einen Arbeitsunfall gehandelt hat.

Der 1943 geborene Kläger war seit Juni 1989 bei der Bezirksverwaltungsstelle der Beklagten in Mülheim a. d. Ruhr (BV 4) im Angestelltenverhältnis als Leiter der Allgemeinen Verwaltung (LAV) tätig. Seit dem 00.00.1995 war er wegen eines Guillain-Barré-Syndroms (GBS) arbeitsunfähig erkrankt. Mit Verfügung der Leiterin der BV, der Zeugin L, vom 21.11.1995 wurden dem Mitarbeiter X im Rahmen der Einführungszeit für den höheren nichttechnischen Verwaltungsdienst die Aufgaben des Leiters der Informationsverarbeitung (LIV) übertragen. Durch Verfügung vom 10.01.1996 regelte die BV-Leiterin die Aufgabenverteilung zwischen Herrn X und dem Kläger. Danach sollten Herr X die Aufgaben nach 5.1.1 bis 5.1.4 der Stellenbeschreibung LIV und der Kläger die Aufgaben entsprechend 5.2.1 bis 5.2.3 aus der Stellenbeschreibung des LIV, die den Aufgaben aus der Stellenbeschreibung des LAV 5.2.1 bis 5.2.4 entsprachen, übernehmen. Außerdem sollte der Kläger, um die Vertretung sicherzustellen, Herrn X in diese Aufgaben einweisen. Am Montag, dem 15.01.1996 nahm der Kläger - nachdem er in der vorangegangenen Woche zu Hause von der BV-Leiterin und dem Zeugen Dr. N besucht worden war - seine Arbeit wieder auf. Am 17.01.1996 verließ er die Dienststelle um 11.15 Uhr und war seither wieder arbeitsunfähig krank. Seit dem 01.03.1996 bezieht er Rente wegen Erwerbsunfähigkeit von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA).

Unter dem 09.12.1996 erstattete der Kläger bei der Beklagten eine Unfallanzeige wegen eines psychischen Traumas und gab dazu an, nach mehrmonatiger Arbeitsunfähigkeit habe er am 15.01.1996 die auf seinem Schreibtisch liegenden Post- und Umlaufmappen gesichtet. Dabei habe er ein Schreiben der BV-Leiterin vom 10.01.1996 zur Kenntnis genommen, mit dem ihm nahezu sämtliche seiner bisherigen Kompetenzen entzogen worden seien. Dies habe ihm einen derartigen Schlag versetzt, dass er sofort unter starkem Zittern aller Gliedmaßen und erheblicher Gangunsicherheit gelitten habe. Am 17.01.1996 habe er die Arbeit eingestellt. Auf schriftliche Anfrage der Beklagten teilte der Kläger im März 1997 mit, er sei aus physischen und psychischen Gründen zu einer früheren Meldung des Unfalls nicht in der Lage gewesen. Außerdem sei er durch den Priv.-Doz. (PD) Dr. A und dessen Gutachten darauf hingewiesen worden, dass am 15.01.1996 ein unfallartiges Geschehen den bis dato guten Heilungserfolg des GBS schlagartig ins Gegenteil verkehrt habe. Es müsse sich nach dessen Ansicht um eine Situation gehandelt haben, die ihn überfallartig und völlig unvorbereitet getroffen habe. Seinem Schreiben fügte der Kläger einen Arztbrief des PD Dr. A, Leitender Arzt der Neurologischen Abteilung des T-Hospitals P, an den behandelnden Nervenarzt Dr. S in N vom 28.10.1996 bei. Die Beklagte forderte einen Bericht von Dr. S an, der darin am 21.08.1997 mitteilte, der Kläger befinde sich fortlaufend seit dem 15.11.1995 aufgrund eines GBS in seiner ambulanten Behandlung. Nach telefonischer Terminvereinbarung habe er sich am 18.01.1996 vorgestellt und berichtet, er habe am Montag, den 15.01.1996 seine Arbeit wieder aufgenommen und bei Sichtung der Post ihn betreffende Mitteilungen über Veränderungen seiner beruflichen Position und damit verbundener Kompetenzverluste erhalten. Dieses Ereignis habe ihm einen derartigen "Schock" versetzt, dass er etwa nach drei Stunden seinen Arbeitsplatz habe verlassen müssen. In seiner abschließenden Stellungnahme führte Dr. S aus, am 15.01.1996 sei nachvollziehbar eine hochgradige reaktive psychische Irritation aufgetreten. Zur speziellen Fragestellung der Beklagten, ob sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachweisen lasse, dass der Kläger am 15.01.1996 ein psychisches Trauma erlitten habe, erklärte Dr. S in seinem ergänzenden Bericht vom 28.11.1997, von Seiten des nervenärztlichen Fachgebietes sei die Diagnose einer nachvollziehbaren psychischen Irritation und einer depressiven Reaktion zu stellen (Konsultation vom 18.01.1996). Die Diagnose beruhe auf einer psychischen Exploration.

