

L 7 VE 3/14

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
7
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 12 VE 15/10
Datum
10.07.2013
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 7 VE 3/14
Datum
20.04.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Beschädigtenversorgung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) nach dem gewaltsamen Tod ihrer Tochter.

Am 6. November 2004 verschwand die damals 21-jährige Tochter der 1959 geborenen Klägerin spurlos. An diesem Tag war die Tochter am späten Nachmittag Joggen gewesen, kehrte zurück in das Elternhaus und verließ dieses kurz danach nochmals. Die Klägerin verließ mit weiteren Verwandten gegen 18:00 Uhr das Haus, um an einer Feier teilzunehmen. In den Mittagsstunden des 7. November 2004 stellten die Klägerin und ihr Ehemann fest, dass die Tochter nicht zu Hause war. Noch am gleichen Abend wurden polizeiliche Ermittlungen eingeleitet. Danach hatte die Tochter beim Verlassen des Elternhauses bis auf ihr Mobiltelefon jegliche anderen persönlichen Gegenstände zurückgelassen. Trotz umfangreicher Ermittlungen gab es bis zum 12. August 2005 weder eine Spur zur Tochter noch zu einer vermeintlichen Straftat. An diesem Tag wurde bei einer Hausdurchsuchung wegen einer anderen Straftat in der Nachbarschaft der Klägerin zufällig das Mobiltelefon der Tochter gefunden. Bei weiteren Durchsuchungen in diesem Haus wurden eine Kette der Tochter und ein Holzstiel mit DNA-Spuren der Tochter gefunden. Am 26. April 2006 wurde bei Grabungen im Keller dieses Hauses die Leiche der Tochter entdeckt. Mit Urteil des Landgerichts H. vom 12. August 2007 wurde der Bewohner des Hauses als Täter wegen Mordes verurteilt.

Am 14. Mai 2007 beantragte die Klägerin die Gewährung von Beschädigtenversorgung und machte psychische Störungen geltend. Sie leide unter Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörungen, einer eingeschränkten Merkfähigkeit, Ängsten, Depressionen, Panikanfällen, psychosomatischen Organproblemen, Bluthochdruck und einem eingeschränkten Leistungsvermögen.

Der Beklagte führte medizinische Ermittlungen durch und zog zunächst den Reha-Entlassungsbericht der psychosomatischen Fachklinik B. K. vom 17. August 2006 bei. Die Klägerin hatte dort angegeben, sie leide bei dem Gedanken an den Tod der Tochter. Auch leide sie unter der extremen Aufmerksamkeit der Leute. In den letzten 12 Monaten sei sie für fünf Wochen arbeitsunfähig gewesen. Der psychische Befund habe keine Wahrnehmungsstörungen, keine Störungen der Konzentration und Aufmerksamkeit und keinen Hinweis auf inhaltliche oder formale Denkstörungen gezeigt. Testpsychologisch seien Erschöpfung, Depressionen, erhöhte Werte für Somatisierung und eine phobische Angst aufgefallen. Den Tod der Tochter in unmittelbarer Umgebung erlebe die Klägerin als schuldhaft und lasse die Trauer aus Angst vor übermächtigen Gefühlen nicht zu. Aufgrund des langen Vermisstseins und dann des Todes der Tochter sei es zu einer Dekompensation im Sinne einer Anpassungsstörung mit Angst und Depressionen gekommen.

Die psychologische Psychotherapeutin Dr. phil. J. berichtete am 5. Juni 2007: Die Klägerin habe anhaltenden traumatischen Stress erlebt, bis die Ermordung durch den Nachbarn festgestanden habe. Danach sei eine vorübergehende Beruhigung eingetreten. Derzeit laufe das Berufungsverfahren des Mörders, bei dem kein Ende abzusehen sei. Die Klägerin habe in den Jahren 2005 bis 2006 an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) gelitten. Danach sei es zur Retraumatisierung und Selbstüberforderung gekommen. Sie leide an einer schweren Anpassungsstörung mit affektiven und somatoformen Beschwerden, Erschöpfungszuständen und Depressionen. In einem weiteren Befundbericht vom 9. März 2009 stellte Dr. phil. J. eine Persönlichkeitsveränderung in Folge extremer Belastung fest. Die

Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. H. berichtete am 30. März 2009 von einer psychosomatischen Störung und einem akuten Erschöpfungssyndrom. Seit 2004 leide die Klägerin an einer Anpassungsstörung und depressiven Episoden nach dem Tod der Tochter.

