

L 10 U 4045/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 14 U 3675/06
Datum
01.07.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 4045/08
Datum
18.07.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 01.07.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist nur noch die Gewährung einer psychotherapeutischen Behandlung im Zugunstenwege streitig.

Der am 1952 geborene Kläger erlitt am 17.11.2000 im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit als Kraftfahrer der T. Internationale Spedition GmbH einen Arbeitsunfall. Dabei wurde er beim Abladen von Leergut in Blickrichtung zu seinem Fahrzeug stehend von hinten von einem Stapler angefahren; er stürzte, wobei sein rechter Fuß unter den Stapler geriet. Der Kläger erlitt dabei eine schwere Fußquetschung mit Frakturen und ausgedehnten Haut- und Weichteilverletzungen, die im Rahmen der stationären Behandlung in der Unfallchirurgischen Klinik der Städtischen Kliniken Esslingen bis 12.01.2001 mehrere Operationen erforderlich machten.

Anlässlich des ersten und auch späterer Besuche des Rehabiteuers der Beklagten bekundete der Kläger jeweils, an seinen Arbeitsplatz zurückkehren zu wollen. Allerdings konnte in der Folgezeit wegen der ausgeprägten Schmerzen insbesondere im Fersenbereich trotz intensiver Behandlungen - im August/September 2001 auch stationär in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik (BG-Klinik) L. - ein Gehen ohne Gehstützen nicht erreicht werden. Auf Grund der persistierenden Schmerzzustände stellte sich der Kläger im März 2002 in der Schmerzambulanz des Städtischen Kliniken K. vor, wo neben einer medikamentösen Therapie auch eine Vorstellung bei einem Schmerzpsychologen zur Traumaverarbeitung veranlasst wurde. Arbeitsfähigkeit konnte gleichwohl nicht erreicht werden. Nachdem die Beklagte die Gewährung von Verletztengeld zum 16.05.2002 eingestellt hatte, gewährte sie dem Kläger mit Bescheid vom 04.07.2002 ab 17.05.2002 Rente als vorläufige Entschädigung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 vom Hundert (v.H.). Ab 01.07.2002 bezog der Kläger darüber hinaus von der damaligen Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Mit Bescheid vom 24.07.2003 bewilligte die Beklagte dem Kläger anstelle der Rente als vorläufige Entschädigung ab 01.08.2003 Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 v.H. Dabei berücksichtigte sie folgende Unfallfolgen: "Bewegungseinschränkung im oberen und unteren Sprunggelenk und der Zehen rechts. Muskelminderung am rechten Oberschenkel. Röntgenologisch nachweisbare Veränderungen im ehemaligen Bruchbereich mit Herabsetzung des Knochenkalksalzgehaltes im Bereich des Mittelfußes und der Zehen. Berührungsempfindliche Narben am rechten Bein und Fuß. Schwellneigung des rechten Unterschenkels und Fußes." Grundlage dessen war das Rentengutachten des Prof. Dr. W. , Ärztlicher Direktor in der BG-Klinik L. , der die Unfallfolgen mit einer MdE um 20 v.H. bewertete. In dem sich an das erfolglos gebliebene Widerspruchsverfahren (Widerspruchsbescheid vom 29.09.2003) anschließenden Klageverfahren S 14 U 3967/03 verurteilte das Sozialgericht Karlsruhe die Beklagte unter Abänderung der angefochtenen Bescheide, dem Kläger unter Feststellung eines chronische belastungsabhängigen Schmerzsyndroms am rechten Fuß über die bereits anerkannten Unfallfolgen hinaus Verletzenrente nach einer MdE um 30 v.H. zu gewähren (Urteil vom 14.12.2004). Grundlage dessen war das orthopädische Gutachten des Prof. Dr. C. , der die Unfallfolgen von Seiten des unfallchirurgischen Fachgebietes mit 20 v.H. bewertete sowie das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie/Schmerztherapie Priv. Doz. Dr. W. , der vor dem Hintergrund der seit März 2002 durchgeführten systematischen Schmerztherapie in der Schmerzambulanz des Städtischen Klinikums K. von über das übliche Maß hinausgehenden Schmerzen ausging, diese mit einer MdE um 20 v.H. bewertete und die Gesamt-MdE auf 30 v.H. schätzte. Das Vorliegen einer geltend gemachten posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) verneinte er auf Grund des Einflusses einer durch eine psychische Traumatisierung in der Kindheit entstandenen Persönlichkeitsänderung und wegen den sich nur zeitweise manifestierenden psychopathologischen Phänomenen

durch das Unfallgeschehen. Mit Bescheid vom 26.01.2005 führte die Beklagte dieses Urteil aus.