Mit Bescheid vom 15.12.1997 lehnte die Beklagte die Anerkennung des Ereignisses vom 15.01.1996 als Arbeitsunfall ab, weil ein Unfallereignis nicht habe festgestellt werden können. Schon die Existenz eines von außen auf den Körper einwirkenden schädigenden

Ereignisses sei zu verneinen. Selbst bei Unterstellung eines äußeren Ereignisses komme die Anerkennung eines Arbeitsunfalls nicht in Betracht, da auch ein unfallbedingter Körperschaden nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit habe festgestellt werden können. Den dagegen am 22.12.1997 eingelegten Widerspruch, zu dessen Begründung der Kläger vortrug, entgegen entsprechender Vermerke in der Verwaltungsakte habe er sich unmittelbar nach dem Unfallereignis gegenüber seinen Kollegen geäußert, insbesondere gegenüber dem Leiter der Prävention, Dr. N, habe er auf den entsprechenden Vermerk, in dem seine Kompetenzen erheblich eingeschränkt worden seien, verwiesen und dargelegt, dass ihm dies einen "Schock" versetzt habe, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25.05.1998 aus den Gründen des angefochtenen Verwaltungsaktes zurück.

Am 18.06.1998 hat der Kläger vor dem Sozialgericht (SG) Duisburg Klage erhoben. Er hat geltend gemacht, entgegen der Auffassung der Beklagten stelle das Schreiben der BV-Leiterin vom 10.01.1996, in dem sein Aufgabengebiet und seine Kompetenzen eingeschränkt und beschnitten worden seien, sehr wohl ein von außen auf den Körper einwirkendes schädigendes Ereignis dar. Nach längerer Arbeitsunfähigkeit sei ihm durch dieses Schreiben ohne weitere Vorankündigung und entsprechende Einführung offenbart worden, dass seine weitere Einsatzfähigkeit in Frage gestellt werden würde und auch nur - wenn überhaupt - unter erheblichen Einschränkungen in Betracht käme. Dass ihm dies einen "Schock" versetzt habe und Zittern und Schwindelgefühle in erheblichem Maße aufgetreten seien, habe er unmittelbar nach dem Ereignis dem Zeugen Dr. N angezeigt. Insoweit habe am 15.01.1996 durchaus ein Unfallereignis vorgelegen. Auch sei die Kausalität zwischen diesem Ereignis und einem Körperschaden gegeben, wie den Darlegungen des Dr. S vom 28.11.1997 zu entnehmen sei. Unrichtig seien Ausführungen der Beklagten in einem Aktenvermerk vom 17.02.1997 über den Inhalt eines mit ihm - dem Kläger - in seiner Wohnung am 08.01.1996 angeblich zum Thema der völligen Wiederherstellung seiner Gesundheit und seiner stufenweisen Wiedereingliederung geführten Gespräches.

In einem späteren Stadium des Klageverfahrens hat der Kläger dann vorgetragen, entgegen den bisherigen beidseitigen Ausführungen sei festzustellen, dass der streitbefangene Unfall sich nicht am 15.01., sondern am 17.01.1996 ereignet habe, wie er aufgrund durchgeführter Recherchen nunmehr ermittelt habe. Beim eigentlichen Unfallhergang habe er sich allein in seinem Zimmer befunden. Er sei allerdings unmittelbar nach Kenntnis der Verfügung vom 10.01.1996 und dem Auftreten der dadurch hervorgerufenen Reaktion zum Zimmer des Dr. N gegangen, habe diesem ausführlich von dem gesamten Vorgang berichtet und anschließend auch dem Zeugen C gegenüber den Sachverhalt geschildert. Erst am 17.01.1996 habe er nach Rückkehr von einem gemeinsam mit Dr. N im Hause der Beklagten eingenommenen Frühstück mit der Bearbeitung der Umlaufmappen begonnen und dabei die streitbefangene Verfügung vorgefunden. Nach dem Aufsuchen der Zeugen habe er seine Ehefrau angerufen und gebeten, ihn abzuholen. Zu Hause angekommen, habe er Dr. S telefonisch vom Vorfall unterrichtet und um einen Termin gebeten. Da es sich bei dem 17.01.1996 um einen Mittwoch gehandelt habe, sei der nächstmögliche Termin der 18.01.1996 gewesen, den er auch wahrgenommen habe. Ein früherer Arztbesuch sei somit nicht möglich gewesen. Im Übrigen habe - entgegen den Angaben der Beklagten - der Besuch bei ihm zu Hause nicht am 08.01.1996, sondern erst am 12.01.1996 stattgefunden. Die Unfallmeldung sei erst im Spätherbst 1996 erfolgt, nachdem in diesem Zeitpunkt die gutachtlichen Ergebnisse des PD Dr. A vorgelegen hätten, der im Rahmen des Rentenverfahrens festgestellt habe, dass die nicht mehr zu behebenden Beeinträchtigungen auf ein Schockerlebnis und entsprechend den vorliegenden Aktenkenntnissen auf das Schockerlebnis des Vorfalls vom 17.01.1996 zurückzuführen seien.

