

**S 9 U 8071/04**

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
SG Stuttgart (BWB)  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 9 U 8071/04  
Datum  
17.08.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Zum Ursachenzusammenhang zwischen einem Arbeitsunfall und einer posttraumatischen Belastungsstörung bei Hervortreten der Erkrankung erst drei Jahre nach dem Unfall infolge des Erlebens ähnlicher Situationen und hierdurch bedingter Retraumatisierung

1. Der Bescheid vom 11.12.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.11.2004 wird abgeändert.
2. Es wird festgestellt, dass die posttraumatische Belastungsstörung Folge des Versicherungsfalles vom 09.11.1998 ist.
3. Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin eine Verletztenrente nach einer MdE von 30 % ab dem 28.11.2002 bis zum 30.04.2005 und nach einer MdE von 20 % ab dem 01.05.2005 bis auf Weiteres zu gewähren.
4. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung einer posttraumatischen Belastungsstörung als Folge des Versicherungsfalles vom 09.11.1998 und die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Die am 21.03.1961 geborene Klägerin war als Stadtbahnfahrerin bei den Verkehrsbetrieben S. beschäftigt. Am 09.11.1998 fuhr sie eine Stadtbahn Richtung V. kurz vor der Einfahrt in die Haltestelle S., als eine Frau in den Gleisbereich lief und mit dem Zug kollidierte. Die Passantin erlitt tödliche Verletzungen, was bei der Klägerin einen schweren Schock auslöste. Sie war daraufhin neun Tage arbeitsunfähig. Die Unfallanzeige des Arbeitgebers wurde am 09.12.1998 erstellt und ging bei der Beklagten am 15.12.1998 ein.

Ein Telefonvermerk über einen Anruf der Klägerin am 28.01.2003 teilt mit, dass die Klägerin unter einer posttraumatischen Belastungsstörung leide und ihr Arzt ihr empfohlen habe, sich wegen der Folgen des Unfalles vom 09.11.1998 umschulen zu lassen. Ein Bericht des Allgemeinmediziners Dr. F. vom 10.03.2003 diagnostiziert eine reaktive Depression. Ein Zusammenhang mit dem Unfall erscheine insofern evident, da nach den Angaben der Klägerin die depressiven Symptome unmittelbar nach dem Unfall aufgetreten seien. Die Klägerin sei von 1999 bis 2001 sporadisch in seiner Behandlung gewesen. Sie habe durchgehend Symptome einer Depression gezeigt.

Die Beklagte zog den Entlassungsbericht über die stationäre Behandlung der Klägerin in der Fachklinik H. in B. vom 19.12.2001 bis zum 27.02.2002 bei. Als Diagnosen werden eine mittelgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom, eine posttraumatische Belastungsstörung, eine narzisstische Persönlichkeitsstörung, eine spirituelle Krise, eine Somatisierungsstörung sowie eine Neurasthenie und Burn-out-Syndrom gestellt. Bezüglich des genauen Inhalts des Entlassungsberichts wird auf Bl. 10 17 des ersten Bandes der Verwaltungsakte verwiesen. Ein Vermerk über ein Telefonats mit der Personalabteilung der S.AG und der Klägerin vom 01.04.2003 ergab, dass die S. derzeit prüft, ob der Klägerin eine andere Tätigkeit angeboten werden kann.

Die Beklagte zog die Akten der Staatsanwaltschaft S. über das Verfahren mit dem Aktenzeichen 65 Js 95419/98 bei. Bezüglich des Inhalts der Akten wird auf Bl. 46 69 des ersten Bandes der Verwaltungsakte verwiesen.

Aus einem Vermerk des Sachbearbeiters H. der Beklagten über einen Besuch bei der Klägerin in ihrer Wohnung am 24.03.2003 geht hervor, dass diese seit dem 02.12.2002 krankgeschrieben ist. An diesem Tag habe sie mit der Straßenbahn eine auf dem gegenüberliegenden Gleis befindliche Unfallstelle passiert und gesehen, dass dort eine zugedeckte Person lag. Es sei ihr daraufhin schlecht geworden und sie habe

sich nicht mehr beruhigen können und musste daraufhin abgelöst werden. Sie sei notfallmäßig ins B.Hospital gegangen, wo sie krankgeschrieben und zur weiteren Behandlung an Dr. H. überwiesen worden sei. Nach dem Unfall vom 09.11.1998 habe sie zunächst versucht das Unfallereignis zu verdrängen. Sie sei einfach weiter gefahren, ohne über die Sache nachzudenken. Aufgrund einer Änderung im Dienstplan im Jahr 2001 habe sie dann ca. achtmal am Tag über die Unfallstelle fahren müssen, habe dies nicht mehr verkraftet und sei dann am 20.08.2001 krank geworden.

Ein sozialmedizinisches Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung vom 04.03.2003 diagnostiziert eine posttraumatische Belastungsstörung. Aus medizinischer Sicht liege auf Dauer Arbeitsunfähigkeit vor. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit für die Tätigkeit als Schienenfahrzeugführerin sei zu bejahen. Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Gutachtens wird auf Bl. 78 80 des ersten Bandes der Verwaltungsakte verwiesen.

