

L 10 VG 17/02

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
10

1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 36 VG 268/98

Datum
14.05.2002
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 10 VG 17/02

Datum
20.12.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 14.05.2002 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Versorgung nach dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (Opferentschädigungsgesetz-OEG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Der 1951 geborene Kläger traf sich am Abend des 18.07.1997 mit früheren Arbeitskollegen zum Stammtisch in einem Lokal, in dem gemeinsam gegessen und getrunken wurde. Der Kläger nahm etliche Gläser Bier zu sich. Nach Verlassen des Lokals suchte er noch mehrere Gaststätten auf, in denen er weitere Glas Bier trank. Anschließend begab er sich zum Busbahnhof, wo er auf den Spätkbus wartete, mit dem er nach Hause fahren wollte. Der Busfahrer H T, der mit seinem Bus gegen 01.45 Uhr (19.07.1997) am Busbahnhof eintraf, bemerkte den auf der Fahrbahn liegenden Kläger und rief den Rettungswagen herbei, mit dem der Kläger in das Klinikum M eingeliefert wurde. Dort wurden bei dem als bei der Einlieferung stark alkoholisiert beschriebenen Kläger eine dislozierte Nasenbeinfraktur, Orbitadachfraktur rechts, Ober- und Unterlippenplatzwunde, ausgedehnte Schürfwunden der Stirn, multiple Prellungen und das Fehlen des 1. Schneidezahnes oben rechts festgestellt. Am 25.07.1997 wurde der Kläger in die Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie der St. M Klinik, T, verlegt, in der die Nasenbeinfraktur operiert wurde. Die Entlassung aus stationärer Behandlung erfolgte am 05.08.1997. Bereits am 23.07.1997 meldete der Kläger telefonisch der Polizei M, er sei vermutlich am 19.07.1997 zusammengeschlagen worden. Am 15.08.1997 stellte er Strafanzeige wegen gefährlicher Körperverletzung. Unmittelbare Tatzeugen ließen sich nicht ermitteln. Das Ermittlungsverfahren wurde eingestellt.

Am 01.09.1997 beantragte der Kläger Leistungen nach dem OEG; er sei am 19.07.1997 gegen 0.30 Uhr, als er auf den Spätkbus gewartet habe und eingeschlafen sei, geschlagen worden. Dadurch sei er wach geworden und habe die Schläge abwehren wollen. Danach habe er das Bewusstsein verloren. Weder der Tatverursacher noch -zeugen waren im Antrag Angaben enthalten. Als Folge der Gewalttat machte der Kläger Kopfschmerzen, einen Verlust des Geruchs- und Geschmackssinnes sowie eine Knieverletzung geltend. Im Zuge seiner Ermittlungen zog der Beklagte den Arztbrief des Dr. N, Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie der St. M Klinik, vom 01.10.1997 über die dort erfolgte stationäre Behandlung bei. Ferner holte er Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. S, Dr. M, Dr. S1 und Dr. W ein. Schließlich zog der Beklagte von der Staatsanwaltschaft (StA) L die Akten - 000 - bei. Gegenüber den ihm am 23.07.1997 im Klinikum M aufsuchenden Polizeibeamten hat der Kläger ausweislich des in den Ermittlungsakten enthaltenen Polizeiberichts erklärt, er sei vermutlich von mindestens einer Person zusammengeschlagen worden; vom Verlassen des Lokals an könne er sich jedoch an keine Einzelheiten mehr erinnern; im Verlauf des Abends habe er ca. 35 Gläser Bier (à 0,21) zu sich genommen. In der Strafanzeige vom 15.08.1997 hat der Kläger die genossene Alkoholmenge mit ca. 25 Bier angegeben und zum Hergang erklärt, dass er am Busbahnhof eingedöst und durch Ohrfeigen wach geworden sei. Eine Person sei Kung-Fu-mäßig vor ihm herumgesprungen. Ob noch andere Personen da gewesen seien, wisse er nicht. Er habe versucht, die Person auf Distanz zu halten. Ab diesem Zeitpunkt wisse er nichts mehr. Er meine, dass es sich bei dieser Person, die er schon öfter im Bus gesehen habe, um einen Polen gehandelt habe, denn er habe schon mal polnische Worte gebraucht. Der am 08.10.1997 von der Polizei als Zeuge vernommene Busfahrer T hat ausgesagt, er habe, als er mit seinem Bus in den Busbahnhof gefahren sei, eine regungslos und bäuchlings auf dem Boden liegende Person erblickt. Etwa 15 m hinter dieser seien zwei Mädchen im Alter von ca. 17-20 Jahren auf ihn zugekommen und hätten ihn gebeten, die Polizei zu verständigen; auf seine Frage hätten die Mädchen geantwortet, die Person sei gestürzt. Er habe Polizei und Notarzt gerufen. Auf die Frage der eingetroffenen Ärztin, ob er wisse, wo er sich befinde, habe der Verletzte geantwortet, dass er sich am M Busbahnhof befinde. Die Frage, ob er in eine Schlägerei verwickelt gewesen sei, habe er verneint. Ob er sich die Verletzungen bei einem Sturz zugezogen habe, habe er weder bejahen noch verneinen können. Die beiden Mädchen hätten sich bereits vor Eintreffen des Arztes und der Polizei entfernt. Prof. B, Klinikum M, hat in seinem an die Polizei gerichteten Schreiben vom