Die Beklagte hat auf die Gründe ihrer Verwaltungsentscheidungen verwiesen und zu dem neuen Vorbringen des Klägers ausgeführt, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb nunmehr - drei Jahre nach dem strittigen Ereignis - seitens des Klägers ein anderer Unfalltag genannt werde. Sie - die Beklagte - sei ausschließlich durch den Kläger von dem angeschuldigten Ereignis in Kenntnis gesetzt worden. Eine Unfallmeldung von anderer Seite sei nicht erfolgt. Ferner sei zu berücksichtigen, dass der Kläger nach dem Zeiterfassungsbogen nach krankheitsbedingter Abwesenheit am 15.01.1996 seine Tätigkeit wieder aufgenommen habe. Aus diesem Bogen ergebe sich weiterhin, dass er am 15.01. und 16.01.1996 vollschichtig gearbeitet habe. Von daher sei es nicht einsichtig, weshalb er erst am 17.01.1996 die Verfügung vom 10.01.1996 zur Kenntnis genommen haben solle, obwohl er zuvor bereits zwei vollschichtige Arbeitstage absolviert gehabt habe. Auch der jetzige Vortrag des Klägers, der Besuch bei ihm habe erst am 12.01.1996 stattgefunden, sei nicht nachvollziehbar. Die Beklagte hat dazu Fotokopien des Terminkalenders und des Urlaubsscheines der BV-Leiterin Frau L aus dem Jahre 1996 vorgelegt und vorgebracht, aus diesen Unterlagen ergebe sich, dass der Besuchstermin für den 08.01.1996 eingetragen gewesen sei und die BV-Leiterin ab dem 12.01.1996 (Freitag) ihren Urlaub beantragt gehabt habe.

Mit Urteil vom 16.06.1999, auf dessen Entscheidungsgründe Bezug genommen wird, hat das SG die Klage abgewiesen.

Gegen das ihm am 01.07.1999 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22.07.1999 Berufung eingelegt, zu deren Begründung er im Wesentlichen sein letztes Vorbringen im Klageverfahren wiederholt.

Der Kläger beantragt nunmehr, das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 16.06.1999 abzuändern und unter Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 15.12.1997 i.d.F. des Widerspruchsbescheides vom 25.05.1998 festzustellen, dass das Ereignis vom 17.01.1996 ein Arbeitsunfall war.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und die Behauptung des Klägers, das Ereignis habe erst am 17.01.1996 stattgefunden, für nicht bewiesen. Im Übrigen sieht sie sich in ihrer Auffassung durch das Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme bestätigt.