Die Psychotherapeutin Dr. D. teilte mit Schreiben vom 29.04.2003 mit, dass sich die Klägerin seit April 1994 bei ihr in verhaltenstherapeutischer Behandlung befinde. Bis Ende 1996 hätten regelmäßige Termine stattgefunden. Danach sei eine niederfrequente begleitende Therapie durchgeführt worden. Bei der ersten Vorstellung habe die Diagnose Angst und depressive Störung gelautet. Die Klägerin sei in einer schwierigen Lebenssituation nach Migration und anstehender Scheidung sowie einer Lebensneuorientierungsphase gestanden. Die Klägerin sei sehr motiviert gewesen und habe eine eigenständige bewältigende Lebensgestaltung angehen können. Nach einer auseinander gehenden Partnerschaft habe sie mit ihrem Sohn alleinerziehend gelebt und habe regelmäßig ihrer Arbeit nachgehen können. Eine orientierende niederfrequente Begleitung sei ausreichend gewesen mit ca. vier bis fünf Terminen im Jahr. Im Jahr 2001 habe die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung aufgrund der auftretenden Symptomatik zusätzlich gestellt werden müssen. Eine erneute regelmäßige Therapie sei erforderlich. Die Wiederaufnahme der Tätigkeit als Stadtbahnfahrerin sei ihrer Beurteilung nach wegen der Folgen des Unfalls nicht mehr möglich.

Die Beklagte ließ die Klägerin psychiatrisch begutachten. Die Gutachter Dr. M.-T., Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie kommt in ihrem am 30.05.2003 erstellten Gutachten zu den Diagnosen einer Angst und Depression und einer posttraumatischen Belastungsstörung. Die derzeitige Symptomatik sei nahezu ausschließlich auf die posttraumatische Belastungsstörung zurückzuführen. Die Art des Ereignisses sei geeignet um eine derartige Störung hervorzurufen. Typischerweise bestehe eine Latenz bezüglich der Symptome von mehreren Wochen bis Monaten. Die Erinnerung an das Trauma bewirke typischerweise eine auftretende Grübelneigung, einen emotionalen Rückzug, eine Gefühlsabstumpfung, eine Vermeidung des Reizes, eine Depressivität und panikartige Zustände. Eine psychisch relevante Vorerkrankung habe im Sinne einer bestehenden Angst und Depressionserkrankung vorgelegen. Das Unfallereignis vom 09.11.1998 sei jedoch von seiner Eigenart und Stärke nach unersetzlich. Die Klägerin habe sich im Zeitpunkt des Unfallereignisses psychisch in einer durchaus stabilen und belastbaren Verfassung befunden. Die Vorerkrankung sei daher nicht so leicht ansprechbar, als dass sie gegenüber den psychischen Auswirkungen des Unfallereignisses die rechtlich allein wesentliche Ursache sei. Es handele sich auch um eine Quasi-Neuerkrankung, die die vorbestehende Symptomatik im Rahmen der Angst und Depression teilweise verstärkt habe, aber auch neue psychische Symptome hervorgerufen habe. Die Unfallfolge der posttraumatischen Belastungsstörung bewirke die derzeit massiv bestehende Schlafstörung, den psychosozialen Rückzug, die emotionale Abstumpfung, die zeitweilige Depressivität und die sofortige Reaktion mit hochgradig reduzierter Impulskontrolle und vegetativen Symptomen bei Exposition bezüglich irgendwelcher Zusammenhänge im Rahmen des Ereignisses. Die Arbeitsunfähigkeit seit dem 20.08.2001 sei durch die posttraumatische Belastungsstörung als Hauptursache entstanden. Für den Beruf als Straßenbahnschaffnerin sowie für artverwandte Berufe bestehe eine MdE von 100 % seit dem 18.11.1998. Für andere Tätigkeiten bestehe keine MdE. Mit Schreiben vom 30.06.2003 nahm die Gutachterin Dr. M.-T. ergänzend zu Fragen der Beklagten Stellung. Die Arbeitsunfähigkeitszeiten vom 20.08. bis zum 31.08.2001, vom 23.04. bis zum 11.05.2001 und vom 21.06. bis zum 23.06.199 seien in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Versicherungsfall vom 09.11.1998 zu sehen.

Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. M. gab mit Schreiben vom 18.07.2003 eine beratungsärztliche Stellungnahme ab. Darin führt er aus, dass die formalen Bedingungen einer posttraumatischen Belastungsstörung bei der Klägerin nur teilweise erfüllt seien. Sie sei erst am 20.08.2001 und damit fast drei Jahre nach dem Unfall am 09.11.1998 an einer behandlungsbedürftigen Symptomatik erkrankt. Das psychiatrische Gutachten von Dr. M.-T. sei bezüglich der Diagnose nicht schlüssig. Es sei daher ein Zusammenhangsgutachten mit der Abgrenzung der verschiedenen Ursachen notwendig.

Der Oberarzt und Internist und Psychotherapeut, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin Dr. B. sowie die Diplom-Psychologin R. und der Ärztliche Direktor und Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. G. der Fachklinik H. erstellten am 30.10.2003 ein nervenärztliches Gutachten. Als Diagnosen werden eine posttraumatische Belastungsstörung, eine rezidivierende depressive Störung, eine aktuell leichte Episode ohne somatisches Syndrom sowie eine narzisstische Persönlichkeitsstörung gestellt. Vor dem Unfallzeitpunkt habe eine psychisch relevante Vorerkrankung im Sinne einer bestehenden depressiven Erkrankung sowie einer narzisstischen Persönlichkeitsstruktur vorgelegen. Zwischen dem Unfall und den Gesundheitsstörungen bestehe ein ursächlicher Zusammenhang. Die Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung seien nach dem Unfall im Jahr 1998 aufgetreten, von der Klägerin jedoch erst wesentlich später in anamnestischen Gesprächen angegeben worden. Dies erkläre die anscheinend ungewöhnliche Latenzzeit von drei Jahren. Das Unfallereignis sei eindeutig als Ursache im Sinne der Entstehung der posttraumatischen Belastungsstörung zu sehen, da ein Unfall mit Todesfolge einer Passantin nicht mit anderen alltäglich vorkommenden Ereignissen austauschbar sei und eine gravierende Traumatisierung darstelle. Auch habe sich die Klägerin zum Zeitpunkt des Unfallereignisses in einer stabilen und belastbaren psychischen Verfassung befunden. Durch das Unfallereignis sei die bestehende depressive Vorerkrankung teilweise neubelebt und damit vorübergehend verschlimmert worden. Darüber hinaus seien jedoch durch den Unfall auch neue psychische Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung hervorgerufen worden, welche eindeutig auf den Unfall zurückzuführen und unabhängig von der vorbestehenden depressiven Erkrankung seien. Die MdE für die Tätigkeit einer Straßenbahnfahrerin sei mit 100 % anzusetzen. Für andere Tätigkeiten entsprechend des positiven Leistungsbildes bestehe keine MdE.

Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. M. gab mit Schreiben vom 04.12.2003 eine beratungsärztliche Stellungnahme ab. Darin führt er aus, dass die gegenwärtige posttraumatische Belastungsstörung mit rezidivierenden depressiven Störungen, einer aktuell leichten Episode ohne somatisches Syndrom sowie eine narzisstische Persönlichkeitsstörung rechtlich wesentlich durch die Schadensanlage bedingt seien. Die Folgen des Unfalls vom 09.11.1998 seien neben den mannigfachen anderen Bedingungen an dem aktuellen Gesundheitsschaden nur mit unter 10 % zu schätzen und daher nicht rechtlich wesentlich. Eine posttraumatische Belastungsstörung als Folge des Unfalls vom 09.11.1998 liege nicht vor. Auch die Arbeitsunfähigkeitszeiten seien nicht unfallbedingt verursacht worden, da die ängstlich-depressive

Episode rechtlich wesentlich durch die Trennung vom Lebenspartner ausgelöst sein dürfte. Auch habe die Klägerin am 02.12.2002 keine Retraumatisierung erlitten.

Die Beklagte lehnte die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen des Unfalls vom 09.11.1998 mit Bescheid vom 11.12.2003 ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die Voraussetzungen einer posttraumatischen Belastungsstörung bei der Klägerin nicht vorlägen, da diese in einem Zeitraum von sechs Monaten nach dem Unfall auftreten würden. Der Arbeitsunfall vom 09.11.1998 sei keine rechtlich wesentliche Ursache der festgestellten psychischen Störung, diese sei überwiegend durch die vorbestehende Erkrankung bedingt.

Die Klägerin legte mit Schreiben vom 23.01.2004 Widerspruch ein. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 05.11.2004 zurückgewiesen.

Die Klägerin hat am 06.12.2004 Klage erhoben.

Die Klägerin beantragt,

1. der Bescheid vom 11.12.2003 in der Form des Widerspruchsbescheides vom 05.11.2004 werden aufgehoben. 2. Der Klägerin werden Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung gewährt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines traumatologischen Gutachtens von Amts wegen. Der Gutachter Prof. Dr. F., Direktor des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie sowie der Diplom-Psychologe R. kommen in ihrem am 18.04.2005 erstellten Gutachten zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine leichte depressive Episode vorliege. Die posttraumatische Belastungsstörung sei rechtlich wesentlich auf das Unfallereignis vom 09.11.1998 zurückzuführen. Eine klinisch signifikante psychische Erkrankung könne in der Vorgeschichte der Klägerin nicht aufgewiesen werden. Es lägen gewisse neurotische Persönlichkeitszüge vor, die bedingt als Schadensanlage bezeichnet werden könnten, jedoch nicht im Sinne einer prätraumatischen Persönlichkeit. Das Unfallereignis sei von seiner Eigenart und Stärke nach unersetzlich und daher auch nicht als Gelegenheitsursache für die Entstehung der posttraumatischen Belastungsstörung anzusehen. Die unfallbedingte MdE sei vom 18.11.1998 bis zum 31.08.2001 mit 10 %, vom 01.09.2001 bis zum 30.11.2002 mit 20 % und ab dem 01.12.2002 mit 30 % einzuschätzen. Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Gutachtens wird auf Bl. 25 161 der Gerichtsakte verwiesen.

Die Beklagte legte eine neurologisch-psychiatrische Stellungnahme nach Aktenlage von Prof. Dr. G., Facharzt für Neurologie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie vom 20.06.2005 vor. Darin führt Prof. Dr. G. aus, dass dem Gutachten von Prof. Dr. F. nicht gefolgt werden könne. Die unzureichende Überwindung der auf das Ereignis vom 09.11.1998 folgenden psychischen Störungen sei eher in den Persönlichkeitszügen der Klägerin und den bereits vorbestehenden zeitweiligen depressiven Störungen als in dem erlebnisbelasteten Ereignis vom 09.11.1998 zu sehen. Als Unfallfolge seien daher lediglich Ängste vor dem Führen von Straßenbahnen anzuerkennen. Dies habe zur Folge, dass ereignisbedingt Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben bei Arbeitsunfähigkeit für die Tätigkeit als Straßenbahnführerin erforderlich seien. Bezüglich des weiteren Inhalts der Stellungnahme wird auf Bl. 173 187 der Gerichtsakte verwiesen.

Das Gericht befragte den Arbeitgeber der Klägerin die S. AG bezüglich der von der Klägerin erlebten Unfälle. Die S. AG teilte mit Schreiben vom 30.03.2006 mit, dass ein Unfall vom 14.11.2002 bekannt sei. Hierbei habe sich gegen 15.02 Uhr auf der N. - Straße ein Unfall ereignet, als ein Pkw gegen einen Fahrleitungsmasten geschleudert sei. Bei einem Unfall vom 16.11.2002 habe sich in S.-B.C. ein Zusammenstoß 2 Stadtbahnzüge mit Sach und Personenschaden ereignet. Am 28.11.2002 sei gegen 09.15 Uhr in der Haltestelle V. eine Fußgängerin gegen den Stadtbahnzug gelaufen und habe sich verletzt. Die Klägerin sei an diesem Tag nur bis 12.38 Uhr tätig gewesen, obwohl ihr Dienst nach dem Dienstplan bis 16.00 Uhr gegangen wäre. Bezüglich der weiteren Unfälle würden genauere Angaben benötigt bzw. könnten keine Angaben gemacht werden.