Schließlich ließ der Beklagte das psychiatrische Gutachten vom 11. August 2009 durch Prof. Dr. M. und den Oberarzt Dr. R., Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der M. Universität H.-W. erstatten. Danach habe die Klägerin angegeben, ihre schweren psychischen Beschwerden hätten mit dem Verschwinden der Tochter begonnen. Als sie und ihr Ehemann an dem 6. November 2004, einem Sonnabend, von der Goldenen Hochzeit ihrer Schwiegereltern gekommen seien, hätten sie sich gewundert, dass das Auto der Tochter noch da gestanden habe. Am nächsten Tag habe sie versucht, durch Anrufe den Verbleib ihrer Tochter festzustellen. Nachdem diese bei Freunden nicht zu einer Verabredung erschienen sei, hätten sich diese an die Klägerin gewandt. Sie sei daraufhin sehr beunruhigt gewesen und zur Polizei gegangen. Als die Tochter auch am Montag nicht zur Arbeit erschienen sei, habe sie gedacht, dass da etwas Schlimmes passiert sein müsse. Da sie zu dieser Zeit noch an einen Unfall geglaubt habe, seien erfolglos sämtliche Krankenhäuser in der Umgebung angerufen worden. Mit dem Verschwinden ihrer Tochter sei sie nicht mehr in der Lage gewesen, ihrer Arbeitstätigkeit nachzugehen und sei krankgeschrieben worden. Das Landeskriminalamt sei in ihrem Haus ein- und ausgegangen und habe einschließlich ihrer jüngeren Tochter die ganze Familie befragt. Die Freunde der Tochter hätten Steckbriefe erstellt und diese überall verteilt. Das Verschwinden der Tochter sei in aller Munde gewesen. Sie habe Anrufe über Anrufe erhalten, habe nur noch gezittert. Sie habe angefangen, Johanniskraut zu nehmen, da sie sich zunächst gegen die Einnahme von Antidepressiva gestraubt habe. Eine normale Haushaltsführung sei ihr zu dieser Zeit nicht mehr möglich gewesen. Sie habe Unterstützung von ihrer Mutter und ihrer Schwester erhalten. Sie habe öfters zu ihrer Schwester gesagt "Pass auf, gleich kommt A. um die Ecke", aber die Tochter sei nicht gekommen. Da die Situation für die unerträglich geworden sei, seien ihr von der Ärztin Diazepam-Tropfen verordnet worden. Diese habe sie im Notfall genommen. Jedes Mal, wenn sie ein Auto gesehen habe, dass dem ihrer Tochter geglichen habe, habe sie geglaubt, es sei ihre Tochter. Nach dem Verschwinden sei sie über einen Zeitraum von ca. 1 ½ Jahren krank gewesen. Danach sei eine stufenweise berufliche Eingliederung erfolgt. Nach dem Auffinden der Tochter habe sie gehofft, dass es besser werde und sie mit allem umgehen könne, da diese nun auf dem Friedhof liege und sie diesen besuchen könne. Allerdings sei das nicht so gewesen. Sie habe gedacht, dass sie irgendwann einmal zur Ruhe kommen werde, aber es gebe einfach keine Ruhe. Es vergehe kein Tag, an dem sie nicht an die Tochter denke. Sie sei sehr oft ängstlich und angespannt, was sich teilweise bis zu Panikattacken steigere. In der Zeit vor dem Auffinden der Tochter habe sie die Panikattacken noch häufiger gehabt. Nach dem Verschwinden der Tochter habe sie auch unter extremen Schlafstörungen gelitten. Nachdem sie im März 2009 auf das Medikament Mirtazapin umgestellt worden sei, könne sie auch besser schlafen. Seit dem Verschwinden der Tochter sei sie oft krankgeschrieben gewesen, wenn es nicht mehr gegangen sei. Alpträume habe sie bisher nie gehabt, allerdings habe sie oft Tagträume: Sie sehe die Tochter manchmal an der Tankstelle (wo sie gearbeitet habe) oder um die Ecke kommen oder in ihrem Zimmer auf dem Bett liegen. Die Tochter sei eigentlich überall dabei, fahre auch überall mit hin. Jedes Mal, wenn das Gespräch auf die Tochter oder das damit im Zusammenhang stehende Ereignis komme, versuche sie dies soweit wie möglich zu vermeiden. Seit dem Tod der Tochter habe sie sich angewöhnt, bevor sie das Haus verlasse, durch alle Etagen zu gehen und mehrmals zu kontrollieren, ob alles abgeschlossen sei, ob der Herd aus sei, die Fenster geschlossen und alle Stecker gezogen seien. Solche Zwänge habe sie früher nicht gehabt. Seit Januar 2005 gehe sie zu einer traumatherapeutischen Behandlung zu Dr. phil. J. Am Anfang sei sie zweimal pro Woche bei dieser gewesen. In der Folgezeit habe sie die Therapeutin nach Bedarf aufgesucht. In diesem Jahr sei sie bisher einmal bei ihr gewesen.