Der Senat hat zunächst Beweis erhoben durch Vernehmung der Frau N L, der Frau L U (Ehefrau des Klägers) sowie der Herren Dr. N N und V C als Zeugen. Zuvor ist der Kläger angehört worden. Wegen des Ergebnisses dieser Anhörung und der Beweisaufnahme wird auf den Inhalt der Sitzungsniederschrift vom 07.03.2001 verwiesen. Der Senat hat ferner von der BfA die den Kläger betreffende Rentenakte beigezogen, Befundberichte nebst beigefügten Arztbriefen von PD Dr. A und Dr. S eingeholt und in medizinischer Hinsicht weiteren Beweis erhoben durch Einholung medizinischer Sachverständigengutachten von Dr. E, Chefarzt an der Klinik G (Fachbereich Psychosomatik-Psychotherapie) der Kliniken B in C sowie auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) von PD Dr. I, Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des T-Hospitals P. Auf den Inhalt der unter dem 01.02.2002 und dem 28.10.2002 erstatteten Gutachten sowie der zu den Einwendungen des Klägers eingeholten ergänzenden Stellungnahme des Dr. E vom 12.04.2002 wird ebenfalls Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und den der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen, die wie die Rentenakte der BfA Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Nachdem der Kläger im Rahmen der zulässig eingelegten Berufung sein ursprünglich auf Gewährung von Entschädigung insbesondere in Form von Verletztenrente gerichtetes Leistungsbegehren im Hinblick auf das Ergebnis der im zweiten Rechtszug durchgeführten medizinischen Beweisaufnahme ausweislich seines im Verhandlungstermin vom 25.06.2003 gestellten Antrages nicht mehr aufrechterhalten und insoweit konkludent die Berufung zurückgenommen hat, war nur noch über die von ihm begehrte Feststellung zu befinden. Beim Übergang von einer ursprünglich erhobenen kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage zu einer kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage - wie sie nunmehr vorliegt - handelt es sich gemäß § 99 Abs. 3 Nr. 2 SGG um keine Klageänderung (vgl. z.B. Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 7. Aufl., Rdnr. 4 zu § 99 m.w.N.). Selbst wenn man eine solche annehmen wollte, wäre sie zulässig, weil der Senat sie für jedenfalls sachdienlich hält und im Übrigen auch die Beklagte sich in der mündlichen Verhandlung auf diese Änderung, ohne ihr zu widersprechen, eingelassen hat (§ 99 Abs. 1 und 2 SGG).

Gemäß § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG kann mit der Klage die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses und nach Abs. 1 Nr. 3 u.a. die Feststellung begehrt werden, ob eine Gesundheitsstörung Folge eines Arbeitsunfalls ist. Die Feststellungsklage erfordert - als besondere Prozessvoraussetzung (vgl. dazu z.B. Bundessozialgericht [BSG] SozR 3-1500 § 55 Nr. 6) - das Vorliegen eines berechtigten Interesses an der baldigen Feststellung. Das Begehren des Klägers auf Feststellung, dass das Ereignis vom 17.01.1996 ein Arbeitsunfall war, ist in dieser Form nicht zulässig i.S.d. § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG, weil eine Feststellungsklage wegen einzelner Elemente, wie z.B. Rechtsfragen, Vorfragen, Tatfragen, nicht möglich ist. Darunter fällt in der Regel auch eine Klage auf Feststellung des Vorliegens eines Arbeits- oder Wegeunfalls (vgl. Meyer- Ladewig a.a.O., Rdnr. 9 zu § 55). Der Antrag des Klägers lässt sich aber dahingehend auslegen, dass er die Feststellung begehrt, bestimmte Gesundheitsstörungen, insbesondere eine bei ihm diagnostizierte Anpassungsstörung, seien Folgen eines Arbeitsunfalls. Eine solche Feststellung des Ursachenzusammenhangs nach Maßgabe des § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG umfasst dann die gesamte Kausalkette, also auch die Frage, ob das schädigende Ereignis ein Arbeitsunfall ist (vgl. Meyer-Ladewig a.a.O., Rdnr. 13 zu § 55 m.w.N.). Das erforderliche Feststellungsinteresse i.S.d. genannten Vorschrift bezieht sich nach der Rechtsprechung des BSG ausschließlich auf den Folgezustand des schädigenden Ereignisses im Zeitpunkt der letzten Tatsachenentscheidung (BSG a.a.O.). Ein Feststellungsurteil hat - so das BSG - zum Ziel, dem Verletzten für den Fall der Verschlimmerung oder des Hinzutretens von Spätfolgen eines Arbeitsunfalls bei der Realisierung zukünftiger Ansprüche vor allem die Beweisführungslast zu ersparen. Da im vorliegenden Fall eine künftig eintretende Verschlimmerung der als Unfallfolge zur Debatte stehenden Gesundheitsstörung nicht ausgeschlossen werden kann und eine solche nicht eben entfernt liegende Möglichkeit für die Bejahung des Feststellungsinteresses genügt (BSG a.a.O.), ist dieses auch hier gegeben.

Die demnach zulässige Feststellungsklage ist indes nicht begründet. Weder die Anpassungs- noch eine sonstige Gesundheitsstörung ist Folge eines Arbeitsunfalls, denn der Kläger hat einen solchen am 17.01.1996 nicht erlitten. Die Beurteilung dieser Frage richtet sich noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), da das vom Kläger als Arbeitsunfall geltend gemachte und auf den 17.01.1996 datierte Ereignis vor dem zum 01.01.1997 erfolgten Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) eingetreten ist (Art. 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz [UVEG], § 212 SGB VII).