12.09.1997 ausgeführt, zum Unfallhergang und zur Verletzungsentstehung könne der Verletzte infolge einer Amnesie keine Aussagen machen. Von ihm, Prof. B, sei eine Zuordnung auch nicht sicher möglich, wobei es seines Erachtens eher im Rahmen einer körperlichen Auseinandersetzung als im Rahmen eines Sturzes zu den Verletzungen gekommen sei.

Mit Bescheid vom 14.01.1998 lehnte der Beklagte den Antrag des Klägers ab, weil nicht nachgewiesen sei, dass dieser Opfer eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriff geworden sei. Es erscheine nach Auswertung der polizeilichen Ermittlungsakten, insbesondere seiner eigenen Angaben, wahrscheinlich, dass der Kläger infolge überhöhten Alkoholkonsums gestürzt sei.

Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein und trug vor, er sei geschlagen worden, dabei sei auch ein Stiftzahn von innen nach außen herausgebrochen. Das sei nach den Angaben der Ärzte durch einen Schlag gegen den hinteren Bereich des Unterkiefers, der hierdurch nach vorne geschoben worden sei, verursacht worden. Er habe das Gesicht des Täters erkannt und diesen zwischenzeitlich auch noch einmal auf der Straße gesehen, habe ihn allerdings nicht stellen können. Bereits nach dem Verletzungsbild sei es völlig ausgeschlossen, dass seine Verletzungen auf einen Sturz zurückzuführen seien.

Nach Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme wies der Beklagte den Widerspruch mit am 15.06.1998 abgesandten Widerspruchsbescheid vom 12.06.1998 zurück, weil der Nachweis einer Gewalttat nicht erbracht sei.

Mit seiner am 16.07.1998 erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt und zum Hergang des Ereignisses ergänzend vorgetragen, er habe am Busbahnhof auf der Bank gesessen, auf den Bus gewartet und sei müde geworden. Er habe dann zu Boden geschaut. Plötzlich sei er geschlagen worden. Vor ihm habe eine Gruppe Jugendlicher gestanden. Von einem der Jugendlichen habe er mit der flachen Hand Schläge in das Gesicht erhalten, während die anderen den Bereich um die Bushaltestelle gesichert hätten. Er sei aufgestanden, um sich weiteren Schlägen zu entziehen. In diesem Moment hätten ihn schwere Schläge oder Tritte am Kopf getroffen, so dass er zu Boden gegangen sei. Am Boden liegend hätten die Jugendlichen auf ihn eingetreten bzw. geschlagen. Die erlittenen Verletzungen könnten nicht von einem Sturz herrühren, sondern seien charakteristisch für diesen Tathergang. Auch sei der Frontzahn, ein Stiftzahn, herausgebrochen. Dies könne nur durch einen Schlag von hinten gegen den Unterkiefer verursacht worden sein und sei nicht mit einem Sturz zu vereinbaren. Der Stiftzahn habe bei Einlieferung in das Krankenhaus in der Oberlippe gesteckt. Er sei entfernt und ihm ausgehändigt worden. Am linken Knie habe er durch einen Tritt eine Schleimbeutelentzündung erlitten. Dass Augenzeugen fehlten, sei angesichts der Uhrzeit nicht zu verdenken. Einen weitergehenden Sachverhalt könne er nicht schildern. Letztlich erinnere sich ihm auch lediglich, dass er durch schwere Schläge auf den Kopf zu Boden gegangen und dort noch weiter traktiert worden sei. Dass er Einzelheiten nicht angeben könne, sei auf die durch die schweren Kopfverletzungen beeinträchtigte Wahrnehmungsfähigkeit zurückzuführen. Deshalb habe er auch bei Krankenhausaufnahme und bei Erstattung der Strafanzeige keinen genauen Sachverhalt schildern können. In der mündlichen Verhandlung am 18.11.1999 hat der Kläger auf Befragen des Sozialgerichts (SG) erneut den Sachverhalt geschildert und erklärt, er habe ca. 23-24 Bier getrunken. Sein Erinnerungsvermögen sei etwa eine Woche nach dem Ereignis sicherer geworden; es sei alles nach und nach wiedergekommen. Der ihm bekannte Jugendliche habe auf ihn eingeschlagen, aber auch mehrere andere Jugendliche. Von einem der anderen Jugendlichen sei er von hinten von den Beinen geholt worden. Wie das im Einzelnen geschehen sei, wisse er nicht. Er wisse auch nicht, was nach dem Sturz geschehen sei. Der Stiftzahn sei ihm im Klinikum M entfernt - ob aus der Lippe, wisse er nicht genau - und in seine Hemdentasche gesteckt worden.