Die Sachverständigen haben ausgeführt: Mit dem Verschwinden der Tochter im November 2004 sei es zu einer gravierenden Verschlechterung des psychischen Befindens gekommen sei. Die Gesamtsituation habe offensichtlich vom Beginn an ein Verbrechen vermuten lassen, sodass auch unmittelbar mit umfangreichen anhaltenden polizeilichen Ermittlungsarbeiten begonnen worden sei. Nach dem Verschwinden der Tochter und insbesondere mit der Gewissheit, dass diese ermordet worden war, sei es zum anhaltenden Auftreten zahlreicher und gravierender psychopathologischer Symptome gekommen. Neben einer erhöhten Ängstlichkeit, Anspannung und Schreckhaftigkeit seien offensichtlich auch chronische Einschlafstörungen, eine erhöhte Grübelneigung und Störungen der Konzentration aufgetreten. Insgesamt seien die Symptome einer schweren PTBS erfüllt. Der Verlauf sei chronifiziert. Trotz verschiedenster therapeutischer Interventionen lasse sich keine entscheidende Verbesserung feststellen. Die psychischen Auffälligkeiten zeigten Veränderungen im Sinne einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung. Vom zeitlichen Verlauf her sei die vorliegende Konstellation, bei der zunächst die PTBS vorausgegangen sei, als typisch zu werten. Das schädigende Ereignis sei ohne Zweifel wesentlich im Sinne der Kausalität für den Eintritt der PTBS und der andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung. Auch die Panikstörungen seien erst im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit dem schädigenden Ereignis aufgetreten und trotz der umfangreichen therapeutischen Bemühungen bis heute nicht wesentlich gebessert. Anzahl und Ausmaß der psychischen Symptome sowie deren Auswirkungen auf das Funktionsniveau seien als mittelgradige bzw. schwere depressive Episoden einer rezidivierenden depressiven Störung zu bewerten. Auch bezüglich dieser Störungen spreche der zeitliche Verlauf dafür, dass ein wesentlicher kausaler Zusammenhang zu dem schädigenden Ereignis bestehe. Unter Berücksichtigung aller seelischen Begleiterscheinungen entsprächen die Beeinträchtigungen einem Grad der Schädigung (GdS) von 50. Eine zusätzlich relevante Erhöhung durch die vorliegende arterielle Hypertonie lasse sich aus psychiatrischer Sicht nicht erkennen. Eine erneute Evaluierung erscheine frühestens in fünf Jahren angezeigt.

In ihrer versorgungsärztlichen Stellungnahme zu dem Gutachten führte die ärztliche Gutachterin des Beklagten S.-S. am 24. September 2009 aus: Sie folge den diagnostischen Festlegungen und den Erwägungen zur Kausalität uneingeschränkt. Die Symptomatik der vier psychiatrischen Erkrankungen (PTBS, andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, Panikstörung, rezidivierende depressive Störung) überschneiden sich allerdings vielfältig, sodass der GdS nur mit 40 zu bewerten sei. Die Angaben der Klägerin zu ihrer derzeitigen familiären, sozialen und beruflichen Lebenssituation stünden der Annahme mittelgradiger sozialer Anpassungsstörungen mit Sicherheit entgegen. Doch würden die Angaben der Klägerin das Überbringen der Todesnachricht und einen daraus resultierenden Schockschaden als Ursache der zur Diskussion stehenden Symptomatik ausschließen. Die psychische Gesundheitsstörung habe ihren Anfang mit dem Verschwinden der Tochter im November 2004 genommen. Das Überbringen der Todesnachricht habe nur die schlimmen Befürchtungen bestätigt, die die Familie bereits seit 16 Monaten gehabt habe. Die Klägerin habe sogar gehofft, dass sich ihr Befinden verbessere, nachdem das Schicksal der Tochter endlich geklärt und die zermürbende Ungewissheit für die Familie beendet worden war. Diese Hoffnung habe sich jedoch nicht erfüllt.

