

Az.: 2 A 597/16
11 K 1532/11



SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

Im Namen des Volkes

Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

des

- Kläger -
- Berufungskläger -

prozessbevollmächtigt:

gegen

den Freistaat Sachsen
vertreten durch das Landesamt für Steuern und Finanzen
Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden

- Beklagter -
- Berufungsbeklagter -

wegen

Anerkennung eines Dienstunfalls
hier: Berufung

hat der 2. Senat des Sächsischen Obergerverwaltungsgerichts durch den Vizepräsidenten des Obergerverwaltungsgerichts Dr. Grünberg, die Richterin am Obergerverwaltungsgericht Hahn und die Richterin am Obergerverwaltungsgericht Dr. Henke aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 17. Juni 2020

für Recht erkannt:

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Verwaltungsgerichts Dresden vom 5. September 2013 - 11 K 1532/11 - geändert.

Der Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids des Landesamts für Steuern und Finanzen vom 21. April 2010 und des Widerspruchsbescheids vom 16. September 2011 verpflichtet, das Ereignis vom 20. November 2009 als Dienstunfall mit der Unfallfolge Posttraumatische Belastungsstörung anzuerkennen.

Die Hinzuziehung des Prozessbevollmächtigten des Klägers im Vorverfahren wird für notwendig erklärt.

Der Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

- 1 Der Kläger begehrt die Anerkennung eines dienstlichen Ereignisses als Dienstunfall und von gesundheitlichen Beeinträchtigungen als Dienstunfallfolge.
- 2 Der am... D 19.. geborene Kläger, der als Steueroberamtsrat (Besoldungsgruppe A 13) im Dienst des Freistaats Sachsen stand, wurde zuletzt im Finanzamt H als Sachgebietsleiter Veranlagung Sonstige Steuerpflichtige und Hauptsachgebietsleiter Einkommensteuer/Gewerbsteuer verwendet. Mit Wirkung vom 1. August 2012 wurde er wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt.
- 3 Am 6. April 2009 ging beim Finanzamt H ein an den Kläger adressierter anonymer Drohbrief ein. Daraufhin suchte er am 17. April 2009 die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. K sowie am 27. April und 15. Mai 2009 die Diplompsychologin Dr. B auf. Festgestellt wurde eine leichte Anpassungsstörung; eine psychotherapeutische Behandlung fand nicht statt.

- 4 Am 5. August 2009 ging ein weiterer anonymen Drohbrief beim Finanzamt H ein, von dessen Inhalt der Kläger nach Urlaubsrückkehr und Dienstantritt am 10. August 2009 Kenntnis erhielt.
- 5 Am 20. November 2009 begab sich der Kläger nach Dienstschluss gegen 17:00 Uhr zu seinem in der Tiefgarage des Behördenparks H abgestellten privaten Personenkraftwagen. Er stellte fest, dass in beide Vorderreifen jeweils zwei Schrauben eingedreht waren; der rechte Reifen war „platt“. Unter dem Fahrzeug fand der Kläger einen weiteren anonymen Drohbrief. Die vom Kläger verständigte Polizei traf kurze Zeit später ein. Dem Streifenwagen entstiegen neben den beiden Polizeibeamten ein Kameramann und ein Redakteur der Fernsehsendung "Achtung Kontrolle“. Der Kameramann begann, den Einsatzort zu filmen. Der Kläger erklärte, dass er keine Filmaufnahmen wünsche; daraufhin wurde die Kamera ausgeschaltet. Nachdem die Polizeibeamten ihre Ermittlungen vor Ort abgeschlossen hatten, wechselte der Kläger das rechte Vorderrad und fuhr nach Hause. Nach den Angaben des Klägers sei in der Tiefgarage auf ihn geschossen worden.
- 6 Am 16. Februar 2010 ging beim Kläger ein weiterer anonymen Drohbrief ein, der an seine Privatanschrift adressiert war.
- 7 Wegen sämtlicher Vorfälle erstattete der Kläger Strafanzeige. Da ein Täter nicht ermittelt werden konnte, stellte die Zweigstelle H der Staatsanwaltschaft B das Ermittlungsverfahren mit Verfügung vom 12. März 2010 gemäß § 170 Abs. 2 StPO ein.
- 8 Seit dem 16. Dezember 2009 war der Kläger fortlaufend bis zu seiner Versetzung in den Ruhestand zum 1. August 2012 dienstunfähig erkrankt.
- 9 Unter dem 1./18. Februar 2010 erstattete der Kläger wegen der Ereignisse am 6. April 2009, 5./10. August 2009, 20. November 2009 und 16. Februar 2010 beim Beklagten eine Dienstunfallanzeige. Dieser war ein schriftlicher Befundbericht der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie S von der Institutsambulanz der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Sächsischen Krankenhauses A, bei der sich der Kläger erstmals am 16. Dezember 2009 vorgestellt hatte, vom 2. Februar

2010 beigefügt. Danach leidet der Kläger an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1); es bestehe ein direkter Zusammenhang zwischen der Krankheit und dem Unfallereignis.