Der Kläger hat beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 14.01.1998 und des Widerspruchsbescheides vom 12.06.1998 zu verurteilen, als Gesundheitsstörung gen "Meniskusabsplitterung und Schleimbeutelprellung linkes Knie, Verlust des Geruchssinns mit Beeinträchtigung des Geschmackssinns und ein bewegungsabhängiges Knirschgeräusch im Schädel" als Folge der Tat vom 19.07.1997 anzuerkennen und Leistungen nach den Vorschriften des OEG zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung von gutachtlichen Stellungnahmen des Prof. B vom 17.12.1998 und 21.04.1999 und des Dr. N, St. M Klinik, T, vom 24.02.2000 zum Aufnahmebefund und den sich daraus ergebenden Schlussfolgerungen, sowie des gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstatteten Gutachtens des Dr. C, Arzt für Orthopädie, Chirurgie und Unfallchirurgie, E, vom 01.12.2001.

Prof. B hat zusammenfassend ausgeführt, es habe sich bei der Verletzung um eine Läsion im Bereich des Mittelgesichts bzw. Fontischädels gehandelt. Weitere Verletzungen seien weder bei der Aufnahme in das Krankenhaus noch während der stationären Behandlung angegeben worden. Die Art der Verletzung, die Breitflächigkeit und Lokalisation sprächen mehr für die Folge eines Sturzes als für Schläge oder Tritte. Stürze unter großer Alkoholeinwirkung führten oft dazu, dass auf Grund fehlenden Reflexverhaltens nicht versucht werde, den Sturz aufzufangen, so dass der Sturz auf die Körperregion erfolge, die zuerst mit dem Boden in Kontakt komme; das sei in diesem Fall das Gesicht gewesen. Im Verbund mit den Weichteilschäden im Gesichtsbereich erscheine ihm für den Verlust des Zahnes eine Einwirkung von vorne als die wahrscheinlichste Erklärung. Dr. N ist zu dem Ergebnis gelangt, aus medizinischer Sicht handle es sich bei der Art der Verletzungen um das typische Muster einer großflächigen Gewalteinwirkung auf das Mittelgesicht und die knöcherne Stirnprominenz. Die Riss- und Platzwunden im Bereich von Stirn, Nasenrücken, Oberlippe und rechter Jochbeinregion mit Schmutztätowierungen in allen Wunden sprächen nach einem Alkoholkonsum von ca. 28 Bier am ehesten für einen ungebremsten Sturz bei Bewusstlosigkeit infolge Alkoholintoxikation. Insbesondere die Hauptprellmarke im unteren Stirndrittel deute auf eine Sturzursache hin. Erst Prellmarken im oberen Stirndrittel und darüber i. S. der "Hutkrempe" seien Zeichen für eine Kräfteinwirkung durch Schlag und Stoß. Die Ansicht des Klägers, dass der Stiftaufbau des Oberkieferzahns 21 durch ein Schlagtrauma gegen den Unterkiefer von hinten nach vorne in die Oberlippe gedrückt worden sei, treffe in Anbetracht der mit einer Brücke versorgten Unterkieferfront mechanisch gesehen nicht zu, zumal es bei ähnlichen Verletzungen in der Regel zunächst durch die Gelenkbahnneigung zu Frakturen im Bereich des gelenktragenden Unterkiefer komme. Der Sachverständige C hat zusammenfassend ausgeführt, die Verletzungen des Gesichts beruhten mit der größeren Wahrscheinlichkeit auf einem einmaligen Sturz auf das nahezu frontale Gesicht bei einem durch erheblichen vorangegangenen Alkoholkonsum ausgeschaltetem Reflexvermögen und nicht auf multiplen Tritten und Schlägen gegen den Kopf. Ob und wie der Stiftschneidezahn bei dem Ereignis

beschädigt worden sei, müsse offen bleiben. Nach der Form und Verbiegung des vorgelegten Stifzahn zu urteilen, sei nur eine Gewalteinwirkung von hinten unten denkbar. Vorausgesetzt der Stifzahn habe am 19.07.1997 diese Verbiegung aufgewiesen, könne diese nicht aufgrund einer Gewalteinwirkung von vorne entstanden sein.