Nach § 548 Abs. 1 S. 1 RVO ist Arbeitsunfall ein Unfall, den ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet. Der Begriff des Unfalls ist in der RVO nicht definiert. Nach der in Rechtsprechung und Schrifttum seit langem und im Wesentlichen einhellig vertretenen Auffassung ist ein Unfall ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tode führt (BSGE 23, 139, 141; 61, 113, 115; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung [Handkommentar], Stand 6/96, § 548 RVO Rdnr. 2). Diesem durch die Rechtsprechung entwickelten Unfallbegriff entspricht die jetzt in § 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII enthaltene Definition. Es muss also ein "äußeres" Ereignis als Ursache und ein Gesundheitsschaden als Wirkung vorliegen. Das Merkmal der "Einwirkung von außen" dient der Abgrenzung eines äußeren Vorgangs von unfallrechtlich nicht geschützten krankhaften Veränderungen im Inneren des menschlichen Körpers (vgl. BSG SozR 2200 § 550 Nr. 35; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, a.a.O., Rdnr. 2.1; Ricke in Kasseler Kommentar, § 548 RVO Rdnr. 5, 6). Unter das Merkmal "äußeres Ereignis" fallen nicht nur physikalische, sondern auch psychische Einwirkungen (vgl. z.B. Schönberger/Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. 2003, S. 66; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, a.a.O.), wie der Unfallbegriff auf der Wirkungsseite auch psychische Gesundheitsstörungen als unmittelbare Reaktion auf ein äußeres Ereignis erfasst. Dabei handelt es sich nicht um die psychischen Folgen eines unfallbedingten physischen Traumas, sondern um die unmittelbare Verursachung einer psychischen Reaktion durch ein äußeres Ereignis i.S.d. haftungsbegründenden Kausalität (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin a.a.O., S. 233 m.w.N.). Mit anderen Worten: Auch Vorgänge im Bereich des Psychischen (und Geistigen) werden von dem Merkmal des Gesundheitsschadens (Körperschadens) i.S.d. Unfallbegriffs erfasst (vgl. Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, a.a.O., Rdnr. 2.3). Zur Anerkennung des Zusammenhangs eines Ereignisses mit einer Gesundheitsschädigung genügt es indes nicht, dass das Ereignis nur der äußere Anlass, die "Gelegenheitsursache" für das Hervortreten einer bereits vorhandenen Erkrankung bzw. Krankheitsanlage war. Es fehlt dann schon an der haftungsbegründenden Kausalität; ein Unfall liegt begrifflich nicht vor (vgl. Ricke in Kasseler Kommentar a.a.O., Rdnr. 10 ff.; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, a.a.O., Rdnr. 3.2 - Stichwort: "Gelegenheitsursache" -). Nach der in der gesetzlichen Unfallversicherung (UV) geltenden Kausalitätslehre von der wesentlichen Bedingung sind als Ursache oder Mitursache unter Abwägung ihres Wertes nur die Bedingungen anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (BSGE 1, 72; 61, 127, 129; 63, 272, 278; Bereiter-Hahn/ Schieke/Mehrtens, a.a.O., Rdnr. 3). Die von der Rechtsprechung auf höchstens eine Arbeitsschicht beschränkte zeitliche Begrenzung dient der notwendigen Abgrenzung des Unfalls zur Krankheit (vgl. BSG SozR 2200 § 539 Nr. 56), bei der nur im - eingeschränkten - Rahmen des § 551 Abs. 1 oder Abs. 2 RVO Entschädigung aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu leisten ist. Sowohl das Unfall-Ereignis - die "Einwirkung von außen" - als auch der Gesundheitsschaden (Erstschaden), der hierdurch bewirkt worden sein soll, müssen i.S.d. Vollbeweises, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (vgl. z.B. Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens a.a.O., Rdnr. 3.4 m.w.N.). Lediglich für die kausale Verknüpfung zwischen Ereignis und Schaden genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit.