- 10 Mit Bescheid vom 21. April 2010 lehnte der Beklagte die Anerkennung der Ereignisse vom 6. April 2009, 5. August 2009, 20. November 2009 und 16. Februar 2010 als Dienstunfall ab. Für das Tatbestandsmerkmal des plötzlichen Ereignisses in § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG komme es darauf an, dass der schädigende Vorgang unvermittelt eintrete und auf einen verhältnismäßig kurzen Zeitraum beschränkt sei. Wenn einzelne Ereignisse jeweils für sich nicht ausreichten, um einen körperlichen Schaden zu verursachen, sondern dieser erst durch die Summe der über einen längeren Zeitraum hinweg stattfindenden Einzelfälle eintrete, liege kein plötzliches Ereignis vor. Nach dem Diagnosesystem ICD-10 setze die Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung ein Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung voraus. Diese Ausmaße hätten die Drohbriefe nicht gehabt. Die psychische Erkrankung des Klägers beruhe nicht auf einer plötzlichen Einwirkung, sondern sei auf regelmäßig wiederkehrende Einwirkungen zurückzuführen. Zudem stellten der mehrmalige Erhalt von Drohbriefen sowie die Manipulation am Kraftfahrzeug kein Trauma dar, das geeignet sei, eine Posttraumatische Belastungsstörung hervorzurufen.
- 11 Gegen den Bescheid erhob der Kläger Widerspruch. Im Widerspruchsverfahren legte er mit Schreiben vom 1. Oktober 2010 und 16. November 2010 Aufstellungen der ihn seit Januar 2008 behandelnden Ärzte vor, bei denen der Beklagte in der Folge Unterlagen wie Befundberichte, Behandlungspläne und Behandlungskarteien sowie MRT- und Röntgenbilder anforderte.
- 12 Mit Schreiben vom 12. Mai 2011 beauftragte der Beklagte den Facharzt für Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. W K vom Institut für neurologisch-psychiatrische Begutachtung B mit der fachärztlichen Begutachtung des Klägers und der Beantwortung im Einzelnen gestellter Fragen. Nach dem Ergebnis des Gutachtens vom 11. Juli 2011 liegt beim Kläger auf psychiatrischem Fachgebiet eine Paranoide Psychose (F20.0), eine Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4), eine Sonstige Reaktion auf eine subjektiv erlebte schwere Belastung (F43.8) maximal über einen Zeitraum von drei Wochen

nach dem Ereignis vom 20. November 2009, eine mittelgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom (F32.10), ein Abhängigkeitssyndrom von Benzodiazepinen (F13.24) und ein schädlicher Gebrauch von nicht abhängigkeiterzeugenden Substanzen in Form von Analgetika (F55.2) sowie auf neurologischem Fachgebiet eine rezidivierende Migräne mit Aura in Form einer Migräne accompagnée und eine Lumboischialgie links mit Hinweisen auf eine sensible S1-Irritation links vor. Diagnostisch stehe die Symptomatik einer Paranoiden Psychose im Vordergrund. Gegeben seien ein Beziehungswahn, Anteile eines Beeinflussungswahns, Elemente eines Verfolgungswahns, akustische Halluzinationen sowie deutliche Denkstörungen mit Denkblockaden und Gedankenabreißen; katatone Symptome in Form ausgeprägter Erregung seien ebenfalls nachweisbar. Aus gutachterlicher Sicht sei eindeutig festzuhalten, dass eine Posttraumatische Belastungsstörung auf Grund der Ereignisse vom 6. April 2009, 10. August 2009, 20. November 2009 und 16. Februar 2010 nicht gegeben sei. Mit hoher Wahrscheinlichkeit habe der Kläger bereits zu diesen Zeitpunkten Störungen der Konzentration, der Aufmerksamkeit, des inhaltlichen und formalen Denkens, der Ich-Funktionen sowie der Wahrnehmung, des Antriebs und der Affektivität gezeigt. Bereits am 6. April 2009 hätten mit hoher Wahrscheinlichkeit Symptome der Paranoiden Psychose bestanden, wobei die typischen Symptome ab Dezember 2009 im Abschlussbericht der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums C D vom 3. November 2010 dokumentiert seien. Die Ereignisse vom 6. April und 10. August 2009 sowie 16. Februar 2010 seien aus traumapsychologischer Sicht irrelevant. Hinsichtlich des Ereignisses vom 20. November 2009 sei von einer Sonstigen Reaktion auf eine subjektiv erlebte schwere Belastung auszugehen, wobei bereits damals mit hoher Wahrscheinlichkeit Symptome der Paranoiden Psychose vorgelegen hätten. Die psychoreaktive Störung als Folge des Ereignisses vom 20. November 2009 sei spätestens nach drei Wochen abgeklungen und ebenso wie die übrigen Ereignisse in die bestehende psychiatrische Erkrankung eingegliedert worden. Aus psychiatrischer Sicht sei abschließend festzuhalten, dass weder die Paranoide Psychose noch die Anhaltende somatoforme Schmerzstörung, die mittelgradige depressive Episode, das Abhängigkeitssyndrom oder der schädliche Gebrauch von nicht abhängigkeiterzeugenden Substanzen durch die genannten Ereignisse ausgelöst worden seien und diese keinesfalls für die psychiatrischen

Folgeschäden im Sinne einer wesentlichen Bedingung verantwortlich gemacht werden könnten.

13

Mit Widerspruchsbescheid vom 16. September 2011 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Der Sachverständige Dr. K habe nach Analyse der Befunde ausgeführt, dass der Kläger vordergründig an einer dienstunfallunabhängigen tiefgreifenden seelischen Störung mit formalen und inhaltlichen Denkstörungen mit Wahnsymptomatik in Form einer Paranoiden Psychose leide, die bereits vor den in Rede stehenden Ereignissen bestanden habe. Zwar habe das Ereignis vom 20. November 2009 zu einer Sonstigen Reaktion auf eine subjektiv erlebte schwere Belastung von höchstens drei Wochen geführt, die zu diesem Zeitpunkt aber in hohem Maße durch die bestehende psychiatrische Erkrankung geprägt gewesen sei. Auf Grund der bestehenden Krankheitsanlage sei deshalb davon auszugehen, dass die psychischen Beeinträchtigungen zur selben Zeit und im selben Umfang bei einer alltäglichen Belastung des normalen Lebens ebenso hätten eintreten können und bereits geringfügige Ereignisse im privaten Alltag zu ähnlichen Folgen geführt hätten. Darüber hinaus hätten die genannten Ereignisse beim Kläger keine Posttraumatische Belastungsstörung verursacht. Sonach hätten beim Kläger keine ursächlich mit den geschilderten Ereignissen in Zusammenhang stehenden ärztlich behandlungsbedürftigen Körperschäden bzw. psychischen Beeinträchtigungen festgestellt werden können. Die bestehenden psychischen Beschwerden seien vielmehr auf eine vorbestehende psychiatrische Erkrankung zurückzuführen und unabhängig von den geschilderten dienstlichen Ereignissen. Damit fehle es an den Voraussetzungen einer Anerkennung als Dienstunfall.