Das SG hat mit Urteil vom 14.05.2002 die Klage abgewiesen und in den Entscheidungsgründen ausgeführt, nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme lasse sich nicht feststellen, dass der Kläger Opfer eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs geworden sei. Der auch im Rahmen des OEG anzuwendende Beweismaßstab des § 15 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsoferversorgung (KOWfG) sei nicht erfüllt. Denn der geltend gemachte schädigende Vorgang sei angesichts der widersprüchlichen Angaben des Klägers zum behaupteten Tatgeschehen und der übereinstimmenden Ausführungen der gehörten Mediziner, auch des Sachverständigen C, der im Hinblick auf die Verbiegung des ihm vorgelegten Stifzahn, sofern sie bereits am 19.07.1997 vorgelegen habe, eine Gewalteinwirkung von hinten unten lediglich für denkbar gehalten habe, nicht glaubhaft gemacht.

Gegen das am 12.06.2002 zugestellte Urteil hat der Kläger am 11.07.2002 Berufung eingelegt und vorgetragen, bereits während der stationären Behandlung habe er Dr. N und dem Krankenhauspersonal berichtet, dass er von einer Gruppe Albanern zusammen geschlagen worden sei. Von Anfang an habe er gegenüber der Polizei von einem Angriff gesprochen. Die im Protokoll der Polizei enthaltene Anzahl von 35 Glas Bier beruhe auf einem Missverständnis. Tatsächlich habe er 21 Glas Bier getrunken - in der mündlichen Verhandlung am 26.11.2003 hat der Kläger angegeben, 23 Glas Bier getrunken zu haben -. Auch die Aussage des Busfahrers T stütze nicht die Auffassung des Gerichts. Die Mädchen, die dem Zeugen T nach dessen Aussage berichtet haben sollen, er sei gestürzt, hätten den Sturz nicht gesehen, sondern augenscheinlich lediglich aus dem Umstand, dass sie ihn am Boden liegend vorgefunden hätten, auf einen Sturz geschlossen. Objektiv spreche das Verletzungsbild, nämlich Schürfwunden auf beiden Seiten des Gesichts, die Großflächigkeit der Verletzungen und die Verbiegung des Stifzahn gegen einen Sturz. Dafür, dass er im gesamten Gesichtsbereich Verletzungen davon getragen habe, was gegen eine einmalige Krafteinwirkung und somit gegen einen Sturz, jedoch für mehrfache Krafteinwirkungen spreche, hat der Kläger Zeugen benannt.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 14.05.2002 abzuändern und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 14.01.1998 und des Widerspruchsbescheides vom 12.06.1998 zu verurteilen, als Gesundheitsstörungen "Meniskusabsplitterung und Schleimbeutelprellung linkes Knie, Verlust des Geruchssinns mit Beeinträchtigung des Geschmackssinns und ein bewegungsabhängiges Knirscheräusch im Schädel" als Folge der Tat vom 19.07.1997 anzuerkennen und Leistungen nach den Vorschriften des OEG zu gewähren.

Der Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hat erwidert, es liege ein Lebenssachverhalt zugrunde, der im Rahmen der Beweisaufnahme der Vorinstanz als "Sturz in Bewusstlosigkeit" bezeichnet worden sei. Dafür spreche auch das Verletzungsmuster. Der Sturz sei alkoholbedingt erfolgt. Aus den Erinnerungslücken des Klägers folge keine Beweiserleichterung.

Der Senat hat die Akte der StA L - 000 - und von der St. M Klinik, T, die Krankengeschichte des Klägers sowie die Behandlungsunterlagen der den Kläger in der Vergangenheit behandelnden Zahnärzte Dr. C1 und Dr. T beigezogen. Vom Klinikum M sind Fotokopien von Krankenunterlagen übersandt worden.

Der Senat hat sodann Beweis erhoben durch Vernehmung des Busfahrers H T, der vom Kläger benannten Zeugen N N, L C, K Q und I Q1 am 11.04.2004. Der Zeuge T hat ausgesagt, er erinnere sich, dass ihm der bei seiner Ankunft seitlich auf dem Rücken liegende Kläger, als sie auf die Polizei und den Notarzt gewartet hätten, von einer Schlägerei erzählt habe. An ein Gespräch zwischen dem Kläger und dem Notarzt bzw. der Notärztin sowie an seine - des Zeugen - polizeiliche Vernehmung könne er sich nicht erinnern. Die Zeugen N, C und Q haben bekundet, der Kläger habe ihnen bei ihren Besuchen im erstbehandelnden Krankenhaus von einer Schlägerei berichtet. Nach den Bekundungen der Zeugen N und Q hat der Kläger auch erzählt, es habe sich bei den Angreifern um Albaner gehandelt. Die Zeuginnen N und C haben erklärt, das ganze Gesicht des Klägers sei angeschwollen gewesen. Die Zeugin N hat bekundet, sie meine, auch Schürfwunden an einer Hand oder an beiden Händen gesehen zu haben. Genau wisse sie das allerdings nicht mehr. Die Zeugin C hat ausgesagt, sich an Schürfwunden im Gesicht zu erinnern. Der Zeuge Q hat bekundet, Schürfwunden an den Ohren und Schwellungen der Augen und Nase bemerkt zu haben und dass der Kläger ihm einen in ein Taschentuch gewickelten Zahn gezeigt habe. Der Zeuge Q1 hat erklärt, der Kläger habe bei seinem Besuch im Krankenhaus in T ein ziemlich aufgequollenes Gesicht und auch Schürfwunden im Gesicht gehabt, wo genau, könne er nicht sagen; er meine, sie seien im Gesicht verteilt gewesen. In der Nase habe er Tampons gehabt, mit der Lippe sei auch etwas gewesen. Der Kläger habe ihm erzählt, er sei zusammengeschlagen worden.