Im September 2004 beantragte der Dipl.-Psych. B. von der Schmerzambulanz des Städtischen Klinikums K. die Übernahme der Kosten für fünf bereits erfolgte probatorische Sitzungen sowie weitere 25 geplante Therapiesitzungen zur gezielte Bearbeitung von Symptomen, die einer PTBS zuzuordnen seien. Nach weiterem Schriftwechsel wegen der Honorierung der in der Vergangenheit erbrachten Leistungen sowie der Fortführung der Therapie (Diagnosen: chronischer Schmerz mit biopsychosozialen Konsequenzen und PTBS, vgl. Bl. 966, 973 VA) teilte Dipl.-Psych. B. Ende Dezember 2005 mit, die psychotherapeutische Betreuung mit dem Kläger nicht weiterzuführen, diesem vielmehr raten, sich an einen niedergelassenen Arzt oder psychologischen Psychotherapeuten zu wenden, wobei sich der Kläger bereits ab 04.05.2005 in psychiatrischer Behandlung bei dem Facharzt für Psychiatrie S. befand.

Mit Bescheid vom 07.03.2006 erklärte sich die Beklagte nach nochmaliger Überprüfung bereit, die Kosten für die im Jahr 2005 von dem Dipl.-Psych. B. durchgeführten Behandlungen zu übernehmen. Da die Behandlung ab Januar 2006 wegen der diagnostizierten unfallunabhängigen Persönlichkeitsstörung erfolge, sei eine weitere Kostenübernahme nicht möglich. Die Kosten für die wegen der Unfallfolgen erforderliche schmerztherapeutische Behandlung würden jedoch weiterhin übernommen.

Im Mai 2006 beantragte der Kläger die Überprüfung des Bescheids vom 07.03.2006 gemäß § 44 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X) und machte geltend, die psychotherapeutische Behandlung wegen des chronischen Schmerzsyndroms und den damit in Zusammenhang stehenden Verarbeitungsstörungen sei weiterzugewähren. Mit Bescheid vom 22.06.2006 und Widerspruchsbescheid vom 26.07.2006 lehnte die Beklagte die Rücknahme des Bescheids vom 07.03.2006 mit der Begründung ab, die über den 31.12.2005 hinausgehende Behandlungsbedürftigkeit sei auf die diagnostizierte unfallunabhängige Persönlichkeitsstörung zurückzuführen. Das hiergegen am 03.08.2006 angerufene Sozialgericht hat das psychosomatische Gutachten der Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. H. , Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im C. G. , auf Grund einer im November 2006 erfolgten Untersuchung des Klägers eingeholt. Die Sachverständige hat als Unfallfolgen eine PTBS, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine Adipositas beschrieben und ausgeführt, auf Grund der Schwierigkeiten durch die ungeklärte Kostenübernahme sei es zu keiner kontinuierlichen und ausreichenden Behandlung gekommen, weshalb die Therapie nicht den Erfolg habe zeigen können, wie er bei höherer Regelmäßigkeit und höherer Gesamtdosis gewesen wäre. Obwohl sich nach Ablauf von nunmehr sechs Jahren seit dem Unfall eine erhebliche Chronifizierung eingestellt habe und die Prognose der PTBS und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht als besonders günstig einzuschätzen sei, sollte die psychotherapeutische Behandlung fortgesetzt werden, und zwar in einem stationären Setting einer psychosomatischen Akutabteilung.

Mit Bescheid vom 21.09.2006 und Widerspruchsbescheid vom 12.12.2006 hat die Beklagte den im Januar 2006 gestellten Antrag des Klägers auf Erhöhung der MdE wegen Verschlimmerung der Unfallfolgen mit der Begründung abgelehnt, im Vergleich zu den dem Urteil vom 14.12.2004 zugrundeliegenden Feststellungen sei eine wesentliche Änderung, die eine höhere MdE rechtfertige, nicht eingetreten.

Auch hiergegen hat der Kläger am 10.01.2007 beim Sozialgericht auch Klage erhoben (S 14 U 181/07), die zum bereits anhängigen Verfahren verbunden worden ist.