14

Am 13. Oktober 2011 erhob der Kläger Klage zum Verwaltungsgericht Dresden.

15

Mit Schriftsatz vom 21. August 2012 legte er eine Stellungnahme vom 11. Juli 2012 und ein Gutachten des Dipl.-Psychologen und Psychologischen Psychotherapeuten Prof. Dr. M S, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums C, vom 17. Juli 2012, sowie mit Schriftsatz vom 29. Mai 2013 eine Stellungnahme vom 27. Mai 2013 vor. Danach seien die Kriterien einer Posttraumatischen Belastungsstörung erfüllt, nicht aber die einer Zwangsstörung mit Zwangsgedanken und -handlungen, einer differenzierten Somatisierungsstörung oder

einer psychotischen Störung. Die Ereignisse seien in ihrer Gesamtheit dazu geeignet, die bestehenden psychischen Beschwerden auszulösen, wobei das Ereignis vom 20. November 2009 in seinem subjektiven Bedrohungserleben wesentlich durch die Ereignisse vom 6. April und 10. August 2009 bestimmt gewesen sei. Während die Ereignisse vom 6. April und 10. August 2009 jeweils für sich nicht geeignet gewesen seien, die Beschwerden auszulösen, könne dies für das Ereignis vom 20. November 2009 nicht ausgeschlossen werden. Es spreche aus wissenschaftlicher Sicht mehr für als gegen einen entsprechenden kausalen Zusammenhang.

- 16 Der Beklagte reichte mit Schriftsätzen vom 18. Dezember 2012 und 27. Juni 2013 ergänzende Stellungnahmen des Sachverständigen Dr. K vom 22. Oktober 2012 und 3. Juli 2013 ein.
- 17 Mit Urteil vom 5. September 2013 - 11 K 1532/11 - wies das Verwaltungsgericht die Klage ab. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Anerkennung eines Posttraumatischen Belastungssyndroms als Dienstunfall. Der Vorfall in der Tiefgarage des Finanzamts am 20. November 2009, das Auffinden des beschädigten Fahrzeugs und eines Drohbriefs sowie das anschließende Eintreffen der Polizei in Begleitung eines Fernsehteams, stelle keinen Dienstunfall nach § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG dar. Aufgrund der Gutachten von Dr. K und Dr. S habe sich das Gericht nicht die Überzeugung verschaffen können, dass beim Kläger tatsächlich eine Posttraumatische Belastungsstörung vorliege; selbst wenn dies der Fall sei, könne die psychische Symptomatik nicht wesentlich auf den genannten Vorfall zurückgeführt werden.
- 18 Das Gericht habe keine grundsätzlichen Bedenken, seiner Entscheidung beide Gutachten zugrunde zu legen, weil beide Gutachter über die erforderliche Sachkunde verfügten. Dass sie bei der Frage, ob der Kläger an einer Posttraumatischen Belastungsstörung leide und worauf diese zurückzuführen sei, zu unterschiedlichen Ergebnissen kämen, stehe ihrer Berücksichtigung ebenso wenig entgegen wie die Tatsache, dass sie von den Verfahrensbeteiligten eingeholt worden seien.
- 19 Das Gericht sei nicht davon überzeugt, dass der Kläger an einer Posttraumatischen Belastungsstörung leide, die auf den Vorfall vom 20. November 2009 zurückzuführen sei. Hierbei stütze es sich auf das schlüssige und nachvollziehbare Gutachten des Dr.

K. Danach erfülle das Ereignis vom 20. November 2009 nicht das A 1-Kriterium des Diagnoseklassifizierungssystems DSM-IV. Es liege kein lebensbedrohliches Ereignis von ungewöhnlicher Schwere und Beeinflussungscharakter für die Seele vor. Der Kläger habe auf das Ereignis vom 20. November 2009 nicht unmittelbar mit intensiver Hilflosigkeit oder Entsetzen reagiert. Dies folgere der Sachverständige daraus, dass eine affektive Beteiligung des Klägers am Vorfall nicht gegeben gewesen sei. Der Kläger habe völlig zielorientiert gehandelt, den Autoreifen gewechselt, sei anschließend nach Hause gefahren und habe mit klaren Gedanken sogar einen Umweg gewählt. Eine andere Beurteilung ergebe sich nicht aus dem Vortrag des Klägers, dass auf ihn geschossen worden sei. Diesem Vorbringen liege nach Überzeugung des Gerichts kein reales Geschehen zugrunde. Auch in Anwendung der ICD-10-Kriterien leide der Kläger nicht an einer Posttraumatischen Belastungsstörung.

- 20 Selbst wenn aufgrund des Gutachtens Dr. S anzunehmen wäre, dass die beim Kläger vorliegende psychische Symptomatik diagnostisch als Posttraumatische Belastungsstörung zu qualifizieren sei, sei der Vorfall vom 20. November 2009 hierfür nicht im Sinne einer wesentlichen Bedingung ursächlich gewesen. Der Gutachter führe aus, dass der Vorfall allein auf Grund der zuvor erhaltenen Drohbriefe geeignet gewesen sei, eine psychische Erkrankung hervorzurufen; aus wissenschaftlicher Sicht spreche mehr für als gegen einen entsprechenden kausalen Zusammenhang. Damit sei die Kausalität des Vorfalls in der Tiefgarage für eine beim Kläger vorhandene Posttraumatische Belastungsstörung nicht dargelegt. Für das Vorliegen der Voraussetzungen von § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG sei grundsätzlich der volle Beweis zu erbringen; es müsse mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen, dass ein schädigendes Ereignis zu den geltend gemachten Unfallfolgen geführt habe. Hierfür reiche es nicht aus, wenn Dr. S zwar die Eignung des Vorfalls für das Hervorrufen der psychischen Erkrankung feststelle, nach seiner Auffassung jedoch „nur“ mehr für als gegen einen solchen Zusammenhang spreche. Zwar sei auf Grund der Komplexität des Krankheitsbilds und des Umstands, dass die Posttraumatische Belastungsstörung nach Aussage beider Gutachter mit unterschiedlichen psychischen und psychosomatischen Symptomen einhergehe, die wissenschaftlich fundierte Feststellung schwierig, dass der Vorfall vom 20. November 2009 mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit das Entstehen einer Posttraumatischen Belastungsstörung verursacht habe. Nach den allgemeinen Beweisgrundsätzen müsse

eine solche Feststellung aber auch bei der Bewertung komplizierter und komplexer Zusammenhänge getroffen werden.