Ferner hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung des Gutachtens des Sachverständigen Dr. Dr. L, Evangelisches und K Klinikum - Abteilung für Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgie - E1 vom 01.10.2004 sowie dessen ergänzender Stellungnahmen vom 12.01.2005 und 09.05.2006. In der mündlichen Verhandlung am 21.09.2005 hat der Sachverständige sein Gutachten erläutert. Er hat ausgeführt, unter Berücksichtigung der aktenkundigen Befunde und Untersuchungsergebnisse einschließlich des Ergebnisses der von ihm durchgeführten Untersuchung, lasse sich nicht mit Sicherheit feststellen, dass der Kläger die erlittenen Verletzungen und den Zahnverlust durch einen tätlichen Angriff erlitten hat. Muster bzw. Komplexität der erlittenen knöchernen Verletzungen sowie der Platz- und Risswunden im Bereich des Gesichtsschädels deuteten mit großer Wahrscheinlichkeit darauf hin, dass ein breitflächig und stumpf einwirkendes Trauma zu den erlittenen Verletzungen geführt habe. Eine solche Gewalteinwirkung komme häufig durch einen ungebremsten Sturz auf das Gesicht zustande, wie er bei stark alkoholisierten Personen vorkommen könne. Es sei allerdings nicht ausgeschlossen, dass auch andere Mechanismen, wie z.B. Schläge mit massiven stumpfen Gegenständen (z.B. Baseballschläger) zu derartigen Verletzungen führen könnten. Auch unter Berücksichtigung der von den Zeugen beschriebenen Verletzungen im Bereich des "gesamten Gesichtes" ändere sich seine Beurteilung nicht. Ebenso wenig lasse sich aufgrund der Verformung des metallischen Wurzelstiftes nachträglich mit Sicherheit feststellen, auf welche Art und Weise das Trauma eingewirkt habe. Die Verformung zur Lippe hin lasse allerdings den Schluss zu, dass die Unterkieferzahnreihe mit Gewalt gegen die oberen Frontzähne gedrückt worden sei. Auch dies könne sowohl durch einen Sturz z. B. auf das

Kinn als auch durch einen Schlag mit einem Fremdkörper, wie beispielsweise einem Baseball-Schläger, auf den Bereich des rechten Kinns erfolgt sein.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte, die Akten der StA L - 000 - sowie die Verwaltungsvorgänge des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat ohne mündliche Verhandlung entscheiden können, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt haben ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Düsseldorf vom 14.05.2002 ist zulässig, jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, weil der Kläger durch den Bescheid vom 14.01.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 12.06.1998 nicht beschwert ist ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)).

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Versorgungsrente nach dem OEG. Gemäß [§ 1 Abs. 1 Satz 1 OEG](#) erhält auf Antrag wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes, wer infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat. Der Anspruch ist ausgeschlossen, sofern Versagungsgründe vorliegen ([§ 2 OEG](#)).

Der vorsätzliche, rechtswidrige tätliche Angriff, die (Primär-)Schädigung und die behaupteten Schädigungsfolgen müssen nachgewiesen sein, d.h. die den Anspruch begründenden Tatsachen müssen zur Überzeugung des Gerichts mit einer an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit oder einem so hohen Grad an Wahrscheinlichkeit feststehen, dass kein vernünftiger Mensch noch zweifelt (BSG, Urteil vom 05.05.1993 - Az.: [9/9a RV 1/92](#) -, [SozR 3-3100 § 38 Nr. 2](#)). Für den Nachweis des ursächlichen Zusammenhanges zwischen (Primär-)Schädigung und Schädigungsfolgen genügt die Wahrscheinlichkeit ([§ 1 Abs. 1 Satz 1 OEG](#) i. V. m. [§ 1 Abs. 3 Satz 1 BVG](#)).