Das Sozialgericht hat sodann den Facharzt für Orthopädie Dr. F. und den Facharzt für Psychiatrie S. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. F. hat von Vorstellungen des Klägers wegen Schmerzen, insbesondere der rechten Ferse, des rechten Beines, beider Schultern und des Nackens und der Facharzt für Psychiatrie S. von einer vitalen Erschöpfung und depressiven Symptomausbildung, gewachsenen Depersonalitäts- und Derealisationssyndromatik mit rekurrerender psychischer Desorganisation, narzisstischer Regressionen und einer chronischen Schmerzstörung auf Grund des Unfalltraumas berichtet. Eine posttraumatische Befindlichkeit in Bezug auf das Unfallereignis vom 17.11.2000 habe er in einer komplex verlaufenen Anpassungsstörung gesehen.

Das Sozialgericht hat sodann das Gutachten der Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie O.-P. auf Grund Untersuchung des Klägers im Juli 2007 eingeholt. Die Sachverständige hat einen konstanten Befund im Vergleich zur Untersuchung durch Dr. W. gesehen (MdE weiter 20 v.H., Gesamt-MdE 30 v.H.) und von neurologisch-psychiatrischer Seite ein vermehrtes neuralgieformes Schmerzerleben beschrieben, unter dem sich auch das somatoforme Schmerzerleben einordnen lasse, das sich sekundär entwickelt habe. Eine dysthyme Störung ordne sich dem weit unter. Für das Vorliegen einer PTBS mit erheblichem vitalstörendem Charakter hat die Sachverständige keinen Anhalt gefunden.

Mit Urteil vom 01.07.2008 hat das Sozialgericht die Klagen mit der Begründung abgewiesen, weder von orthopädisch-chirurgischer noch von nervenärztlicher Seite sei eine wesentliche Verschlimmerung eingetreten. Insbesondere könne es sich vom Vorliegen einer PTBS nicht überzeugen. Insoweit seien die Ausführungen der Sachverständigen Dr. H. nicht überzeugend. Kosten für die Psychotherapie über den 31.12.2005 hinaus seien von der Beklagten nicht zu übernehmen.

Gegen das ihren Bevollmächtigten am 25.07.2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22.08.2008 Berufung eingelegt und geltend gemacht, das Sozialgericht habe zu Unrecht seine wesentlichen Beschwerden ausschließlich der Primärpersönlichkeit, nicht aber dem Unfallereignis zugeordnet. Vielmehr leide er an einer durch den Unfall verursachten PTBS, weshalb die Gesamt-MdE zu erhöhen und ein Anspruch auf weitere notwendige psychotherapeutische Behandlung durch die Beklagte bestehe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 01.07.2008 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 22.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.07.2006 zu verurteilen, den Bescheid vom 07.03.2006 zurückzunehmen und wegen einer posttraumatischen Belastungsstörung psychotherapeutische Behandlung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Sie sieht insbesondere die Voraussetzungen für die diagnostische Zuordnung der Beschwerden des Klägers zu einer PTBS nicht als erfüllt an.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie E. auf Grund Untersuchung des Klägers vom 19.01.2012 eingeholt. Diese hat als psychische Unfallfolgen eine PTBS beschrieben.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 153 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers ist zulässig, sie ist jedoch nicht begründet. Denn das Sozialgericht hat die Klage in Bezug auf die begehrte Psychotherapie zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rücknahme des eine psychotherapeutische Behandlung ablehnenden Bescheides vom 07.03.2006.

Nicht mehr Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 21.09.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.12.2006, mit dem die Beklagte die ursprünglich vom Kläger sinngemäß begehrte Änderung des in Ausführung des Urteils vom 14.12.2004 ergangenen Bescheides vom 26.01.2005 und die Gewährung höherer Verletztenrente wegen einer wesentlichen Änderung seines Gesundheitszustandes abgelehnt hat (zur Anwendung des [§ 48 SGB X](#) auf einen solchen Ausführungsbescheid BSG, Urteil vom 06.05.2010, [B 13 R 16/09 R](#) in SozR 4-1300 § 48 Nr. 19). Denn der Kläger hat dieses Begehren in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat nicht mehr aufrecht erhalten.