- 21 Auf den Antrag des Klägers hat der Senat mit Beschluss vom 5. August 2016 - 2 A 703/13 - die Berufung nach § 124 Abs. 2 Nr. 5 VwGO zugelassen, zu deren Begründung der Kläger sein bisheriges Vorbringen wiederholt und vertieft. Das Verwaltungsgericht habe seiner Entscheidung zu Unrecht beide Parteigutachten zugrunde gelegt. Das Gutachten Dr. K sei aufgrund der von ihm dargelegten Unzulänglichkeiten nicht verwertbar. Unabhängig davon sei das Urteil deshalb unrichtig, weil das Gericht eine Befragung der Gutachter sowie die Einholung weiteren Sachverständs unterlassen habe. Dem von der Behörde im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten komme in einem gerichtlichen Verfahren gegenüber dem Gutachten der anderen Prozesspartei die Stellung eines Parteigutachtens zu. Wegen der widerstreitenden Bewertungen beider Gutachter hätte das Verwaltungsgericht nicht ohne Erhebung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens einem Privatgutachten zu Lasten des anderen den Vorzug geben dürfen.
- 22 Durch das Ereignis vom 20. November 2009 habe er, der Kläger, einen Körperschaden erlitten. Dr. S habe nachvollziehbar dargelegt, dass die Kriterien einer Posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD-10 vorlägen. Mit diesen Ausführungen habe sich das Verwaltungsgericht nicht auseinandergesetzt. Auch sei dieses Ereignis ursächlich im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinn für die Posttraumatische Belastungsstörung. Das Verwaltungsgericht habe aus den Ausführungen von Dr. S falsche Schlüsse gezogen und im Übrigen überhöhte Anforderungen an den Beweismaßstab im Dienstunfallrecht gestellt. Darzulegen sei lediglich, dass ein Ereignis mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ursächlich für die beim Beamten vorliegende Erkrankung sei. Hierbei reiche es regelmäßig aus darzutun, dass ein für die Annahme einer Kausalität passender zeitlicher Zusammenhang bestehe, das als Ursache in Betracht kommende Ereignis nach wissenschaftlicher Erkenntnis als geeignet erscheine und andere ebenso geeignet erscheinende Ursachen ausschieden. Diesen Anforderungen würden die zusammenfassenden Schlussfolgerungen von Dr. S gerecht.

Der Kläger beantragt,

23

das Urteil des Verwaltungsgerichts Dresden vom 5. September 2013 - 11 K 1532/11 - zu ändern und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids des Landesamts für Steuern und Finanzen vom 21. April 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. September 2011 zu verpflichten, die Ereignisse vom 6. April 2009, 5./10. August 2009, 20. November 2009 und 16. Februar 2010, jeweils für sich genommen, jedenfalls aber zusammen, als Dienstunfall im Sinne des § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG mit der Unfallfolge Posttraumatische Belastungsstörung anzuerkennen,

hilfsweise mit der Unfallfolge Chronische Anpassungsstörung anzuerkennen,

und die Hinzuziehung des Bevollmächtigten des Klägers im Vorverfahren für notwendig zu erklären.

24 Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

25 Er verteidigt das angefochtene Urteil.

26 Der Senat hat am 13. November 2018 mündlich verhandelt und Beweis erhoben durch Vernehmung der Sachverständigen Dr. W K und Prof. Dr. M S, derentwegen auf die Niederschrift verwiesen wird.

27 Mit aufgrund der mündlichen Verhandlung ergangenem Beschluss vom 21. Januar 2019, auf dessen Inhalt Bezug genommen wird, hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das neurologische und psychiatrische Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. H H, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie/Forensische Psychiatrie, vom 16. Juli 2019 verwiesen.

28 Der Beklagte hat sich mit Schriftsatz vom 27. August 2019 zum Gutachten geäußert. Hierzu hat der Sachverständige unter dem 30. September 2019 ergänzend Stellung genommen.

29 Der Kläger hat sich mit Schriftsätzen vom 10. Oktober und 18. November 2019 zum Gutachten, der ergänzenden Stellungnahme sowie den Einwendungen des Beklagten geäußert.

30 In der mündlichen Verhandlung am 17. Juni 2020 hat der Sachverständige Prof. Dr. H sein Gutachten mündlich erläutert; hierzu wird auf die Niederschrift verwiesen.

31 Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Behördenakten des Beklagten, die Akten des Verwaltungsgerichts Dresden - 11 K 1713/12 - und - 11 K 1726/12 -, die Akten des Verwaltungsgerichts Dresden im vorliegenden Verfahren sowie die Akten des Zulassungs- und Berufungsverfahrens verwiesen.

Entscheidungsgründe

32 Die Berufung des Klägers hat Erfolg.

33 I. Die Berufung ist zulässig.

34 Es kann dahinstehen, ob der Kläger mit dem in der mündlichen Verhandlung am 17. Juni 2020 gestellten Haupt- und Hilfsantrag seine Klage im Sinn von § 125 Abs. 1 i. V. m. § 91 Abs. 1 VwGO geändert hat. Sollte eine Klageänderung vorliegen, hat der Beklagte in der mündlichen Verhandlung ausdrücklich in die Änderung eingewilligt.