Der geltend gemachte Anspruch scheidet daran, dass sich schon ein vorsätzlicher Angriff, nämlich eine in feindseliger Willensrichtung unmittelbar auf den Körper eines anderen Menschen zielende Einwirkung (BSG, Urteil vom 24.07.2002 - Az.: [B 9 VG 4/01 R](#) -, [SozR 3-3800 § 1 Nr. 22](#); Urteil vom 10.12.2003 - B 9 VG 63/02 -, [SozR 4-3800 § 1 Nr. 5](#)) nicht zur vollen richterlichen Überzeugung feststellen lässt, so dass nach dem Grundsatz der sog. objektiven Beweislast zu Lasten des Klägers zu entscheiden war.

Unmittelbare Tatzeugen sind nicht vorhanden. Auch sind die aufgrund der Strafanzeige des Klägers angestellten polizeilichen Ermittlungen nach einem Täter bzw. Tätern erfolglos geblieben, so dass das Verfahren eingestellt werden musste.

Die deshalb zur Aufklärung des Geschehens im sozialgerichtlichen Verfahren durchgeführten Ermittlungen sind ebenfalls ergebnislos verlaufen. Der Senat konnte sich nach Würdigung des Beweisergebnisses nicht davon überzeugen, dass der Kläger am 19.07.1997 Opfer eines tätlichen Angriffs geworden ist. Weder die Aussagen der im Berufungsverfahren gehörten mittelbaren Zeugen noch die eingeholten ärztlichen Gutachten vermochten dem Senat die erforderliche Überzeugung zu verschaffen.

Die Bekundungen der vom Senat gehörten Zeuginnen/Zeugen N, C, Q und Q1 haben nicht zur Klärung des Geschehensablaufes beitragen können. Bei den genannten Zeuginnen/Zeugen handelt es sich nicht um unmittelbare Zeugen, sondern um solche vom "Hörensagen". Auch wenn den Aussagen eines Augenzeugen grundsätzlich ein höherer Beweiswert beizumessen ist, kommen Zeugen vom "Hörensagen" zum Nachweis einer Tatsache grundsätzlich in Betracht. Sie sind nicht wertlos und beim Fehlen besserer Beweismittel auszuschöpfen, bevor ein Klagebegehren aus Gründen der Beweislast abgewiesen wird (BSG, Urteil vom 27.11.1991 - Az.: [9a RV 23/91](#) -). Zwar haben die genannten Zeugen übereinstimmend bekundet, der Kläger habe ihnen bereits im Krankenhaus erzählt, er sei zusammengeschlagen worden. Das stimmt insoweit überein mit der Darstellung, die der Kläger nach Wiedereinsetzen seines Erinnerungsvermögens abgegeben hat.

Diese Übereinstimmung kann indes schon deswegen nicht dazu führen, das Vorbringen des Klägers als bewiesen anzusehen, weil die Widersprüche in der Darstellung des Tatgeschehens im polizeilichen Ermittlungsverfahren und auch im sozialrechtlichen Verfahren nicht beseitigt sondern noch vermehrt worden sind. So hat der Kläger, dessen Erinnerungsvermögen etwa eine Woche nach dem Ereignis wieder "sicherer" geworden ist, den Zeuginnen/Zeugen N, C und Q1 noch während des Krankenhausaufenthaltes berichtet, er sei von mehreren Personen zusammengeschlagen worden. Gegenüber der Zeugin N hat er noch im Krankenhaus die Vermutung geäußert, es habe sich bei den Tätern um Albaner gehandelt. Diese Äußerungen stehen im Widerspruch zu den - nach Entlassung aus der stationären Behandlung - am 15.08.1997, etwa vier Wochen nach dem Ereignis, in der Strafanzeige gemachten Angaben des Klägers. Dort war nur von einer Person, nämlich einem Polen, die Rede. Ob noch andere Personen zugegen waren, wusste der Kläger nicht. Auch insoweit hat der Kläger im sozialgerichtlichen Verfahren seinen Vortrag gewechselt, denn nunmehr war von einer Gruppe Jugendlicher die Rede. Dem Zeugen Q hat er nach Entlassung aus der stationären Behandlung die Anzahl der ihn zusammenschlagenden Personen mit drei sogar genau angegeben. Über den Zeitpunkt, wann ihm der Kläger dies berichtet hatte, konnte der Zeuge allerdings keine Angaben machen.