Mit Bescheid vom 27. Oktober 2009 lehnte der Beklagte den Antrag auf Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem OEG ab und führte zur Begründung aus: Die Begutachtung habe gezeigt, dass die psychischen Beschwerden bereits mit dem Verschwinden der Tochter begonnen hätten. Seit diesem Zeitpunkt leide die Klägerin unter zahlreichen gravierenden psychopathologischen Symptomen im Sinne einer PTBS, die zum Zeitpunkt der Begutachtung bereits chronifiziert gewesen und in eine andauernde Persönlichkeitsstörung nach

Extrembelastung übergegangen seien. Das Überbringen der Todesnachricht habe nur noch die schlimmen Befürchtungen bestätigt, aber den Gesundheitszustand nicht mehr verschlimmert. Bis zum Auffinden der Tochter seien nach dem gutachtlichen Ergebnis die Symptome noch häufiger aufgetreten. Bereits die Umstände des Verschwindens hätten den dringenden Verdacht einer Straftat nahegelegt und seien bis zum Auffinden durch langanhaltende intensive polizeiliche Ermittlungsarbeit begleitet worden. Über diesen Zeitraum habe sich das psychische Krankheitsbild manifestiert. Dieser Sachverhalt erfülle nicht die eng auszuliegenden Anspruchsvoraussetzungen nach dem OEG. Es sei gerade kein plötzlicher Schock in Form einer unerwartet überbrachten schrecklichen Nachricht gewesen, sondern die sich über lange Monate entwickelnde verändernde Lebenssituation geprägt von Angst, Hoffnung und Resignation und der schmerzlichen Vorstellung, dass sich ein Verbrechen ereignet habe. Der Nachweis, dass eine Gewalttat im Sinne des OEG stattgefunden habe, habe jedoch erst mit dem Auffinden der Tochter erbracht werden können. Damit hätten die Tatbestandsvoraussetzungen des [§ 1 Abs. 1 OEG](#) zum Zeitpunkt des Entstehens der psychischen Gesundheitsstörung nicht vorgelegen. Eine Verschlimmerung des Krankheitsbildes durch die überbrachte Todesnachricht sei nicht eingetreten.

Am 30. November 2009 legte die Klägerin dagegen Widerspruch ein und führte zur Begründung aus: Das Überbringen der Todesnachricht habe mindestens die psychischen Gesundheitsstörungen verschlimmert. Auch sei nicht der Zeitpunkt der Überbringung der Todesnachricht maßgeblich, denn tatsächlich sei bereits beim Verschwinden der Tochter eine Straftat begangen worden. Diese Situation unterscheide sich nicht von dem Vorgang der Nachrichtenüberbringung. Vielmehr sei gerade dieses Vermissten mit dem begründeten Verdacht einer schlimmen Straftat geeignet gewesen, den Schockschaden auszulösen. Der Tag des Verschwindens sei als plötzliches Ereignis zu sehen, welches in Art und Ausmaß durchaus der Situation der Nachrichtenüberbringung gleichzusetzen sei. Es fehle zudem an einer gesetzlichen Bestimmung, wonach zwingend ein kommunikativer Vorgang bzw. nur eine Nachricht Auslöser des Schockschadens sein müsse bzw. anspruchsbegründend sei. Gerade diese Situation zeige, dass das Verschwinden bereits einen tatbestandlichen Schockschaden ausgelöst habe. Schließlich habe der Gutachter einen Schockschaden, also eine starke seelische Erschütterung, die durch ein belastendes Ereignis ausgelöst werde, festgestellt. Wenn also das Überbringen der Todesnachricht nicht die Ursache sein solle, sondern bereits das Verschwinden der Tochter diese ausgelöst habe, so stelle dieses Verschwinden gerade auch eine so starke seelische Erschütterung und somit einen Schockschaden dar.

Mit Widerspruchsbescheid vom 3. August 2010 wies der Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück und führte ergänzend aus: Ein Entschädigungsanspruch eines sog. Sekundäröpfungers setze ebenso wie bei Primäröpfungern eine unmittelbare Schädigung, also einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen dem Schädigungstatbestand und der schädigenden Einwirkung im Sinne einer engen untrennbaren Verbindung beider Tatbestandsmerkmale voraus. Bei Sekundäröpfungern sei somit stets an den das Primäröpfungerschädigenden Vorgang anzuknüpfen. Sie müssten danach durch Wahrnehmung dieses Vorgangs oder eine sonstigen Kenntnisnahme davon geschädigt worden sein. Darüber hinaus müssten die psychischen Auswirkungen der Gewalttat beim Sekundäröpfung bei wertender Betrachtung mit der Gewalttat so eng verbunden sein, dass beide eine natürliche Einheit bildeten. Das plötzliche Verschwinden bzw. die Vermutung einer Gewalttat genüge nicht für die Anerkennung eines Schockschadens, selbst wenn im Nachhinein die Vermutung zur Gewissheit geworden sei. Erst mit dem Auffinden der Tochter sei der Nachweis einer gewaltsamen Tötung im Sinne einer vorsätzlichen Gewalttat erbracht worden. Daher könne allein die Kenntnisnahme von der gewaltsamen Tötung des Primäröpfungers und eine dadurch ausgelöste Schockschädigung einen Versorgungsanspruch rechtfertigen.