Unter Beachtung dieser Grundsätze ist es bereits in hohem Maße zweifelhaft, ob es sich bei dem vom Kläger angeschuldigten Vorgang überhaupt um einen Unfall im Sinne der o.a. Definition gehandelt hat. Soweit als "äußeres Ereignis" i.S.d. Unfallbegriffs hier nur das Lesen der Aktennotiz bzw. der Verfügung vom 10.01.1996 in Betracht kommt, mag diese - wie der Sachverständige (SV) Dr. E es ausgedrückt hat - ein großes Kränkungspotential besessen haben. Gleichzeitig stellte dies aber - worauf der SV ebenfalls zutreffend hingewiesen hat - im

Vergleich zu täglich vorkommenden Ereignissen in Institutionen, Betrieben oder anderen Gesellschaften kein besonders herausragendes Ereignis dar. Denn in der Aktennotiz wurde keine Kündigung des Arbeitsplatzes und keine Gehaltskürzung oder eine ähnliche existentiell einschneidende Maßnahme ausgesprochen und sie ließ auch offen, ob es eine endgültige oder noch modifizierbare bzw. veränderbare Lösung war. Im Vergleich zu täglich vorkommenden Mitteilungen an Beschäftigte, dass Stellen abgebaut werden sollen und hierdurch ihre Existenz bedroht wird, geht vom Inhalt der Aktennotiz kein relativ höherer Grad der Bedrohung aus. Auch der gemäß § 109 SGG gehörte SV PD Dr. I hat dem Lesen der Aktennotiz keine außergewöhnliche Bedeutung beigemessen. Von daher ist es bereits äußerst fraglich, ob das Lesen der Aktennotiz als zu einer schädigenden Einwirkung generell geeignet bezeichnet werden kann. Nach den weiteren Ausführungen von Dr. E hat dieses Ereignis beim Kläger zunächst zu einer psychischen Dekompensation, zu einer abnormen Erlebnisreaktion geführt, die in eine depressive Symptomatik übergegangen und bis zum heutigen Tage als verlängerte depressive Reaktion im Sinne einer Anpassungsstörung zu werten ist. Einschränkend hat der SV angemerkt, dass von einer abnormen Erlebnisreaktion nur dann gesprochen werden kann, wenn das Ereignis tatsächlich am 17.01.1996 - was entgegen der Ansicht des Klägers keineswegs unstrittig geworden ist - stattgefunden hat. Hätte der Kläger die Aktennotiz nämlich bereits am 15.01.1996 gelesen, so wäre die massive Reaktion am 17.01.1996 nach Auffassung von Dr. E nicht erklärbar. Soweit dieser SV dem angeschuldigten Ereignis - unter der Prämisse, dass es am 17.01.1996 stattgefunden hat - die Bedeutung eines Unfalls i.S.d. gesetzlichen UV beigemessen und die abnorme Erlebnisreaktion, weil sie wesentlich ursächlich auf das Ereignis zurückzuführen sei, als Unfallfolge bezeichnet hat, vermag der Senat dieser Wertung aus rechtlichen Gründen allerdings nicht zu folgen. Wenn nämlich Dr. E an anderer Stelle seines Gutachtens (S. 26 u. 27) zu der Beurteilung gelangt ist, dem Ereignis - Lesen der Aktennotiz - komme lediglich die Bedeutung einer Auslösefunktion für die psychische Dekompensation zu, es stelle nicht deren Ursache dar, weil beim Kläger primärpersönliche Faktoren (narzisstische Problematik mit hohem Leistungsstreben und Kränkungspotential) sowie eine hohe psychische Vulnerabilität (Verletzbarkeit) überwogen hätten, so hat der SV damit in klassischer Weise das Vorliegen einer rechtlich unwesentlichen Ursache, einer - früher so genannten - "Gelegenheitsursache" beschrieben. Kommt aber hiernach das angeschuldigte Ereignis als rechtlich wesentliche Ursache für die eingetretene Wirkung, nämlich die psychische Dekompensation in Form einer abnormen Erlebnisreaktion nicht in Betracht, war es vielmehr nur der Auslöser, der äußere Anlass für diese Reaktion, so fehlt es bereits an der haftungsbegründenden Kausalität und damit am Vorliegen eines Unfalls i.S.d. oben dargelegten Definition. Dann hat es sich bei der abnormen Erlebnisreaktion - anders als Dr. E dies gesehen hat - aber auch um keine Unfallfolge gehandelt. So hat denn auch der SV PD Dr. I als Arzt des Vertrauens des Klägers dem angeschuldigten Ereignis nicht die Bedeutung eines Unfalls i.S.d. gesetzlichen UV beigemessen, weil er das Lesen der Aktennotiz als durch andere ähnliche Vorgänge (z.B. einen Misserfolg bei der Arbeit, eine andere Kränkungssituation oder ein Überlastungsempfinden) austauschbar erachtet und diesem Vorgang lediglich eine auslösende, nicht aber eine ursächliche Funktion für die Entstehung der aktuellen Beschwerden zugesprochen hat. Dementsprechend hat dieser SV auch die abnorme Erlebnisreaktion - nach Auffassung des Senats zutreffend - nicht als Unfallfolge gewertet, sondern vor dem Hintergrund der vorbestehenden Persönlichkeitsstruktur des Klägers erklärt. Selbst wenn man aber - was hiermit keinesfalls tatsächlich geschehen soll - mit Dr. E davon ausgehen wollte, dass die abnorme Erlebnisreaktion - als sog. Erstschaden - wesentlich ursächlich auf das von ihm als Unfall angesehene Ereignis zurückzuführen und demnach Unfallfolge ist, wäre damit für den Kläger nichts gewonnen. Denn diese Reaktion ist nach den Darlegungen des SV dadurch gekennzeichnet, dass sie Stunden oder allenfalls wenige Tage andauert und hier Arbeitsunfähigkeit für höchstens eine Woche bedingt hat. Hiernach wäre aber im Rahmen der vorliegend nur noch zu beurteilenden Feststellungsklage das erforderliche Feststellungsinteresse in jedem Fall zu verneinen, weil die nur kurzlebige abnorme Erlebnisreaktion für die Zukunft keinerlei Folgewirkungen in Form einer Verschlimmerung oder des Hinzutretens von Spätfolgen entfalten könnte. Von daher wäre eine gerichtliche Feststellung, dass es sich bei der abnormen Erlebnisreaktion um die Folge eines Arbeitsunfalls (vom 17.01.1996) handelt, schon wegen Fehlens der besonderen Prozessvoraussetzung des Feststellungsinteresses ausgeschlossen.