35 II. Die Berufung ist begründet.

36 Das Verwaltungsgericht hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Der Kläger hat Anspruch auf Anerkennung des Unfallereignisses vom 20. November 2009 als Dienstunfall mit der Dienstunfallfolge Posttraumatische Belastungsstörung. Das Urteil des Verwaltungsgerichts ist daher zu ändern und der Beklagte unter Aufhebung des Bescheids des Landesamts für Steuern und Finanzen vom 21. April 2010 und des Widerspruchsbescheids vom 16. September 2011 zur Anerkennung zu verpflichten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

- 37 1. Ausgangspunkt der rechtlichen Beurteilung ist § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG in der am 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Fassung (im Folgenden: BeamtVG). Die Bestimmung, die durch Art. 1 Nr. 21 des Versorgungsänderungsgesetzes 2001 vom 20. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3926, 3928) in das Beamtenversorgungsgesetz eingefügt worden war, galt ab 1. September 2006 zunächst nach Art. 125 a Abs. 1 Satz 1 GG im Bereich des Beklagten als Bundesrecht und ab 1. November 2007 auf Grund der Verweisung in § 17 Abs. 2 SächsBesG i. d. F. vom 17. Januar 2008 (SächsGVBl. S. 3) bis zum 31. März 2014 als Landesrecht fort. Diese Fassung der Vorschrift ist maßgeblich, weil die Frage, ob das Unfallgeschehen vom 20. November 2009 als Dienstunfall anzuerkennen ist, nach dem Recht zu entscheiden ist, das zum Zeitpunkt des Unfallereignisses gegolten hat (vgl. BVerwG, Urt. v. 13. Dezember 2012 - 2 C 51.11 -, juris Rn. 8).
- 38 2. Nach § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG ist ein Dienstunfall ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist. Diese Voraussetzungen liegen hinsichtlich des am 20. November 2009 in der Tiefgarage des Behördenparks H und damit innerhalb der Dienststelle des Klägers stattgefundenen Unfallgeschehens vor.
- 39 a) Ursache eines jeden Dienstunfalls muss ein in der Außenwelt auftretendes Ereignis sein. Insoweit hat das Tatbestandsmerkmal „äußere Einwirkung“ den Zweck, äußere Vorgänge von krankhaften Veränderungen im Innern des menschlichen Körpers abzugrenzen. Es soll Unfallereignisse und Körperbeschädigungen ausschließen, die auf eine in körperlicher oder seelischer Hinsicht besondere Veranlagung oder ein willentliches Verhalten des Beamten zurückgehen. Demnach kann auch ein äußerer Umstand, der zunächst eine psychische Reaktion hervorruft, die ihrerseits einen Körperschaden zur Folge hat, ein auf äußerer Einwirkung beruhendes Ereignis sein. Bei Dienstunfällen infolge psychischer Einwirkungen muss das behauptete schädigende Ereignis seiner Art nach geeignet sein, die psychischen Reaktionen hervorzurufen, die als Schädigungsfolge geltend gemacht werden (vgl. BVerwG, Urt. v. 9. April 1970, BVerwGE 35, 133; Urt. v. 29. Oktober 2009, BVerwGE 135, 176 = juris, Rn. 24; Urt. v. 25. Oktober 2012 - 2 C 41.11 -, juris Rn. 12; Beschl. v.

11. Oktober 2018 - 2 B 3.18 -, juris Rn. 13; Plog/Wiedow, Bundesbeamten-gesetz, § 31 BeamtVG Rn. 39, 40).

40 So liegt es hier. Das Geschehen am 20. November 2009 ist als ein in diesem Sinne belastendes äußeres Ereignis anzusehen, das geeignet war, die vom Kläger geltend gemachte psychische Erkrankung einer Posttraumatischen Belastungsstörung auszulösen. Sie geht nicht auf eine in körperlicher oder seelischer Hinsicht besondere Veranlagung oder ein willentliches Verhalten des Klägers zurück.

41 b) Das Unfallereignis stellt sich als „plötzlich“ dar. Hieran ändert nichts, dass es sich bei einer Posttraumatischen Belastungsstörung um eine psychische Erkrankung handelt (vgl. BVerwG, Urt. v. 12. Dezember 2019 - 2 A 1.19 -, juris Rn. 23; Beschl. v. 19. Februar 2007 - 2 B 19.07 -, juris Rn. 8).

42 Die Merkmale „plötzlich“ und „örtlich und zeitlich bestimmbar“ dienen in erster Linie dazu, ein Einzelgeschehen gegenüber dauernden Einwirkungen im dienstlichen Bereich abzugrenzen. Es kommen nur einmalige, kurzfristige Begebenheiten in Betracht, die sich allerdings häufen können. Maßgebend ist, dass das Ereignis unvermittelt eintritt und auf einen verhältnismäßig kurzen Zeitraum beschränkt ist. Es muss weiterhin örtlich und zeitlich bestimmbar sein. Die Begebenheit muss nach Ort und Zeit feststehen; es muss sich bestimmen lassen können, wann und wo sich das Ereignis abgespielt hat, damit es von anderen Geschehnissen eindeutig abgegrenzt werden kann. Schädliche Dauereinwirkungen sind grundsätzlich kein plötzliches Ereignis. Die Abgrenzung von der Dauersituation bedarf einer wertenden Betrachtung. Begebenheiten mit einer Dauer von mehreren Stunden, wie z. B. ein Unwetter, können plötzliche Ereignisse sein, sich über mehrere Dienstsichten oder Tage hinziehende Ereignisse hingegen nicht (vgl. BVerwG, Urt. v. 12. Dezember 2019 - 2 A 1.19 - a. a. O.; Urt. v. 25. Februar 2010 - 2 C 81.08 -, juris Rn. 14, 15; Beschl. v. 19. Januar 2006 - 2 B 46.05 -, juris Rn. 6; Plog/Wiedow a. a. O., Rn. 36).