Am 13. September 2010 hat die Klägerin beim Sozialgericht (SG) Halle Klage erhoben und vorgetragen: Nach den Ausführungen des Sachverständigen sei das Verschwinden der Tochter als Ereignis anzunehmen, welches in Art und Ausmaß der Situation der Überbringung einer Todesnachricht mindestens gleichkomme. In diesem Zusammenhang seien auch schon die gravierenden psychopathologischen Symptome aufgetreten. Der Beklagte habe selbst eingeräumt, dass das plötzliche Verschwinden der Tochter und die naheliegende Vermutung eines Verbrechens von der Qualität geeignet seien, einen Schockschaden auszulösen. Dass bereits das Verschwinden der Tochter zu einem Schockzustand geführt habe, zeige die hierdurch ausgelöste Traumatisierung, die im Herbst 2005 bereits zu einer Traumatherapie bei Dr. phil. J. geführt habe. Auch habe der Sachverständige ausgeführt, dass es insbesondere nach dem Eintreten der Gewissheit von der Ermordung der Tochter zum anhaltenden Auftreten zahlreicher psychopathologischer Symptome gekommen sei. Es müsse zumindest von einer erheblichen Verschlimmerung des Zustandes seit dem Zeitpunkt des Auffindens ausgegangen werden. Im Übrigen könne sie die Umstände zur Überbringung der Todesnachricht schildern. Sie habe telefonisch erfahren, dass eine Leiche auf dem Nachbargrundstück gefunden und zunächst in die Gerichtsmedizin nach H. verbracht worden sei. Es seien unerträgliche Stunden der Ungewissheit gefolgt. Die Gewissheit habe sie sodann durch Beamte der Staatsanwaltschaft telefonisch erhalten.

Die Klägerin hat einen Selbstauskunftsbogen zum Antrag auf medizinische Rehabilitation vom März 2005 übersandt, in der sie über Schlafstörungen, Essstörungen, Unzufriedenheit, Lustlosigkeit, Energiearmut und Stimmungsschwankungen berichtet hat. Sie sei unruhig und leide unter einer herabgesetzten Belastbarkeit. Es lägen verstärkt depressive Beschwerden vor. In ihrem ärztlichen Befundbericht zum Antrag auf medizinische Rehabilitation hat Dr. phil. J. am 7. März 2005 eine seit November 2004 bestehende PTBS und seit Februar 2005 eine beginnende Somatisierungsstörung diagnostiziert. Der anhaltende traumatische Stress habe zu ersten krankheitswertigen psychosomatischen und psychischen Symptomen geführt.

Das SG hat eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Dr. R. vom 9. April 2013 eingeholt, der ausgeführt hat: Auf Grundlage aller zur Verfügung stehenden Informationen ergäben sich hinsichtlich Art und Ausmaß der schädigungsbedingten psychischen Gesundheitsstörungen keine wesentlichen Unterschiede im Zeitraum vom Verschwinden der Tochter im November 2004 bis zum Auffinden der Leiche im April 2006 gegenüber dem Zeitraum danach (d.h. ab April 2006 bis zur Begutachtung im August 2009).

Die Klägerin hat dazu Stellung genommen: Durch den Sachverständigen werde bestätigt, dass es nicht zu einer Verschlimmerung nach dem Auffinden der Tochter gekommen sei. Das Gericht müsse daher entscheiden, ob das Verschwinden der Tochter bereits die Kenntnis einer Gewalttat begründet habe bzw. ob die schreckliche Vermutung einer Gewalttat aufgrund der Gesamtumstände mit der tatsächlichen Kenntnis gleichzusetzen sei.