Verneint man nach alledem schon das Vorliegen der Begriffsmerkmale eines Unfalls i.S.d. gesetzlichen UV, so erübrigt sich jede weitere Prüfung der Frage, ob sonstige hier zu Debatte stehende Gesundheitsstörungen Unfallfolgen sein können. Geht man indes trotz der oben dargestellten erheblichen Bedenken davon aus, dass der Kläger einen Unfall und damit - da sich das Ereignis bei versicherter Tätigkeit zugetragen hat - einen Arbeitsunfall erlitten hat, so lässt sich gleichwohl nicht mit der erforderlichen hinreichenden Wahrscheinlichkeit feststellen, dass darauf eine Gesundheitsstörung wesentlich ursächlich oder mitursächlich zurückzuführen ist. Der ursächliche Zusammenhang zwischen Unfall und Gesundheitsschaden - auch als haftungsausfüllende Kausalität bezeichnet - ist erst dann gegeben, wenn beim vernünftigen Abwägen aller Umstände die auf die unfallbedingte Verursachung hindeutenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf eine Entscheidung gestützt werden kann (BSG SozR 2200 § 548 Nr. 38; § 551 Nr. 1). Eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (BSG, Breithaupt 1963, 60, 61). Dabei müssen die für den Kausalzusammenhang sprechenden Gründe die gegenteiligen deutlich überwiegen (vgl. Schulz-Weidner, SGb 1992, 59); nicht ausreichend ist es, wenn die Schlussfolgerung lediglich durchaus möglich ist. Bestand im Unfallzeitpunkt eine Krankheitsanlage des geschädigten Körperteils, so muss abgegrenzt werden, ob der Gesundheitsschaden auch ohne das Unfallereignis zu etwa derselben Zeit durch andere alltäglich vorkommende Ereignisse hätte verursacht werden könnten, oder ob der Krankheitsanlage eine solch überragende Bedeutung nicht beigemessen werden kann und daher dem Unfallgeschehen ein wesentlicher Ursachenbeitrag zuzuerkennen ist (BSGE 62, 220, 222; BSG Breithaupt 1968, 823 f.; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, a.a.O., Rdnr. 3.3, Stichw.: "Gelegenheitsursache"; Brackmann/Krasney, Handbuch der Sozialversicherung - Gesetzliche Unfallversicherung - 12. Aufl., § 8 SGB VII Rdnr. 378). Dabei reicht es für die Annahme einer wesentlichen (Mit-)Ursache nicht aus, dass das Unfallereignis stärker war als andere alltägliche Ereignisse (BSG a.a.O.; Brackmann/Krasney, a.a.O.).