Alleiniger Gegenstand des Rechtsstreits ist somit nur noch der Bescheid der Beklagten vom 22.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.07.2006, mit dem es die Beklagte ablehnte, den Bescheid vom 07.03.2006 abzuändern und entsprechend dem ursprünglichen Begehren des Klägers "die Kosten für die psychotherapeutische Behandlung über den 31.12.2005 hinaus zu übernehmen". Insoweit hat der Kläger mit Schriftsatz seines Bevollmächtigten vom 14.10.2010 seinen Antrag insoweit "präzisiert", als die Beklagte verurteilt werden möge, ihm "auch über den 31.12.2005 hinaus eine psychotherapeutische Behandlung im Wege der Sachleistung zu bewilligen, wobei klarzustellen ist, dass eine solche Sachleistung in der Vergangenheit selbstverständlich nicht mehr zur Verfügung gestellt werden kann, wohl aber weiterhin in der Zukunft". Dem entsprechend hat der Kläger seinen Antrag hinsichtlich der zu gewährenden Sachleistung in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat allein auf die Zukunft bezogen.

Die somit vom Kläger erhobene kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage ist zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet.

Grundsätzlich besteht nach den [§§ 26 ff.](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) grundsätzlich ein Anspruch des Versicherten auf Heilbehandlung, u.a. in Form ärztlicher Behandlung ([§ 27 Abs. 1 Nr. 2, § 28 SGB VII](#)), die auch in Form von Hilfeleistungen anderer Personen nach Anordnung und Verantwortung des Arztes erbracht werden ([§ 28 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)).

Indessen eröffnet diese Rechtsgrundlage im vorliegenden Fall keine umfassende Prüfung, inwieweit die Beklagte zur Gewährung einer psychotherapeutischen Behandlung als Sachleistung verpflichtet ist. Denn die Prüfung des Senats orientiert sich allein an dem vom Kläger geltend gemachten Anspruch auf Rücknahme des Bescheides vom 07.03.2006.

Rechtsgrundlage dieses klägerischen Begehrens ist [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#). Danach ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Die Bestimmung ermöglicht eine Abweichung von der Bindungswirkung sozialrechtlicher Verwaltungsakte, hier in Form des Bescheides vom 07.03.2006.

Bezieht sich das Begehren des Klägers somit aber allein auf die Rücknahme des Bescheides vom 07.03.2006, ist Prüfungsgegenstand allein die in diesem Bescheid getroffene Regelung ([§ 31 Satz 1 SGB X](#)), genauer: die Frage, ob und welche Regelung in diesem Bescheid rechtswidrig war und dem Kläger Sozialleistungen vorenthielt. Dabei ist von maßgebender Bedeutung, dass dieser Bescheid im Kontext mit den Ausführungen und Diagnosen des Dipl.-Psych. B. steht und die Beklagte mit diesem Bescheid den damals von ihm für den Kläger gestellten Antrag auf Kostenübernahme beschied.

Soweit die Beklagte in diesem Bescheid regelte "die Kosten für die wegen der Unfallfolgen erforderliche schmerztherapeutische Behandlung" würden weiterhin übernommen, was nach dem erwähnten Kontext auch die von Dipl.-Psych. B. im Zusammenhang mit der Diagnose chronischer Schmerz diagnostizierten biosozialen Konsequenzen umfasst, ist diese, dem Kläger günstige Regelung nicht Gegenstand seines Rücknahmeverlangens. Gleiches gilt für die Übernahme der "Kosten für die im Jahr 2005 von Herrn B. durchgeführte Behandlung dem Grunde nach". Gegenstand des Rücknahmebegehrens ist vielmehr der dritte Verfügungssatz im Bescheid vom 07.03.2006. Dieser lautete: "Die Behandlung ab Januar 2006 erfolgt jedoch eindeutig wegen der diagnostizierten unfallunabhängigen Persönlichkeitsstörung. Hier ist keine weitere Kostenübernahme von Seiten der Berufsgenossenschaft möglich." Bezugspunkt dieses Satzes war die durch den Dipl.-Psych. B. zuvor durchgeführte Psychotherapie im Hinblick auf eine von ihm angenommene PTBS. Regelungsgegenstand dieses Verfügungssatzes war somit allein die eigentlich vom Dipl.-Psych. B. beabsichtigte Therapie einer PTBS (vgl. sein Schreiben vom September 2005 mit der beantragten Kostenübernahme). Nur hierüber entschied die Beklagte zum Nachteil des Klägers, nur hierauf kann sich somit der geltend gemachte Anspruch auf Rücknahme nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) beziehen. Dabei ist allein maßgebend die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt des Erlasses dieses Bescheides.