Mit Urteil vom 10. Juli 2013 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Das OEG diene nach dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers nur der Entschädigung von Körperschäden nach Gewaltkriminalität. Diese Begrenzung orientiere sich daran, dass die Opferrolle nach einer Gewalttat eine wesentlich andere sei, als die nach einem beliebig schweren Unglücksfall. Grundlage der Gewährung von Opferentschädigung sei das Versagen des staatlichen Gewaltmonopols, d.h. das Versagen des Staates, die Bürger vor

Gewaltkriminalität zu schützen (BSG, Beschluss vom 12. Juni 2003 - [B 9 VG 11/02 B](#)). Die erheblichen Gefahren, die bei einer strafbaren Kindesentziehung wegen der völligen Ungewissheit über das Schicksal des Kindes für die psychische Gesundheit eines betroffenen Elternteils bestünden, seien für sich allein nicht ausreichend, einen tätlichen Angriff im Sinne des OEG anzuerkennen (BSG, Urteil vom 12. Februar 2003 - [B 9 VG 2/02 R](#)). Etwas anderes komme nur dann in Betracht, wenn zumindest eine körperliche Gewaltanwendung gegenüber dem Elternteil fortwirke (BSG, Urteil vom 12. Februar 2003, [a.a.O.](#)). Da das OEG eine unmittelbare Schädigung erfordere, könnten Schockschäden auch nur ausnahmsweise als unmittelbare Schäden angesehen werden. Voraussetzung sei ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen dem Schädigungstatbestand und der schädigenden Einwirkung im Sinne einer engen, untrennbaren Verbindung beider Tatbestandselemente. Bei Sekundäröpfen sei insoweit an den das Primäröpfer schädigenden Vorgang anzuknüpfen. Sie müssten also durch Wahrnehmung dieses Vorganges oder eine sonstige Kenntnisnahme davon geschädigt worden sein (BSG, Urteil vom 12. Juni 2003, [a.a.O.](#); BSG, Urteil vom 12. Juni 2003 - [B 9 VG 8/01 R](#)). Darüber hinaus müssten die psychischen Auswirkungen der Gewalttat beim Sekundäröpfer bei wertender Betrachtung mit der Gewalttat so eng verbunden sein, dass beide eine natürliche Einheit bildeten. Zwar setze sich in den Fällen des Schockschadens der schädigende Vorgang in Bezug auf die Angehörigen des Primäröpfers solange fort, bis die Nachricht über die Gewalttat diese erreiche und bei ihnen unmittelbar beeinträchtigende Wirkungen entfalte (BSG, Urteil vom 12. Februar 2003, [a.a.O.](#)). Die Nachricht in diesem Sinne sei jedoch nur ein zu einem bestimmten Zeitpunkt stattfindender kommunikativer Vorgang und kein Dauerzustand, wie das Vorliegen von geänderten familiären Lebensumständen (BSG, Beschluss vom 17. Dezember 1997 - [9 BVg 5/97](#)). In Anwendung dieser Grundsätze habe sich nicht feststellen lassen, dass die Klägerin Opfer eines vorsätzlichen rechtswidrigen tätlichen Angriffs geworden sei und ihr ein Versorgungsanspruch wegen einer Schädigung nach den Grundsätzen der sog. Schockschadensfälle zustehe. Ein tätlicher Angriff gegen die Klägerin selbst habe nicht vorgelegen, da sich die Gewalttat gegen ihre Tochter gerichtet habe. Auch die Entziehung des Kindes sei nach der Rechtsprechung des BSG als solche nicht ausreichend, einen tätlichen Angriff gegenüber der Klägerin als Mutter zu begründen, da eine zumindest fortwirkende körperliche Gewaltanwendung gegenüber der Klägerin selbst nicht festzustellen sei. Es lasse sich nicht feststellen, dass die Klägerin durch die Benachrichtigung vom Tode ihrer Tochter einen Schock und eine wesentliche Verschlimmerung ihres Gesundheitszustandes erlitten habe. Dies sei Ergebnis des fachpsychiatrischen Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. M. und Dr. R. vom 11. August 2009. In seiner ergänzenden Stellungnahme habe Dr. R. am 9. April 2013 klargestellt, dass sich nach Art und Ausmaß der schädigungsbedingten psychischen Gesundheitsstörungen der Klägerin keine wesentlichen Unterschiede im Zeitraum seit dem Verschwinden der Tochter im November 2004 bis zum Auffinden der Leiche im April 2006 und danach feststellen lassen. Daher rechtfertige die Situation der Benachrichtigung der Klägerin vom Auffinden ihrer Tochter nicht die Annahme eines zu diesem datierbaren Zeitpunkt ausgelösten, plötzlich eintretenden Beginns einer psychischen Beeinträchtigung im Sinne eines Schocks. Jedenfalls fehle es am Vorliegen einer unmittelbar durch die Benachrichtigung eingetretenen abgrenzbaren Verschlimmerung der vorbestehenden, seit dem Verschwinden der Tochter entstandenen Krankheit. Die Schädigung sei bereits durch das Verschwinden der Tochter und die dadurch veränderten Lebensverhältnisse der Klägerin eingetreten, die jedoch nicht vom Schutzbereich des OEG erfasst seien. Die durch das Verschwinden der Tochter der Klägerin entstandene Situation sei auch nicht deshalb als sonstige Kenntnisnahme von der Gewalttat anzusehen, weil der dringende Verdacht einer schweren Straftat bestanden und für die Klägerin eine unerträgliche Ungewissheit mit sich gebracht habe. Auf der Grundlage der Rechtsprechung des BSG zum Gewaltbegriff könne die Vermutung einer Gewalttat auch dann nicht der Kenntnis derselben gleichgesetzt werden, wenn die Vermutung auf objektive Tatsachen gegründet sei oder sich gar nahezu zur Gewissheit verdichtet habe. Eine persönliche Gewissheit stelle noch keine Kenntnisnahme von dem Geschehen dar und könne einer solchen nicht gleichgesetzt werden. Eine wahrscheinliche Gewalttat begründe keinen Anspruch auf Opferentschädigung. Daran könne sich nichts ändern, wenn sich der Verdacht nachträglich durch Kenntnisnahme der angenommenen Tatsachen bestätige, wenn nicht durch die Übermittlung der Tatsache vom Auffinden des Primäröpfers selbst ein Schockschaden ausgelöst werde. Das Gesetz knüpfe an das Vorliegen einer Gewalttat an, nicht an die Annahme einer solchen. Dies erfordere, dass auch in den Fällen der Schädigung eines Sekundäröpfers nur eine tatsächliche Wahrnehmung der Gewalttat als Augenzeuge, eine Kenntnisnahme von der Gewalttat durch Benachrichtigung oder eine sonstige Kenntnisnahme einen Versorgungsanspruch begründen könne. Solange eine Schädigung eines Primäröpfers nicht feststehe, bestehe keine Grundlage für eine Verantwortlichkeit der Allgemeinheit, weil es am Anknüpfungspunkt des tatsächlichen Staatsversagens hinsichtlich der Verbrechensbekämpfung im konkreten Fall fehle, von dem ein Angehöriger Kenntnis erlangt habe. Bei wertender Betrachtung sei die Schädigung eher dem vom Schutzzweck des Versorgungsrechts nicht erfassten Fall der psychischen Beeinträchtigungen zuzuordnen, die aufgrund veränderter Lebensumstände und der Ungewissheit über das Schicksal des Kindes eingetreten seien. Eine Unmittelbarkeit der Schädigung im Sinne eines einheitlichen Geschehens sei nicht gegeben. Mangels eines Schockschadens komme es auf die Frage, ob mittelbare Folgeschäden eingetreten seien, nicht mehr an.