43 Nach diesen Maßstäben ist der Vorfall in der Tiefgarage am 20. November 2009 bei wertender Betrachtung als plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares Ereignis i. S. v. § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG anzusehen. Das Ereignis trat unvermittelt ein und dauerte etwa eine Stunde. Seinen Angaben zufolge begab sich der Kläger gegen 17:00

Uhr in die Tiefgarage, wo er sein beschädigtes Fahrzeug und einen Drohbrief unter dem Fahrzeug vorfand. Ausweislich des Ereignisort- und Tatortbefundberichts in den Ermittlungsakten vom 22. November 2009 wurde die Polizei gegen 17:10 Uhr verständigt. Die Polizeibeamten stellten beim Eintreffen in der Tiefgarage eine Beschädigung der beiden Vorderreifen durch jeweils zwei eingedrehte Schrauben fest und fanden unter dem Fahrzeug einen Drohbrief. Sie fertigten Lichtbilder vom Fahrzeug an und vernahmen den Kläger als Zeugen; die Vernehmung endete um 18:00 Uhr. Auf dieses Geschehen führt der gerichtliche Sachverständige Prof. Dr. H, wie er in der mündlichen Verhandlung erläutert hat, die Erkrankung des Klägers maßgeblich zurück. Soweit der Sachverständige in diesem Zusammenhang die an den Kläger gerichteten anonymen Drohbriefe vom 6. April 2009 und 5./10. August 2009 anspricht, bei denen es sich ebenfalls um jeweils auf einen kurzen Zeitraum beschränkte Ereignisse im vorstehenden Sinne handelt, haben die Drohbriefe dem Vorfall in der Tiefgarage eine zusätzliche Bedeutung verliehen. Das Ereignis am 20. November 2009 ist nach Auffassung des Sachverständigen mithin vor dem Hintergrund der vorangegangenen Drohbriefe zu beurteilen. Die Einbeziehung der Drohbriefe hat indessen nicht zur Folge, dass von einer den Zeitraum April bis November 2009 umfassenden Dauerwirkung auszugehen wäre. Es bleibt vielmehr dabei, dass sowohl der Erhalt der beiden Drohbriefe als auch der Vorfall in der Tiefgarage sich als jeweils zeitlich und örtlich abgrenzbare kurzfristige Einzelereignisse darstellen. Sie stehen in keiner unmittelbaren zeitlichen Beziehung zueinander. Der Senat hält den Vorfall in der Tiefgarage am 20. November 2009 daher für das Ereignis, das geeignet war, die Posttraumatische Belastungsstörung beim Kläger auszulösen, und die Störung auch konkret ausgelöst hat. Entscheidend für diese Einschätzung spricht zudem insbesondere, dass sich der Kläger, wie er im Rahmen der vom Sachverständigen Prof. Dr. H durchgeführten Untersuchung (nochmals) im Einzelnen dargelegt hat, im Anschluss an den Vorfall in ärztliche Behandlung begeben hat und in der Folge ab dem 16. Dezember 2009 bis zu seiner Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit krankgeschrieben war.

- 44 c) Weitere Voraussetzung für die Anerkennung eines Dienstunfalls ist, dass das Unfallereignis einen Körperschaden verursacht hat.

45 Unter Körperschaden ist jede über Bagatelleinbußen hinausgehende Verletzung der körperlichen oder seelischen Integrität zu verstehen, mithin auch eine als Folge einer Traumatisierung eingetretene seelische Störung. Ein Dienstunfall liegt deshalb auch dann vor, wenn der Betroffene in Ausübung oder infolge des Dienstes eine solche psychische, Krankheitswert aufweisende Gesundheitsstörung erleidet, die unmittelbar - nicht erst über den Zwischenschritt eines physischen Traumas - auf der Wahrnehmung eines belastenden äußeren Ereignisses beruht, welche einen psychoreaktiven Prozess in Gang gesetzt hat (vgl. BVerwG, Urt. v. 29. Oktober 2009 a. a. O., Rn. 24).

46 Für die Annahme eines Dienstunfalls fordert § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG das Bestehen eines mehrfachen Zurechnungszusammenhangs, nämlich zwischen dem Dienst, dem Ereignis und dem Körperschaden. Im Dienstunfallrecht sind als Ursache im Rechtssinne nur solche für den eingetretenen Schaden ursächliche Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne anzuerkennen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg nach natürlicher Betrachtungsweise an dessen Eintritt mitgewirkt haben, die also insofern als „wesentlich“ anzusehen sind (Theorie der wesentlich mitwirkenden Ursache). Dem Dienstherrn sollen nur die spezifischen Gefahren der Beamtentätigkeit oder die nach der Lebenserfahrung auf sie zurückführbaren, für den Schaden wesentlichen Risiken aufgebürdet werden. Dementsprechend ist der Dienstunfall dann als wesentliche Ursache im Rechtssinne anzuerkennen, wenn er bei natürlicher Betrachtungsweise entweder überragend zum Erfolg (Körperschaden) beigetragen hat oder zumindest annähernd die gleiche Bedeutung für den Eintritt des Schadens hatte wie die anderen Umstände insgesamt. Wesentliche Ursache im Dienstunfallrecht kann auch ein äußeres Ereignis sein, das ein anlagebedingtes Leiden auslöst oder nur beschleunigt, wenn diesem Ereignis nicht im Verhältnis zu den anderen Bedingungen - zu denen auch die bei Eintritt des äußeren Ereignisses schon vorhandene Veranlagung gehört - eine derart untergeordnete Bedeutung für den Eintritt der Schadensfolge zukommt, dass diese anderen Bedingungen bei natürlicher Betrachtung allein als maßgeblich anzusehen sind. Nicht Ursache im Rechtssinne sind daher sog. Gelegenheitsursachen, d. h. Ursachen, bei denen zwischen dem eingetretenen Schaden und dem Dienstunfall eine rein zufällige Beziehung besteht, wenn also die krankhafte Veranlagung oder das anlagebedingte Leiden so leicht ansprechbar waren, dass es zur Auslösung akuter

Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Eigenart unersetzlichen Einwirkungen bedurfte, sondern auch ein anderes, alltäglich vorkommendes Ereignis zum selben Erfolg geführt hätte. Haben hieran gemessen mehrere Bedingungen im Rechtssinne einen bestimmten Erfolg (Körperschaden) herbeigeführt, so sind sie jeweils als wesentliche (Mit-)Ursachen einzustufen. Bei Dienstunfällen infolge psychischer Einwirkungen muss das behauptete schädigende Ereignis seiner Art nach geeignet sein, die psychischen Reaktionen hervorzurufen, die als Schädigungsfolge geltend gemacht werden (vgl. BVerwG, Urt. v. 22. Oktober 1981 - 2 C 17.81 -, juris Rn. 16; Urt. v. 30. Juni 1988, BVerwGE 80, 4 ff.; Urt. v. 29. Oktober 2009 a. a. O., Rn. 26, 27; Senatsurt. v. 24. Juli 2012 - 2 A 263/10 -, juris Rn. 18; Plog/Wiedow a. a. O., Rn. 75 ff.).

47

Im Dienstunfallrecht gelten die allgemeinen Beweisgrundsätze (vgl. BVerwG, Urt. v. 22. Oktober 1981 - 2 C 17.81 -, juris Rn. 18). Für das Vorliegen der tatbestandlichen Voraussetzungen eines Dienstunfalls einschließlich der Kausalität zwischen dem Unfallereignis und einem Körperschaden ist der volle Beweis im Sinne einer „an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit“ zu erbringen (vgl. BVerwG, Besch. v. 12. Oktober 1972, Buchholz 232 § 135 BBG Nr. 50; Plog/Wiedow a. a. O., Rn. 225). Die materielle Beweislast hierfür trägt der Beamte.

48

Ausgehend von diesen Maßstäben liegt beim Kläger ein Körperschaden vor, dessen alleinige Ursache im dienstunfallrechtlichen Sinne der Dienstunfall am 20. November 2009 war, und in dessen Folge er eine Posttraumatische Belastungsstörung erlitten hat. Dies steht aufgrund des vom Senat im Berufungsverfahren eingeholten Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. H vom 16. Juli 2019 einschließlich dessen ergänzender Stellungnahme vom 30. September 2019 sowie der Erläuterung des Gutachtens durch den Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung mit dem erforderlichen Grad der an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit zur Überzeugung des Senats fest.

49

aa) Die Verwertung des gerichtlichen Gutachtens begegnet keinen rechtlichen Bedenken.

- 50 Nach § 98 VwGO i. V. m. § 412 Abs. 1 ZPO kann das Gericht eine neue Begutachtung durch dieselben oder durch andere Sachverständige anordnen, wenn es das Gutachten für ungenügend erachtet. In der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist geklärt, dass die Verwertung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens wegen Ungeeignetheit unzulässig ist, wenn (1) das Gutachten unvollständig, widersprüchlich oder aus anderen Gründen nicht überzeugend ist, (2) das Gutachten von unzutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen ausgeht, (3) der Sachverständige erkennbar nicht über die notwendige Sachkunde verfügt oder Zweifel an seiner Unparteilichkeit bestehen, (4) sich durch neuen entscheidungserheblichen Sachvortrag der Beteiligten oder durch eigene Ermittlungstätigkeit des Gerichts die Bedeutung der vom Sachverständigen zu klärenden Fragen verändert, (5) ein anderer Sachverständiger über neue oder überlegenere Forschungsmittel oder über größere Erfahrung verfügt oder (6) das Beweisergebnis durch substantiierten Vortrag eines Beteiligten oder durch eigene Überlegungen des Gerichts ernsthaft erschüttert wird (vgl. BVerwG, Beschl. v. 27. März 2013, NVwZ-RR 2013, 620; Rudisile, in: Schoch/Schneider/Bier, VwGO, Stand: Juni 2017, § 98 Rn. 175).
- 51 Für das vom Beklagten im Widerspruchsverfahren eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. K vom 11. Juli 2011 gilt nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts, dass sich das Tatsachengericht ohne Verstoß gegen seine Aufklärungspflicht auf Gutachten oder gutachterliche Stellungnahmen, die von einer Behörde im Verwaltungsverfahren eingeholt wurden, stützen kann; es darf eine solche Stellungnahme wie ein gerichtliches Gutachten verwerten (vgl. BVerwG, Urt. v. 7. Juli 1978, BVerwGE 56, 110; Beschl. v. 13. März 1993 - 4 B 39.92 -, juris Rn. 5). Liegt ein auf Initiative eines Beteiligten eingeholtes Gutachten, wie hier das vom Kläger im verwaltungsgerichtlichen Verfahren beigebrachte Gutachten von Prof. Dr. S vom 17. Juli 2012 vor, ist dieses als qualifizierter Parteivortrag zu werten. Es handelt sich hierbei um ein Parteigutachten und damit inhaltlich um Parteivortrag des Klägers selbst (vgl. BVerwG, Beschl. v. 21. September 1994, Buchholz 310 § 98 VwGO Nr. 46; Rudisile a. a. O., Rn. 183; Kopp/Schenke, VwGO, 24. Aufl. 2018, § 98 Rn. 15b). § 108 Abs. 1 VwGO verpflichtet das Gericht, sich hinsichtlich Inhalt und Ergebnis eines solchen Gutachtens eine eigene Überzeugung zu bilden und sich hiermit ebenso wie mit dem

sonstigem (entgegenstehenden) Beteiligtenvorbringen umfassend auseinanderzusetzen. Bei sich widersprechenden Gutachten muss das Gericht zunächst versuchen, die Widersprüche auszuräumen, bevor es eine abschließende Beweiswürdigung der konträren Gutachten vornimmt (vgl. BGH, Urt. v. 23. September 1986 - VI ZR 261/85 -, juris Rn. 11).