Bezüglich des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die beim örtlich und sachlich zuständigen Sozialgericht S. erhobene Klage ist zulässig und begründet. Der Bescheid vom 11.12.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.11.2004 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Klägerin hat einen Anspruch auf die Feststellung, dass die posttraumatische Belastungsstörung Folge des Versicherungsfalles vom 09.11.1998 ist. Zudem besteht ein Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 30 % ab dem 28.11.2002 bis zum 30.04.2005 und nach einer MdE von 20 % ab dem 01.05.2005 bis auf Weiteres.

Nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 Satz 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte Anspruch auf Verletztenrente in der Höhe des Vom-Hundert-Satzes der Vollrente, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) entspricht, solange die Erwerbsfähigkeit des Verletzten durch die Folgen des Arbeitsunfalls über die 26. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus um wenigstens 20 % gemindert ist.

Arbeitsunfall ist nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) ein Unfall eines Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit. Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) ist ein Unfall ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt.

Die versicherte Tätigkeit, das unfallbringende Verhalten, das Unfallereignis, die das Unfallereignis zu einem Arbeitsunfall machenden Umstände sowie die Gesundheitsschädigung müssen nachgewiesen sein. Insoweit muss ein solcher Grad an Gewissheit bestehen, dass kein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch noch Zweifel hat. Zusätzlich muss ein innerer

Zurechnungszusammenhang zwischen versicherter Tätigkeit und unfallbringendem Verhalten, ein haftungsbegründender Zusammenhang zwischen unfallbringendem Verhalten und Unfallereignis sowie ein haftungsausfüllender Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschädigung hinreichend wahrscheinlich sein. Insoweit genügt, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände die auf die berufliche Verursachung deutenden Faktoren überwiegen.

Nach § 56 Abs. 2 SGB VII richtet sich die MdE nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Hierbei sind die gesamten Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Des Weiteren sind bei der Beurteilung auch die von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die zwar nicht im Einzelfall bindend sind, aber die Grundlage für eine gleiche und gerechte Beurteilung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis bilden.

Die Kammer ist im vorliegenden Fall zu der Überzeugung gekommen, dass die Klägerin infolge des Unfalles vom 09.11.1998 eine posttraumatische Belastungsstörung erlitten hat, welche zunächst von der Klägerin verdrängt wurde und erst beim neuerlichen Erleben eines ähnlichen Unfalles am 28.11.2002 voll zum Ausbruch kam. Der Klägerin ist infolge der posttraumatischen Belastungsstörung eine Verletztenrente nach einer MdE von 30 % ab dem 28.11.2002 bis zum 30.05.2005 nach einer MdE von 20 % ab dem 01.05.2005 bis auf Weiteres zu gewähren. Die Kammer stützt ihre Überzeugung auf die nervenärztliche beziehungsweise traumatologischen Gutachten von Dr. M.-T. vom 30.05.2003, von Dr. G. vom 30.10.2003 sowie von Prof. Dr. F. vom 18.04.2005.

Dr. M.-T. kommt in ihrem am 30.05.2003 erstellten nervenärztlichen Gutachten zu der Diagnose einer unfallbedingten posttraumatischen Belastungsstörung. Zuvor habe eine Angst und Depression bestanden, jedoch sei durch den Unfall eine neue, von den vorbestehenden psychischen Erkrankungen unabhängige Symptomatik entstanden. Die Klägerin habe sich vor dem Unfall in einer stabilisierten Situation befunden und die psychischen Probleme infolge der Scheidung von dem Ehemann im Jahr 1993 und der Trennung vom Vater ihres Kindes gut überwunden. Die Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung seien erfüllt, da die Klägerin bei einer Exposition in Schlüsselsituationen wie dem Fahren einer Straßenbahn wieder an den Unfall aus dem Jahr 1998 und das neuerliche Erleben einer ähnlichen Situation im Jahr 2002 erinnert werde und hierdurch eine psychische Dekompensation erleide. Aus den anamnestischen Angaben geht hervor, dass die Klägerin Angst vor einem neuerlichen Erleben des Traumas sowie Wutgefühle auf Passanten, welche infolge Unachtsamkeit diese Situation hervorrufen, verspürt. Dadurch dass sie als Straßenbahnfahrerin Unfälle über Funk mitbekomme, werde sie bei der Ausübung des Berufes ständig verunsichert und irritiert. Die lange Latenzzeit zwischen dem Versicherungsfall vom 09.11.1998 und dem vollständigen Hervortreten der posttraumatischen Belastungsstörung lasse sich dadurch erklären, dass die Klägerin sich lange im traumatischen Schockzustand befunden habe. Die Klägerin habe versucht nach dem Unfall das Erlebnis zu verdrängen und weiter zu funktionieren, da sie sich auch als alleinerziehende Mutter verantwortlich für ihren Sohn gefühlt habe. Erst beim mehrfachen Erleben von weiteren Unfällen und schließlich beim unmittelbaren Erleben eines vom äußeren Anschein her ähnlichen Unfalls mit einer verletzten Person auf dem Gegengeleis kam die posttraumatische Belastungsstörung zum Ausbruch.