Gegen das ihr am 7. Januar 2014 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 30. Januar 2014 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Sachsen-Anhalt eingelegt und vorgetragen, ihr stehe Entschädigung nach den Grundsätzen der sog. Schockschäden zu. Die schreckliche Vermutung der Gewalttat sei aufgrund der gesamten Umstände mit der tatsächlichen Kenntnis gleichzusetzen. Auch habe mit dem Verschwinden der Tochter mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit von einem Verbrechen ausgegangen werden müssen. Zudem seien die Anspruchsvoraussetzungen auf Opferentschädigung mit der tatsächlichen Nachricht von dem Auffinden der getöteten Tochter erfüllt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 10. Juli 2013 und den Bescheid des Beklagten vom 27. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. August 2010 aufzuheben und festzustellen, dass eine posttraumatische Belastungsstörung, andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, Bluthochdruck, Depressionen, Schlaflosigkeit, Panikanfälle, somatoforme Schmerzstörungen, Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit, Schädigungsfolgen nach Tötung der Tochter sind sowie den Beklagten zu verurteilen, ihr eine Beschädigtenversorgung, insbesondere Rentenzahlungen nach einem Grad der Schädigung von mindestens 50 v. H. seit dem 26. April 2006 zu zahlen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verweist auf die ausführliche Begründung des angefochtenen Urteils. Die Klägerin habe mit der Berufungsbegründung nochmals vorgetragen, dass die Traumatisierung bereits nach dem Verschwinden eingetreten sei. Selbst wenn die Vermutung einer Gewalttat auf objektive Tatsachen gegründet sei oder sich gar nahezu zur Gewissheit verdichtet habe, könne die Kenntnis derselben nicht damit gleichgesetzt werden.