Auch die Aussage des Busfahrers T, bei dem es sich insoweit ebenfalls um einen Zeugen vom "Hörensagen" handelt, führt nicht weiter. Seine Bekundungen im Berufungsverfahren stimmen in dem wesentlichen Punkt nicht mit seiner etwa sieben Jahre vorher gemachten Aussage im polizeilichen Ermittlungsverfahren überein, an die sich der Zeuge nicht mehr erinnern konnte. Damals - etwa 2 Vz Monate nach dem Ereignis - hatte er erklärt, der Kläger habe, als er auf dem Boden liegend auf den Notarzt wartete, die Frage, ob er in eine Schlägerei verwickelt gewesen sei, verneint. Gegenüber dem Senat hat der Zeuge das Gegenteil bekundet, nämlich, dass der Kläger ihm gesagt habe, in M in eine Schlägerei verwickelt gewesen zu sein. Angesichts dessen, dass sich der Zeuge nicht nur an Einzelheiten seiner Aussage vor der Polizei sondern an die damalige Aussage selbst nicht mehr erinnern konnte, wertet der Senat dessen einander in dem wesentlichen Punkt widersprechenden Aussagen als nicht beweiskräftig.

Die Ungewissheit eines schädigenden Ereignisses ist auch nicht durch die eingeholten Gutachten ausgeräumt worden. Die gehörten Mediziner haben die Frage, ob sich die Feststellung treffen lässt, dass der Kläger die geltend gemachten Verletzungen durch einen tätlichen

Angriff erlitten hat, allein aufgrund der von ihnen erhobenen Befunde sowie der aktenkundigen ärztlichen Unterlagen nicht bejahen können. Die sachverständigen Zeugen Prof. B und Dr. N sowie der gem. [§ 109 SGG](#) gehörte Sachverständige C haben sogar die Auffassung vertreten, dass Ursache der dokumentierten Verletzungen eher ein ungebremster Sturz bei Bewusstlosigkeit infolge erheblicher Alkoholeinwirkung als die behaupteten Schläge oder Tritte sei. Ebenso wenig hat sich der vom Senat gehörte Sachverständige Dr. Dr. L in der Lage gesehen, die Behauptung des Klägers, er sei geschlagen und getreten worden, zu stützen. Der Sachverständige stimmt in seinen wesentlichen Feststellungen und Schlussfolgerungen mit den im erstinstanzlichen Verfahren gehörten sachverständigen Zeugen Prof. B und Dr. N sowie dem Sachverständigen Dr. C überein. Danach lässt sich aufgrund der dokumentierten ärztlichen Befunde, insbesondere der Krankengeschichte über die im Anschluss an das Ereignis erfolgten stationären Behandlungen und der in der St. M Klinik angefertigten Röntgenaufnahmen des Schädels, nicht feststellen, dass die Gesichtsverletzungen durch die behaupteten Schläge und Fußtritte entstanden sind. Zwar ist aufgrund des Gesamtbildes der knöchernen Verletzungen sowie der Platz- und Risswunden im Bereich des Gesichts wahrscheinlich von einem breitflächigen, stumpfen Trauma auszugehen, das auf das Mittelgesicht des Klägers eingewirkt hat. Dafür sprechen insbesondere die Schilderungen der Zeuginnen/Zeugen N, C, Q und Q1 über Verletzungen im "ganzen Gesicht". Als ein solches Trauma kommen indes sowohl ein aufgrund eines stark alkoholisierten Zustandes ungebremster und abwehrloser Sturz als auch massive Schläge, z. B. mit einem stumpfen Gegenstand, in Betracht. Dass der Kläger stark alkoholisiert war, wird durch seine eigenen - wechselnden - Angaben zur Menge des vor dem Ereignis genossenen Alkohols (35, 25, 23/24, 21, 23 Gläser Bier à 0,2 l) belegt und ist auch in der Krankengeschichte des Klinikums M dokumentiert. Weder unter Berücksichtigung der von den Zeugen beschriebenen Schürfwunden und der Schmutztätowierung der Narbe im Stirnbereich noch der Verformung des Metallstiftes des vorgelegten Stiftzahnes ist die letztgenannte Sachverhaltsvariante - massive Schläge, z. B. mit einem stumpfen Gegenstand - als die wahrscheinlichere zu werten. Schürfwunden und Schmutztätowierung deuten eher auf eine Gewalteinwirkung infolge eines ungebremsten Sturzes auf den Boden. Entgegen der Auffassung des Sachverständigen Dr. C kann für die Verformung des Metallstiftes des Stiftzahnes auch ein ungebremster Sturz in Betracht kommen. Denn die Gewalteinwirkung auf den Unterkiefer, durch die dieser wahrscheinlich gegen die oberen Frontzähne gedrückt worden ist und so die Verformung verursacht hat, kann nicht nur durch einen Schlag gegen den Unterkiefer sondern auch durch einen ungebremsten Sturz auf eine harte Unterlage verursacht werden.