Das Gutachten von Dr. M.-T. ist nach Ansicht der Kammer schlüssig und nachvollziehbar. So ist nach den zeitnah zum Unfall erstellten Unterlagen ein Schockzustand der Klägerin nach dem Unfall belegt. Dass diese danach weiter ihren Beruf ausgeübt hat, lässt sich nach Ansicht der Kammer mit der Persönlichkeitsstruktur und der besonderen Situation der Klägerin erklären. Für sie hatte ihr Beruf einen besonderen Stellenwert, da sie nicht nur den Lebensunterhalt für sich, sondern auch für ihren Sohn, für den sie allein verantwortlich ist, verdienen musste. Daher versuchte die Klägerin zunächst, weiter zu funktionieren und die Erinnerung an den Unfall zurückzudrängen. Dies ließ sich jedoch umso schlechter bewältigen umso mehr weitere Unfälle sich ereigneten, bis schließlich beim unmittelbaren Erleben eines ähnlichen Unfalls die Verdrängung nicht mehr möglich war. Dass die Klägerin infolge der Trennung von ihrem Ehemann und der Trennung von dem Kindsvater psychische Probleme hatte, spricht nach Ansicht der Kammer nicht gegen eine Ursächlichkeit des Unfalls für die neu aufgetretene posttraumatische Belastungsstörung. Im Zeitraum von 1993 bis 1995 befand sich die Klägerin in einer außerordentlich schwierigen Lebenssituation mit Flucht in ein Frauenhaus vor ihrem Ehemann und einer anschließend abermals gescheiterten Beziehung zum Vater ihres Kindes. Die Klägerin hat diese schwierige Situation jedoch erfolgreich bewältigt. Sie hat einen Beruf erlernt und ausgeübt, mit dem sie sich und ihren Sohn versorgen konnte. Die vorbestehenden psychischen Probleme stehen daher nach Ansicht der Kammer einer Ursächlichkeit des Unfalls für die posttraumatische Belastungsstörung nicht entgegen. Dies wird auch durch die Stellungnahme der behandelnden Psychotherapeutin Dr. D. vom 29.04.2003 bestätigt. Dr. D. führt darin aus, dass die Klägerin von April 1994 bis Ende 1996 regelmäßige Termine wahrgenommen habe. Danach sei nur noch eine niederfrequente begleitende Therapie erforderlich gewesen. Die Klägerin befand sich nachweislich der Aussage von Dr. D. im Zeitpunkt des Unfalles im Jahr 1998 in einer stabilisierten Lebensphase, so dass die posttraumatische Belastungsstörung rechtlich wesentlich auf den Unfall und nicht auf eine vorbestehende Persönlichkeitsanlage zurückgeführt werden kann.

Die Einschätzung von Dr. M.-T. wird bestätigt durch das nervenärztliche Gutachten von Dr. G. vom 30.10.2003. Dr. G. führt darin aus, dass bei der Klägerin eine unfallbedingte posttraumatische Belastungsstörung sowie eine rezidivierende depressive Störung mit aktuell leichter Episode ohne somatisches Syndrom sowie eine narzistische Persönlichkeitsstörung vorliege. Vor dem Unfall habe eine psychisch relevante Vorerkrankung im Sinne einer bestehenden depressiven Erkrankung sowie einer narzistischen Persönlichkeitsstruktur vorgelegen. Das Unfallereignis sei jedoch eindeutig als Ursache im Sinne der störenden posttraumatischen Belastungsstörung zu sehen, da ein Unfall mit Todesfolge einer Passantin nicht mit anderen alltäglich vorkommenden Ereignissen austauschbar sei und daher eine besonders gravierende Traumatisierung darstelle, die nachhaltig das Erleben und Verhalten des Betroffenen präge. Die Vorerkrankung der Klägerin sei auch nicht die allein rechtlich wesentliche Ursache für die psychischen Auswirkungen des Unfallereignisses, da sich die Klägerin zum Zeitpunkt des Unfallereignisses in einer stabilen belastbaren psychischen Verfassung befunden habe und sich zudem gefreut habe, nach dem Erziehungsurlaub ihre Stelle wieder antreten zu können. Zudem handle es sich bei dem Unfall um ein Ereignis, das unabhängig von bestehenden Vorerkrankungen auch bei psychisch gesunden Menschen zu einer Traumatisierung führen könne. Durch den Unfall seien eindeutig neue psychische Symptome im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung hervorgerufen worden.

Das Gutachten von Dr. G. ist nach Ansicht der Kammer zutreffend und fundiert. So ist insbesondere zu beachten, dass Dr. G. die Klägerin während ihres stationären Aufenthaltes vom 19.12.2001 bis zum 27.02.2002 länger behandelt hat und sich daher ein umfassendes Bild über die Persönlichkeitsstruktur der Klägerin bilden konnte. Im Entlassungsbericht über den damaligen stationären Aufenthalt vom 04.04.2002

führt Dr. G. auf, dass die Klägerin nächtliche Panikattacken wegen dem Unfall, welcher nicht aufgearbeitet sei, verspüre. Es bestehe eine Tendenz zum sozialen Rückzug, eine verminderte Belastbarkeit und eine körperliche Reaktion infolge des Unfalls mit Übelkeit, Erbrechen, Herzkrämpfen und Unruhe. Bereits zur damaligen Behandlung waren daher die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung zu erkennen. Dass der Unfall auch die Depression vorübergehend verschlimmert hat, spricht nach Ansicht der Kammer nicht gegen die Ursächlichkeit des Unfalls für die neu aufgetretene posttraumatische Belastungsstörung.