Hinsichtlich des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Verwaltungsakte des Beklagten und die Gerichtsakte verwiesen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidungsfindung.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte und auch in der von [§ 151 Abs. 1 SGG](#) vorgeschriebenen Form und Frist eingelegte Berufung ist unbegründet. Die angefochtenen Bescheide sowie das Urteil des SG sind rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die Anerkennung von Schädigungsfolgen und Gewährung einer Beschädigtenversorgung nach dem OEG.

Rechtsgrundlage für den von der Klägerin in zulässiger Weise mit einer kombinierten Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#)) geltend gemachten Anspruch ist [§ 1 Abs. 1 Satz 1 OEG](#) i.V.m. § 31 Abs.1 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Danach erhält eine natürliche Person wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des BVG, u.a. auch Beschädigtenrente nach § 31 Abs. 1 BVG, die im Geltungsbereich des OEG oder auf einem deutschen Schiff oder Luftfahrzeug infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat. Im Urteil des SG vom 10. Juli 2013 wurden die Voraussetzungen für diesen Anspruch ausführlich dargelegt und rechtlich zutreffend und überzeugend dargestellt, weshalb die Klägerin nicht Opfer eines tätlichen Angriffs geworden ist. Auf diese Ausführungen des SG wird zur Vermeidung von Wiederholungen zunächst verwiesen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist auszuführen: Die Klägerin ist nicht unmittelbar Opfer einer Gewalttat geworden. Auf dieses Kriterium wird auch bei den sog. Sekundäropfern nicht verzichtet. So hat das BSG mit Beschluss vom 14. Oktober 2015 ([B 9 V 43/15 B](#), juris) seine Rechtsprechung zur Entschädigung von Schockschäden nach dem OEG bekräftigt. Danach erhalten Sekundäropfer nur dann Leistungen nach dem OEG, wenn sie als Augenzeugen des das Primäropfer schädigenden Vorganges oder durch eine sonstige Kenntnisnahme davon geschädigt worden sind. Die Klägerin ist nicht Augenzeuge des schädigenden Vorganges geworden. Sie ist auch nicht durch eine sonstige Kenntnisnahme davon geschädigt worden. Die psychische Erkrankung der Klägerin wurde schon vorher, nämlich durch das Verschwinden der Tochter ausgelöst. Dies steht nach den gutachtlichen Ausführungen des Sachverständigen fest und wird auch von der Klägerin nicht in Abrede gestellt. Das Verschwinden als solches ist ohne Kenntnisnahme von der Gewalttat nicht ausreichend, um einen Anspruch nach dem OEG zu begründen. Der Schutzbereich des OEG wird überspannt, wenn alle aufgrund von Vermisstenfällen ausgelösten psychischen Störungen in den Anwendungsbereich einbezogen werden noch bevor objektiv eine Gewalttat nachgewiesen ist. Sofern es viele Möglichkeiten für das Verschwinden einer Person gibt (z. B. Unfall, Selbstmord, Kontaktabbruch), sind die Folgen beim Sekundäropfer nicht mehr durch eine Gewalttat vermittelt und durch den Schutzbereich des OEG erfasst. Die Klägerin hatte gegenüber den Sachverständigen auch mitgeteilt, dass sie lange Zeit geglaubt habe, die Tochter kehre nach Hause zurück. Die Erkrankung der Klägerin wäre gleichermaßen eingetreten, wenn nach dem Vermisstenzeitraum von eineinhalb Jahren der Tod der Tochter ohne Fremdverschulden oder durch einen Unfall festgestellt worden wäre. Dass tatsächlich eine Gewalttat stattgefunden hat, kann nicht die objektive Kenntnis davon ersetzen. Dagegen hat die Todesnachricht als solche keine Änderung im Gesundheitszustand ausgelöst und hat im Gutachten der Sachverständigen auch gar keine Rolle gespielt, sodass nach Überzeugung des Senates kein Schock eingetreten ist, der Ansprüche nach dem OEG auslösen kann. Letztlich ist nicht medizinisch nachgewiesen, dass die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsschäden durch die Kenntnisnahme von der Gewalttat verursacht worden sind.

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

Ein Grund für die Zulassung der Revision liegt nach [§ 160 SGG](#) nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2017-08-21