Die Beweiserleichterung des § 15 Satz 1 KOWfG durfte vorliegend nicht angewandt werden. Nach dieser für das Verwaltungs- und Gerichtsverfahren geltenden Vorschrift, die gem. [§ 6 Abs. 3 OEG](#) auch für Gewaltopfer Anwendung findet, sind, wenn Unterlagen nicht vorhanden oder nicht zu beschaffen oder ohne Verschulden des Antragstellers oder seiner Hinterbliebenen verloren gegangen sind, die Angaben des Antragstellers, die sich auf die mit der Schädigung im Zusammenhang stehenden Tatsachen beziehen, zu Grunde zu legen, soweit sie nach den Umständen des Falles glaubhaft erscheinen. Glaubhaftmachung bedeutet das Dartun überwiegender Wahrscheinlichkeit, d.h. der guten Möglichkeit, dass der Vorgang sich so zugetragen hat, wobei durchaus gewisse Zweifel bestehen bleiben können (BSG, Beschluss vom 08.08.2001 - [B 9 V 23/01 B -](#), [SozR 3 - 3900 § 15 Nr. 4](#)). Die Anwendung dieses Maßstabes setzt weiter voraus, dass der Antragsteller bzw. der Kläger Angaben zu den entscheidungserheblichen Fragen aus eigenem Wissen machen kann und widerspruchsfrei vorträgt (s. dazu BSG, Urteil vom 28.06.2000 - [B 9 VG 3/99 R -](#), [SozR 3-3900 § 15 Nr 3](#)).

Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt. Zwar ist auch der Senat davon ausgegangen, dass bei dem Kläger ungeachtet des Alkoholkonsums und der von den erstbehandelnden Ärzten des Klinikums M dokumentierten und auch vom Kläger hinsichtlich des Tatgeschehens zunächst angegebenen Amnesie das Erinnerungsvermögen allmählich wiedergekehrt ist ("Meine Erinnerung wurde etwa eine Woche nach dem Vorfall sicherer. Es kam alles so nach und nach langsam.") und er deswegen aus eigenem Wissen insoweit Angaben machen kann. Jedoch ist der Vortrag des Klägers, er sei geschlagen und getreten worden, nicht widerspruchsfrei.

Der Senat verweist insoweit auf die im wesentlichen zutreffenden Ausführungen des SG, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen macht ([§153 Abs. 2 SGG](#)). Zu Recht hat das SG auf die unterschiedlichen Angaben des Klägers im polizeilichen Ermittlungsverfahren und sozialrechtlichen Verfahren zum eigentlichen Tathergang, zu der Angreiferzahl und zu dem Verhalten des Klägers vor und während des behaupteten Ereignisses hingewiesen.

Insoweit hat das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren nicht zu einer Auflösung der vom SG aufgezeigten Widersprüche sondern noch zu deren Vertiefung geführt. So hat der Kläger nicht nur hinsichtlich Verhaltens und Anzahl der Angreifer unterschiedliche Angaben gemacht. Auch zu deren Nationalität divergiert sein Vorbringen. Erstmals im Berufungsverfahren hat er vorgetragen, er habe Dr. N, St.-M-Klinik, in deren stationärer Behandlung er sich vom 25.07. bis 05.08.1997 befunden hatte, berichtet, von einer Gruppe Albanern zusammengeschlagen worden zu sein. Dies hat er auch der vom Senat gehörten Zeugin N - wie sich aus deren Bekundungen ergibt - schon während seines Krankenhausaufenthaltes erzählt. Demgegenüber hat der Kläger danach, nämlich in seiner nach Entlassung aus der ihn zuletzt behandelnden St.-M-Klinik erstatteten Strafanzeige vom 15.08.1997, den Angreifer als einen ihm von Fahrten mit dem Bus bekannten Polen beschrieben. Angesichts seines Vorbringens, dass das Erinnerungsvermögen allmählich wieder eingesetzt habe und etwa eine Woche nach dem Ereignis wieder "sicherer" geworden sei, und des Umstandes, dass er in der ca. 4 Wochen nach dem behaupteten Angriff erstatteten Strafanzeige sogar Gründe für seine Behauptung ("... es handelt sich um einen Polen, weil er schon mal polnische Worte gebrauchte.") angeführt hat, steht auch der insoweit wechselnde Vortrag im Berufungsverfahren einer Anwendung des § 15 Satz 1 KOWfG entgegen.

Der Senat hat keine Möglichkeit gesehen, den Sachverhalt noch weiter aufzuklären. Der Umstand, dass schon der behauptete tätliche Angriff nicht nachgewiesen werden konnte, geht zu Lasten des Klägers. Ihm obliegt, da er aus von ihm behaupteten, aber nicht nachweisbaren Tatsachen ein Recht herleiten will, die alleinige Beweis bzw. Feststellungslast (Grundsatz der objektiven Beweislast).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2007-04-25