Soweit der Kläger somit "eine psychotherapeutische Behandlung" durch die Beklagte (in Form der Sachleistung) begehrt, korrespondiert dies nicht ohne weiteres mit dem nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) zu überprüfenden Verfügungssatz. Denn dort wurde - wie dargelegt - nur eine (weitere) Behandlung durch den Dipl.-Psych. B. abgelehnt. Wie der Kläger in der mündlichen Verhandlung aber dargelegt hat, würde er eine solche Behandlung beim Dipl.-Psych. B., der nach Angaben des Klägers nach wie vor im Städtischen Klinikum K. tätig ist, auch wieder aufnehmen.

Darüber hinaus lehnte die Beklagte - wie ebenfalls dargelegt - die Behandlung der vom Dipl.-Psych. B. angenommenen PTBS ab. Insoweit lässt sich aber nicht feststellen, dass die Entscheidung der Beklagten rechtswidrig war. Denn der Senat kann sich nicht davon überzeugen, dass beim Kläger damals, im Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides vom 07.03.2006, eine solche Störung vorlag. Gleiches gilt im Übrigen für den aktuellen Zeitpunkt. Wie zuvor schon das Sozialgericht hält auch der Senat das Gutachten der Sachverständigen Dr. H. , die vom Vorliegen einer PTBS ausgegangen ist, nicht für schlüssig und überzeugend. Auch die Ausführungen der Sachverständigen E. , die im Berufungsverfahren auf Antrag des Klägers gemäß § 109 SGG mit einer Gutachtenserstellung beauftragt worden ist und gleichermaßen die Diagnose eines PTBS gestellt hat, überzeugen den Senat nicht.

Nach dem internationalen Klassifikationssystem ICD-10 (F 43.1) entsteht eine PTBS als eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde (sog. A-Kriterium entsprechend dem Klassifikationssyndrom DSM-IV und den Ausführungen der Sachverständigen E. sowie der Dr. H. , vgl. Bl. 35/36 SG-Akte). Typische Merkmale sind das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (Nachhallerinnerungen, Flashbacks), Träumen oder Albträumen, die vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit auftreten. Ferner finden sich Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen können. Meist tritt ein Zustand von vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, einer übermäßigen Schreckhaftigkeit und Schlafstörung auf.

Der Senat bejaht allerdings das sog. A1-Kriterium. Denn bei dem in Rede stehenden Ereignis, bei dem der Kläger von hinten von einem Gabelstapler angefahren wurde, stürzte und sein rechter Fuß von dem Stapler überrollt, eingequetscht und schwer verletzt wurde, war der Kläger einer Situation ausgesetzt, bei der er eine schwere körperliche Verletzung, nämlich eine schwere Quetschung seines rechten Fußes erlitt. Dies stellt eine außergewöhnliche Bedrohung im o.g. Sinne dar. In diesem Sinne haben sich sowohl die vom Sozialgericht mit einer Begutachtung beauftragten Sachverständigen Dr. H. und O.-P. als auch die im Berufungsverfahren hinzugezogene Sachverständige E. geäußert, die das Ereignis als geeignet erachtet haben, um es als außergewöhnliche Bedrohung ansehen zu können. Soweit die Beklagte die Erfüllung dieses Kriteriums verneint, weil das für den Kläger unvorhersehbare Überfahren seines rechten Fußes durch den Gabelstapler nicht lebensbedrohlich gewesen sei und mithin nicht auf einen massiv und dauerhaft irreversiblen Eingriff in die körperlich Unversehrtheit hingewiesen habe, lässt die Beklagte unberücksichtigt, dass die Erfüllung des in Rede stehenden Kriteriums nicht zwingend eine Lebensgefahr fordert, sondern grundsätzlich auch Ereignisse als ausreichend angesehen werden, die zu erheblichen Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit führen können. Ein solches Ereignis lag nach Überzeugung des Senats angesichts des Gewichts des Gabelstaplers und der Betroffenheit des gesamten Fußes vor, die mit der konkret verursachten Quetschverletzung mit zahlreichen Brüchen, Haut- und Gewebeschädigungen auch tatsächlich eintrat.