Auch das im Gerichtsverfahren eingeholte traumatologische Gutachten von Prof. Dr. F. vom 18.04.2005 kommt zu dem Ergebnis, dass eine unfallbedingte posttraumatische Belastungsstörung besteht. Prof. Dr. F. führt in seiner ausführlichen Anamnese auf, dass die Klägerin Rückhalterinnerung an den Unfall sowie Wut auf die Passanten verspüre. Der Stellenwert der Arbeit sei für die Klägerin sehr hoch und es gebe auch Probleme bei der Umschulung infolge der wiederkehrenden Unfallereinerung. Die Klägerin verspüre große Sorge um ihren Sohn und darum, dass sie nicht mehr für ihn sorgen könne. Bilder des Unfalles seien erstmals drei Monate nach dem Unfall aufgetreten. Im Jahr 2001 hätten sich sehr viele Unfälle bei den Straßenbahnen in S. ereignet, bis im November 2002 ein totaler Zusammenbruch der Klägerin wegen des unmittelbaren Erlebens eines weiteren Unfalles erfolgt sei. Prof. Dr. F. führt aus, dass der Unfall eindeutig zu einer Traumatisierung geführt habe, da zeitnah zum Unfall eine eindeutige Belastung trotz des oberflächlichen Weiterfunktionierens der Klägerin zu verzeichnen sei. Diese habe den Unfall total verdrängt und daher seien die belastenden Träume und Bilder zunächst nicht so präsent gewesen wie im weiteren Verlauf. Durch das Erleben weiterer Unfälle habe sich eine zunehmende Unruhe mit Bildern und Träumen ereignet. Diese haben schließlich im November 2001 als die Klägerin über Funk von einer Unfallserie Kenntnis erlangte zu einem Klinikaufenthalt in H. bei Dr. G. geführt. Nach dem Aufenthalt sei im Februar 2002 eine stufenweise Wiedereingliederung erfolgt. Ab Juni 2002 sei volle Arbeitsfähigkeit eingetreten. Die Klägerin sei jedoch 6 mal am Tag die Unfallstrecke gefahren, um in einer Art Eigetherapie das Unfallereignis zu verarbeiten. Am 28.11.2002 habe sie dann auf der Gegenfahrbahn eine mit einer Decke zugedeckte Person gesehen, was bei ihr zu einem totalen Zusammenbruch mit vorzeitigem Abbruch ihrer Dienstzeit und einer Behandlung im B. Hospital geführt hat. Prof. Dr. F. führt nach Ansicht der Kammer zutreffend aus, dass Alternativursachen in diesem Kontext irrelevant sind, da nur im Zusammenhang mit der zweiten Beziehung tatsächlich psychische Probleme aufgetreten seien. Es bestehe zwar ein neurotisches Potential aber im vorliegenden Fall sei das Unfallereignis an sich schon zur Traumatisierung geeignet, so dass dieses und die posttraumatische Belastungsstörung unabhängig zu den Alternativursachen zu sehen sei. Die zeitliche Latenz erkläre sich durch das zunehmende Versagen der Verarbeitungsstrategie mit Selbstkonfrontation der Klägerin. Es bestünden auch keine Hinweise auf ein Rentenbegehren oder eine Simulation. Die Klägerin wolle unbedingt wieder arbeiten, um den Lebensunterhalt für sich und ihren Sohn zu sichern. Auch weist Prof. Dr. F. darauf hin, dass Ansätze einer posttraumatischen Belastungsstörung zeitnah zum Unfall vorhanden gewesen seien, da die Klägerin in Folge des Unfalles einen Schock erlitten habe.

Das Gutachten von Prof. Dr. F. ist nach Ansicht der Kammer überzeugend und fundiert. Es beruht auf einer eingehenden Anamnese mit mehrmaliger Untersuchung und Befragung der Klägerin und einer ausführlichen Befunderhebung unter Durchführung vielfacher testpsychologischer Untersuchungen. Der Gutachter setzt sich auch mit den vorangegangenen Gutachten auseinander und führt vor allem bezüglich der beratungsärztlichen Stellungnahmen von Dr. M. aus, dass eine posttraumatische Belastungsstörung in seltenen Fällen auch erst nach 6 Monaten auftreten könne. Zudem seien Anzeichen einer posttraumatischen Belastungsstörung bereits unmittelbar nach dem Unfall zu erkennen gewesen. Auch weist er zutreffend darauf hin, dass Dr. M. die Traumatisierung der Klägerin im Zusammenhang mit ihrem Beruf als Straßenbahnfahrerin bagatellisiert, indem er eine Straßenbahnphobie als alleinige Unfallfolge anerkennt. Dr. M. führt in seinen beratungsärztlichen Stellungnahmen vom 18.07.2003 und 04.12.2003 aus, dass die Voraussetzung für eine posttraumatische Belastungsstörung nur teilweise erfüllt seien, da die Klägerin erst drei Jahre nach dem Unfall krank geworden sei. Die Kammer vermag jedoch die Ansicht von Dr. M. nicht zu überzeugen. So kritisiert Dr. M., dass die Gutachterin Dr. M.-T. nicht auf alternative Belastungsfaktoren wie die zeitliche Parallelität zwischen der Trennung vom Partner und dem Unfall eingehe. Dr. M.-T. hat, wie schon ausgeführt wurde, jedoch dargelegt, dass durch den Unfall eine neue zusätzliche Symptomatik aufgetreten ist, welche nicht auf die vorbestehende Schadensanlage zurückgeführt werden kann.