Von diesen Vorgaben ausgehend lässt sich nicht wahrscheinlich machen, dass die von den gerichtlichen SVen beim Kläger übereinstimmend diagnostizierte Anpassungsstörung bzw. - wie PD Dr. I sie auch bezeichnen möchte - Verbitterungsstörung Folge des geltend gemachten Unfallereignisses ist. Diese Störung ist - wie die SVen ebenfalls übereinstimmend dargelegt haben - als neurotische Erkrankung i.S. einer Fehlverarbeitung des Lesens der Aktennotiz aufzufassen. Die Anpassungsstörung stellt keine Unfallfolge dar, weil hierfür das Unfallereignis mit einem anderen alltäglich vorkommenden Ereignis austauschbar wäre. An die Stelle des Lesens der Aktennotiz hätte z.B. die Erkenntnis treten können, die früheren Arbeitsleistungen von 12 bis 13 Stunden am Tag nicht mehr schaffen zu können oder die Mitteilung in der Leitungsrunde, dass für einen Teil der Aufgaben des Klägers nun ein anderer Mitarbeiter zuständig sei (so der SV Dr. E) oder ein Misserfolg bei der Arbeit, eine andere Kränkungssituation (auch im privaten Bereich) oder ein Überlastungsempfinden (so PD Dr. I). Das Unfallereignis traf auf eine abnorme seelische Reaktionsbereitschaft aufgrund der narzisstisch strukturierten Primärpersönlichkeit des Klägers und seiner erhöhten psychischen Vulnerabilität. Diese vorbestehenden ereignisunabhängigen Faktoren standen derart im Vordergrund, dass dem Unfallereignis nicht einmal die Bedeutung einer wesentlichen Teilursache für die Entstehung der Neurose bzw. Anpassungsstörung beigemessen werden kann. Das Unfallereignis stellt mithin nur eine rechtlich unwesentliche Ursache, eine sog. "Gelegenheitsursache" für

die beim Kläger entstandene psychische Störung dar. Auch in dieser Beurteilung stimmen Dr. E und PD Dr. I völlig überein. Der Senat hält diese Beurteilung für schlüssig und überzeugend begründet, so dass er hierauf seine Entscheidung stützen konnte, zumal der Kläger irgendwelche Einwände gegen das Gutachten von PD Dr. I nicht vorgebracht hat. Auch eine zur Debatte stehende Verschlimmerung der beim Kläger vorliegenden schweren neurologischen Erkrankung, des GBS, ist nicht ursächlich auf das Unfallereignis bzw. die akut aufgetretene abnorme Erlebnisreaktion zurückzuführen, wie insbesondere Dr. E einleuchtend dargelegt hat.

Nach allem bleibt festzuhalten, dass nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme Folgen des angeschuldigten Unfallereignisses nicht festgestellt werden können. Dabei spielt es nach Ansicht des PD Dr. I keine Rolle, ob das Ereignis nun am 15.01.1996 - wie ursprünglich vom Kläger angegeben - oder am 17.01.1996 - wie später behauptet - stattgefunden hat. Nach Auffassung des Dr. E hat nur dann ein Unfall vorgelegen und ist die (akute) abnorme Erlebnisreaktion - nicht die Anpassungsstörung - nur dann Unfallfolge, wenn das angeschuldigte Ereignis am 17.01.1996 stattgefunden hat. Dass diese Beurteilung, selbst wenn man ihr folgen wollte, für die hier zu beurteilende Feststellungsklage keine rechtlichen Konsequenzen hat, ist bereits oben dargelegt worden.

Vor dem Hintergrund der medizinischen Feststellungen brauchte der Senat keine ausdrückliche Entscheidung darüber zu treffen, ob sich das vom Kläger als Arbeitsunfall geltend gemachte Ereignis tatsächlich am 17.01.1996 zugetragen hat oder nicht. Ebenfalls ohne Bedeutung ist es nunmehr, ob der Besuch des Klägers in dessen Wohnung durch die Zeugin L und den Zeugen Dr. N am 08.01. oder erst am 12.01.1996 stattgefunden hat. Der Senat weist allerdings darauf hin, dass nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere auch nach der durchgeführten Zeugenvernehmung nicht der Vollbeweis als erbracht angesehen werden kann, dass der Kläger tatsächlich erst am 17.01.1996 die Aktennotiz vom 10.01.1996 zur Kenntnis genommen hat. Im Hinblick auf vielfache Ungereimtheiten, die durch die Beweisaufnahme nicht ausgeräumt werden konnten, bleiben insoweit erhebliche Zweifel bestehen, und die Argumentation der Beklagten im Schriftsatz vom 18.04.2001 ist nicht von der Hand zu weisen.

Die Feststellungsklage konnte nach allem keinen Erfolg haben. Es bestand deshalb auch kein Grund, die angefochtenen Verwaltungsentscheidungen der Beklagten aufzuheben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Es bestand kein Anlass, die Revision zuzulassen, denn die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG sind nicht erfüllt.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2004-02-11