Allerdings vermag sich der Senat nach Auswertung der umfangreich vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht davon zu überzeugen, dass das Unfallereignis als solches beim Kläger tatsächlich ein solch tiefgreifendes Verzweiflungserleben auslöste (sog. A2-Kriterium). Denn das Erleben einer insoweit erforderlichen intensiven Angst, eines Entsetzens, einer Hilflosigkeit oder Ohnmacht in der Unfallsituation vermag der Senat nicht festzustellen. Nach Auswertung der medizinischen Unterlagen lässt sich ein Durchleben derartiger Gefühle in der Unfallsituation nicht hinreichend sicher nachvollziehen. Schilderungen des Klägers über derartige Gefühle sind weder den aktenkundigen Arztbriefen oder Befundberichten zu entnehmen noch dem Behandlungs- und Befundbericht des Dipl.-Psych. B. , bei dem der Kläger zwischen März 2002 und Oktober 2002 therapeutische Gespräche in Anspruch nahm und dann erneut im Oktober 2003 vorstellig wurde. Auch der Facharzt für Psychiatrie S. hat in seiner dem Sozialgericht erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge nicht über entsprechende emotionale Beschreibungen des Klägers im Zusammenhang mit dem Unfallereignis berichtet. Auch gegenüber dem Sachverständigen Priv.-Doz. Dr. W. , der in dem Verfahren S 14 U 3967/03 für das Sozialgericht ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten erstattete, schilderte der Kläger kein entsprechendes Verzweiflungserleben. Soweit die Sachverständige Dr. H. in ihrem Gutachten beschrieben hat, dass der Unfall "mit einem extremen Gefühl von Todesangst, Hilflosigkeit, Ohnmacht und Ausgeliefertsein" verbunden gewesen sei, hat der von der Beklagten hinzugezogene Beratungsarzt Dr. H. für den Senat überzeugend darauf hingewiesen, dass das Gutachten keine Hinweise darauf liefert, dass sich diese Ausführungen auf entsprechende Angaben des Klägers stützen. Denn im Rahmen der anamnesticen Angaben des Klägers hat die Sachverständige derartige Äußerungen des Klägers, insbesondere in Bezug auf ein Gefühl von Todesangst, nicht dokumentiert. Soweit Dr. H. das emotionale Erleben des Klägers zum Unfallzeitpunkt demgegenüber mit dem Zitat "Ich höre mich heute noch schreien: bleib doch stehen mit deinem Stapler, du Arschloch!" beschrieben hat, hat Dr. H. für den Senat vielmehr nachvollziehbar darauf hingewiesen, dass dieser Ausruf eher auf eine massive und in dieser Situation auch durchaus nachvollziehbare Wut hinweist, gerade aber nicht auf eine subjektiv empfundene Todesbedrohung. Schließlich lassen sich auch den anamnesticen Angaben des Klägers im Gutachten der Sachverständigen O.-P. keine Hinweise auf eine seinerzeit empfundene Todesangst finden.

Die Schilderung eines derartigen Gefühls findet sich vielmehr erstmals im Gutachten der Sachverständigen E. , die zur speziellen Krankheitsanamnese dokumentiert hat, dass der Kläger angesprochen auf die Gefühle im Moment der Unfallsituation nicht nur über Wut- und Ärgergefühle, die durchaus auch gegen den Unfallverursacher bestünden, sondern auch über eine Todesangst im Moment des Unfalls berichtet habe. Ein existenzielles Angstgefühl in der Unfallsituation wird auf Grund der anamnesticen Angaben des Klägers damit erstmals mehr als elf Jahre nach dem Unfallereignis dokumentiert. Nach einem derart langen Zeitintervall vermag der Senat nicht ohne weiteres von der Richtigkeit dieser Angaben auszugehen. Zwar ist einzuräumen, dass die Sachverständige E. die Exploration des Klägers im Hinblick auf die geltend gemachte PTBS unter Umständen gezielter vorgenommen und detaillierter nachgefragt hat als die zuvor mit einer Begutachtung des Klägers betrauten Sachverständigen. Allerdings ist dabei auch zu bedenken, dass das Vorliegen einer PTBS im Laufe des Verfahrens bereits ausführlich diskutiert und dabei insbesondere deutlich gemacht worden ist, welche konkreten Kriterien zu erfüllen sind, um eine entsprechende Diagnose stellen zu können. In diesem Zusammenhang hat gerade auch der Beratungsarzt der Beklagte Dr. H. - wie bereits erwähnt - in Bezug auf die zuvor aktenkundig gewesenen Angaben des Klägers ausführlich dargelegt, dass dessen Äußerungen in der Unfallsituation ("Ich höre mich heute noch schreien: bleib doch stehen mit deinem Stapler, du Arschloch!") eher auf eine massive Wut als auf eine Todesangst hindeuteten. Gerade aber dieser Aspekt wird nunmehr im Rahmen der anamnesticen Angaben des Klägers aufgegriffen und dahin korrigiert, dass er in der Unfallsituation nicht nur Wut- und Ärgergefühle, sondern auch ein Gefühl der Todesangst gehabt habe. Angesichts dessen vermag sich der Senat nicht davon zu überzeugen, dass die nunmehr gemachten Angaben authentisch die mehr als elf Jahre zuvor erlebten Gefühle dokumentieren. Auch wenn die Sachverständige E. im Zusammenhang mit diesen Darlegungen auf die starke emotionale Reaktion des Klägers hinweist und darlegt, dass er sich bei diesen Angaben wie in der Unfallsituation gefühlt habe und die emotionale Beteiligung authentisch gewesen sei, so belegt dies nicht zwangsläufig, dass neben den beim Kläger zweifellos nach wie vor