In der zweiten Stellungnahme vom 04.12.2003 führt Dr. M. aus, dass die Klägerin infolge eines Schocks neun Tage lang arbeitsunfähig gewesen sei. Dies stelle nur eine akute Belastungsreaktion dar und daher sei nur eine kurzzeitige Traumatisierung anzunehmen. Dr. M. erkennt jedoch, dass hinsichtlich der konkreten Lebensumstände der Klägerin als alleinerziehende Mutter und alleinige Versorgerin ihres minderjährigen Kindes diese vielleicht stärker als andere Menschen sich verpflichtet fühlte, ihre Arbeit wieder aufzunehmen, ihren Arbeitsplatz nicht zu gefährden und daher weiter zu funktionieren. Die Annahme eines sekundären Motivs in dem Wunsch der Klägerin nach einer Umschulung vermag nach Ansicht der Kammer ebenfalls nicht zu überzeugen. Der Wunsch nach einer Umschulung ist nach den Umständen und der durch die Straßenbahnfahrertätigkeit erfolgten Traumatisierung verständlich und nachvollziehbar. Keinesfalls hat sich durch den Wunsch nach einer Umschulung die Symptomatik entwickelt und wurde von der Klägerin infolge dessen aufrechterhalten. Hierzu ist nach Ansicht der Kammer der Stellenwert des Berufes für die Klägerin viel zu hoch, als dass sie in dem Unfall eine Gelegenheit gesehen hätte, einen anderen Beruf zu ergreifen. Auch die Annahme einer ähnlichen Symptomatik wegen anderer Ursachen geht nach Ansicht der Kammer fehl, da die Flucht vor dem gewalttätigen Ehemann in ein Frauenhaus und die hieraus erfolgte Neuorientierung nach Aussage der behandelnden Psychotherapeutin Dr. D. nicht mit einer derartigen Symptomatik einherging. Die Trennung vom jetzigen Partner kann ebenfalls nicht als Parallelursache für die psychische Beschwerdesymptomatik gewertet werden, da die Trennung nach den anamnestischen Angaben vielmehr wegen der psychischen Beschwerden erfolgte, welche daher schon vor dem Auseinandergehen der Beziehung vorhanden waren. Dr. M. erkennt, dass die Klägerin sich im Zeitpunkt des Unfalls in einer stabilen Situation befunden hat und gerade in Anbetracht der Rückkehr aus dem Erziehungsurlaub ein vitales Interesse an der Beibehaltung ihres Berufes und der weiteren Ausübung ihrer Tätigkeit hatte. Der Beruf war für die Klägerin ein sehr stabilisierender Faktor, so dass sie angesichts der zunehmenden wiederkehrenden Erinnerung an den Unfall darum kämpfte, den Beruf weiter auszuüben. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Klägerin vor dem Unfall keine Arbeitsfähigkeitszeiten wegen psychischer Probleme aufwies. Vor diesem Hintergrund kann der Stellungnahme von Dr. M. nicht gefolgt werden.

Auch die beratungsärztliche Stellungnahme von Prof. Dr. G. vom 20.06.2005 ist nach Ansicht der Kammer nicht geeignet, die Ursächlichkeit des Unfalls für die posttraumatische Belastungsstörung sowie das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung an sich zu widerlegen. Prof. Dr. G. führt in seiner Stellungnahme aus, dass eine vorbestehende depressive Stimmung nach Aktenlage belegt sei und als Schadensanlage zu werten sei. Auch seine Annahme einer posttraumatischen Belastungsstörung problematisch, da kein Nachweis an der nach dem Unfall bis Ende August 2001 messbaren psychischen Störung vorliege. Auch sei unter Verweis auf der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 12.06.2003, Az.: [B 9 VG 1/02 R](#)) bei länger bestehenden Störungen zu fragen, warum diese nicht



überwunden werden. Die unzureichende Überwindung des Unfalls sei auf die Persönlichkeit der Klägerin und die vorbestehende Schadensanlage zurückzuführen.

Die Ausführungen von Prof. Dr. G. sind nach Auffassung der Kammer nicht zutreffend. Die Kammer verweist zunächst einmal auf die Ausführungen des schleswig-holsteinischen Landessozialgerichts vom 19.12.2001 (Az.: [L 8 U 30/00](#)) in dem das Landessozialgericht ausführt, dass lediglich beratende Stellungnahmen als Beteiligtenvortrag formell keinerlei Beweiswert haben. Das Landessozialgericht rät der Beklagten in der Entscheidung von der offenbar üblich gewordenen Übung, zu gerichtlich in Auftrag gegebenen Gutachten ärztliche Stellungnahmen einzuholen und diese ggf. auch noch ergänzen zu lassen, sparsamer Gebrauch zu machen. Das schleswig-holsteinische Landessozialgericht führt aus, dass das vom Gericht eingeholte Gutachten auf einer eigenen Untersuchung des Klägers beruhe und daher zur Befunderhebung, Diagnosestellung, Zusammenhangsbeurteilung im Wesentlichen besser in der Lage sei als nach Aktenlage sich äussernden beratenden Ärzte der Beklagten. Die Kammer schließt sich den Ausführungen des schleswig-holsteinischen Landessozialgerichts an und weist jedoch zudem darauf hin, dass auch inhaltlich der Stellungnahme von Prof. Dr. G. nicht gefolgt werden kann. Es fällt auf, dass bisher alle Gutachter, die die Klägerin untersucht haben, eine Trennung zwischen den psychischen Problemen infolge der schwierigen Lebensphase von 1993 bis 1995 und der psychischen Problematik infolge des Unfalles vorgenommen haben. Lediglich die beratenden Ärzte der Beklagten können diese Trennung nicht nachvollziehen. Die Ausführungen von Prof. Dr. G. sind nach Ansicht der Kammer zu allgemein gehalten, um die fundierten Ausführungen von Prof. Dr. F. zu widerlegen. So wäre zu erwarten gewesen, dass Prof. Dr. G. auf die genauen Lebensumstände der Klägerin und den hohen Stellenwert ihres Berufes eingeht, welche nach Ansicht der Kammer nachvollziehbar zu dem Versuch geführt haben, die Unfall Erinnerung zu verdrängen, um den Beruf weiter auszuführen. Nach Ansicht der Kammer ist eine Parallelität zwischen den Straßenbahnunfällen und der zunehmenden Dekompensation der Klägerin zu beobachten. So sind zwar nicht alle Unfallereignisse, welche von der Klägerin vorgetragen wurden, in der Akte tatsächlich belegt, jedoch wurden vom Arbeitgeber der Klägerin in seiner Stellungnahme vom 30.03.2006 drei Unfälle im November 2002 bestätigt. Es wird auch zudem bestätigt, dass die Klägerin bei dem letzten Unfall vom 28.11.2002 ihre Arbeit außerplanmäßig beendet hat. Die Kammer hat diesem Umstand dadurch Rechnung getragen, dass der Rentenbeginn auf das Datum des letzten Unfalls vom 28.11.2002 festzusetzen war, da dieser nachweislich zur dauerhaften Arbeitsunfähigkeit der Klägerin geführt hat. In der Stellungnahme von Prof. Dr. G. fehlt jedoch eine Auseinandersetzung mit den Auswirkungen eines neuerlichen Erlebens einer ähnlichen Unfallsituation und der Möglichkeit einer nochmaligen Traumatisierung. Zusammenfassend bleibt daher festzustellen, dass die behandlungsärztliche Stellungnahme von Prof. Dr. G. nicht geeignet ist, die fundierten und aufgrund eigener Untersuchung und Urteilsbildung erstellten Ausführungen von Prof. Dr. F. zu widerlegen.