vorhandenen Wut- und Ärgergefühlen das jetzt angegebene Gefühl der Todesangst seinerzeit tatsächlich bestanden hat. Schließlich lässt sich die angegebene Todesangst auch nicht ohne weiteres aus dem Unfallhergang selbst erschließen oder den entsprechenden Schilderungen des Klägers über dessen Ablauf. Denn Anhaltspunkte dafür, dass aus Sicht des Klägers die Gefahr bestand, dass der Gabelstapler durch seine Fahrweise oder die Richtung der Fahrt beispielsweise lebensnotwendige Körperteile oder Organe bedrohte, lassen sich seinen jeweiligen Unfallschilderungen nicht entnehmen. So äußerte er insbesondere auch nicht die Befürchtung oder Angst, dass er mit dem Kopf unter die Räder des Gabelstaplers hätte geraten können. Damit sieht der Senat auch im Unfallhergang als solchem kein Ansatz für die zuletzt geschilderte extreme Angst durch den Gabelstapler tödlich verletzt werden zu können.

Ungeachtet dessen vermag sich der Senat entgegen der Auffassung der Sachverständigen E. auch nicht davon zu überzeugen, dass der Kläger ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten zeigte und damit das sog. C-Kriterium erfüllte. Zu Recht hat die Beklagte insoweit darauf hingewiesen, dass der Kläger von Anfang an bestrebt war, an seinen alten Arbeitsplatz zurückkehren und damit keine Anhaltspunkte dafür vorhanden sind, dass der Kläger versuchte, Situationen zu meiden, um Reize zu verhindern, die mit dem Trauma assoziiert waren. Denn hätte der Kläger, wie von ihm gewünscht und geplant, seine Tätigkeit als LKW-Fahrer bei seinem damaligen Arbeitgeber, zu dem er - wie er gegenüber dem Reha-Betreuer angab - weiterhin guten Kontakt hielt, wieder aufgenommen, wäre er zwangsläufig im Zusammenhang mit seiner Fahrtätigkeit, auch dann, wenn er selbst keine Be- und Entladetätigkeiten hätte durchführen müssen, wieder mit Fahrzeugen wie dem unfallbringenden Gabelstapler in Kontakt gekommen. Soweit die Sachverständige das von ihr angenommene Vermeidungsverhalten weiter damit begründet hat, dass sich der Kläger seit dem Unfall sehr zurückgezogen habe und Außenkontakte wegen permanenter Verletzungsgefahr auf ein Minimum beschränke, handelt es sich hierbei nicht um ein spezifisches die Unfallsituation betreffendes Vermeidungsverhalten, sondern um eine Folge der erlittenen Verletzung, die angesichts der Ausführungen des Klägers, wonach schon leichte Berührungen ausgesprochen schmerzhaft seien, ohne weiteres mit dem Schmerzgeschehen in Verbindung zu bringen sind.

Lässt sich somit das Vorliegen einer PTBS - weder heute noch in der Vergangenheit - nachweisen, steht auch nicht fest, dass der Bescheid vom 07.03.2006 über die Ablehnung einer psychotherapeutischen Behandlung einer solchen Störung rechtswidrig war. Dem entsprechend hat der Kläger keinen Anspruch auf Rücknahme dieses bestandskräftig gewordenen Bescheides.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-07-22