Die Überzeugung der Kammer findet auch ihre Entsprechung in der einschlägigen Fachliteratur. So wird in Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall/Berufskrankheit, S. 229 bezüglich einer längeren Latenzzeit der posttraumatischen Belastungsstörung ausgeführt, dass in einem solchen Fall die diagnostische Abklärung durch einen Spezialisten erforderlich sei. Dies ist vorliegend durch den auf Traumatologie spezialisierten Gutachter Prof. Dr. F. erfolgt. Die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung wie themenbezogene Alpträume, intrusive Nachhallerinnerungen, angstbezogenes Vermeidungsverhalten sowie eine depressive Verstimmung mit Schlafstörungen sind vorliegend erfüllt. Auch wird in Schönberger/Mehrtens/Valentin, S. 238 ausgeführt, dass die Persönlichkeit in ihrem ganzen sozialen Gefüge zu berücksichtigen ist. Die Bewältigung bisheriger belastender Ereignisse gebe Hinweise, wie auf den Umfang reagiert werde. Im vorliegenden Fall ist hierzu festzustellen, dass die Klägerin bereits einmal in ihrem Leben eine schwere psychische Belastungssituation erlebt hat und diese letztendlich überwunden hat. Die Trennung von einem gewalttätigen Ehemann und die Flucht in ein Frauenhaus stellen zudem Ereignisse dar, welche auch an unbelastete Personen nicht spurlos vorübergehen dürften. Insofern ist die Behandlungsbedürftigkeit der Klägerin in Zusammenhang mit der Trennung vom Ehemann und der Trennung vom Kindsvater nicht als Schadensanlage im Sinne einer Disposition für eine posttraumatische Belastungsstörung zu sehen. Angesichts der stabilisierten Situation der Klägerin im Unfallzeitpunkt kann zudem nicht gesagt werden, dass eine andere exogene Beeinträchtigung im Alltagsleben eine so geartete Reaktion auszulösen vermochte (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O., S. 238). Es hat daher mit der nachgewiesenen psychischen Beschwerden der Klägerin im Zusammenhang mit der Trennung von ihrem Ehemann und dem Vater ihres Kindes keine derartige Anlage bestanden, als dass ein leichter Anlass ausgereicht hätte, die jetzt bestehende Symptomatik in Gang zu bringen. Mit anderen Worten das Unfallereignis ist seiner Art nach unersetzlich für die aufgetretene posttraumatische Belastungsstörung. Die posttraumatische Belastungsstörung war daher als Folge des Versicherungsfalles vom 09.11.1998 festzustellen.

Bezüglich der Festsetzung der Verletztenrente und der Einschätzung der MdE folgt die Kammer größtenteils dem Gutachten von Prof. Dr. F. ... Im vorliegenden Fall liegt eine posttraumatische Belastungsstörung stärkerer Ausprägung vor, so dass die MdE in der Spanne von 20 bis 40 % anzusetzen ist. Der Beginn der Verletztenrente ist auf den 28.11.2002 festzusetzen, da die vorangegangenen Unfallereignisse und Beinahe-Unfälle aus dem Jahr 2001 nach Ansicht der Kammer nicht hinreichend erwiesen sind. Am 28.11.2002 wurde jedoch die Klägerin nachweislich durch das Erleben des Unfalls auf dem Gegengleis retraumatisiert und war seither nicht mehr in der Lage, ihre Tätigkeit auszuüben. In der Zwischenzeit ist eine Behandlung bei Frau Dr. D. und einem weiteren Spezialisten Dr. H. erfolgt. Die MdE ist daher vom 28.11.2002 bis zum Zeitpunkt des Gutachtens von Prof. Dr. F. und daher bis zum 30.04.2005 mit 30 % festzusetzen. Die Klägerin hat trotz der Beeinträchtigung durch die Unfall Erinnerung eine Umschulung absolviert und daher gezeigt, dass sie bemüht ist, die Unfallfolgen mit spezialärztlicher Hilfe zu überwinden. Dem ist mit der Festsetzung der MdE Rechnung zu tragen und die MdE ab dem Zeitpunkt der Begutachtung durch Prof. Dr. F. ab dem 01.05.2005 bis auf Weiteres auf 20 % festzusetzen. Die weitere Höhe der MdE hängt von dem Erfolg der Behandlung durch Dr. D. und Dr. H. ab, die Kammer geht jedoch davon aus, dass zumindest noch bis Ende des Jahres 2007 eine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß vorliegt. Danach ist ein fachspezifisches Gutachten zur weiteren Überprüfung einzuholen.

Es war daher wie erfolgt zu tenorieren. Der Klage war somit stattzugeben.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-09-08