52 Ausgehend davon hat der Senat in der mündlichen Verhandlung am 13. November 2018 zunächst Dr. K und Prof. Dr. S gemäß § 98 VwGO i. V. m. § 411 Abs. 3 ZPO zur Erläuterung ihrer jeweiligen Gutachten und Stellungnahmen vernommen. Beide haben an ihrer fachlich-medizinischen Einschätzung festgehalten und diese auf Vorhalt der jeweils abweichenden Auffassung ausdrücklich bestätigt. Sodann hat der Senat mit Beschluss vom 21. Januar 2019 die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens durch den Sachverständigen Prof. Dr. H angeordnet. Das von dem Sachverständigen unter dem 16. Juli 2019 erstattete und in der mündlichen Verhandlung am 17. Juni 2020 mündlich erläuterte Gutachten erweist sich weder als unvollständig noch wird das Ergebnis des Gutachtens aus sonstigen Gründen, etwa durch die Ausführungen des Beklagten im Schriftsatz vom 27. August 2019, zu denen Prof. Dr. H die ergänzende Stellungnahme vom 30. September 2019 abgegeben hat, so infrage gestellt, dass es sich als für die gerichtliche Entscheidung unbrauchbar erweist. Dies bezweifelt letztlich auch der Beklagte nicht (mehr).

53 bb) In der gesetzlichen Unfallversicherung erfolgt die Feststellung einer psychischen Gesundheitsstörung als Unfallfolge aufgrund eines der üblichen Diagnosesysteme und unter Verwendung der dortigen Schlüssel und Bezeichnungen, damit die Feststellung nachvollziehbar ist und weil die genaue Diagnosestellung die Beurteilung der Ursachen der Erkrankung erleichtert (vgl. BSG, Urt. v. 15. Mai 2020 - B 2 U 31/11 R -, juris Rn. 18; OVG Bremen, Urt. v. 29. August 2017 - 2 LB 36/16 -, juris Rn. 46). Das Erfordernis, psychische Unfallfolgen immer nach anerkannten Diagnosesystemen zu bewerten, dient zudem dazu, Diskrepanzen in der gutachterlichen Bewertung auszuschließen und eine Gleichbehandlung der Versicherten herbeizuführen. Diese Erwägungen gelten gleichermaßen im Dienstunfallrecht (vgl. OVG Bremen, Urt. v. 29. August 2017 - 2 LB 36/16 -, juris Rn. 46).

54

Unter Einbeziehung des gesamten Akteninhalts, gestützt auf die im Gutachten aufgeführten und als für die Begutachtung wesentlich bezeichneten medizinischen und psychologischen Stellungnahmen, insbesondere den Bericht der Medizinischen Klinik und Poliklinik III, Bereich Endokrinologie/Stoffwechsel/Diabetes, des Universitätsklinikums C D vom 15. November 2005, den Abschlussbericht der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums D vom 3. November 2010 sowie das Schreiben der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie S, Psychiatrische Institutsambulanz des Sächsischen Krankenhauses A, vom 30. Dezember 2010 und ihren Befundbericht vom 2. September 2016, sowie gestützt auf die von ihm selbst am 12. April 2019 ambulant durchgeführte Exploration und Untersuchung des Klägers hat der Sachverständige Prof. Dr. H bei dem Kläger auf psychiatrischem Fachgebiet eine Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) diagnostiziert. Danach liegt eine typische chronische Symptomatik einer Posttraumatischen Belastungsstörung vor, deren Symptome sich bereits nach Eintritt der Ereignisse vom 6. April 2009, 5./10. August 2009 und 20. November 2009 belegen lassen, im weiteren Verlauf durch die medizinischen Behandlungsberichte, insbesondere den Abschlussbericht der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums D vom 3. November 2010 sowie das Schreiben der Oberärztin S vom 30. Dezember 2010 und ihren Befundbericht vom 2. September 2016, wiederholt bestätigt wurden und deren Kernsymptome, wie anfängliches Misstrauen, psychomotorische Unruhe, erhöhte Schreckhaftigkeit, panikartige Anfälle mit erhöhter vegetativer Reagibilität sowie der Angabe von spezifischen und unspezifischen Ängsten mit Vermeidungsverhalten, der Sachverständige bei seiner eigenen Untersuchung des Klägers im Rahmen der Begutachtung ebenfalls festgestellt hat, und die auch derzeit noch vorliegen. Auch Prof. Dr. S kam, so der Sachverständige, im Rahmen seiner psychologischen Untersuchung im Jahr 2012 zu dieser Diagnose.

55

Nach dem Diagnoseschlüssel F43.1 der ICD-10, die der Sachverständige Prof. Dr. H (zitiert nach der deutschen WHO-Ausgabe, herausgegeben von: Dilling/Mombour/Schmidt/Schulte-Markwort, Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V (F), Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis, 6. Aufl. 2016) seiner Begutachtung zugrunde gelegt hat, werden die

diagnostischen Kriterien für eine Posttraumatische Belastungsstörung wie folgt beschrieben:

„A. Die Betroffenen waren einem kurz- oder langanhaltenden Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß ausgesetzt, das nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.

B. Anhaltende Erinnerungen oder Wiedererleben der Belastung durch aufdringliche Nachhallerinnerungen (Flashback), lebendige Erinnerungen, sich wiederholende Träume oder durch innere Bedrängnis in Situationen, die der Belastung ähneln oder mit ihr im Zusammenhang stehen.

C. Umstände, die der Belastung ähneln oder mit ihr im Zusammenhang stehen, werden tatsächlich oder möglichst vermieden. Dieses Verhalten bestand nicht vor dem belastenden Ereignis.

D. Entweder 1. oder 2.

1. Teilweise oder vollständige Unfähigkeit, sich an einige wichtige Aspekte der Belastung zu erinnern.

2. Anhaltende Symptome einer erhöhten psychischen Sensitivität und Erregung (nicht vorhanden vor der Belastung) mit zwei der folgenden Merkmale:

a. Ein- und Durchschlafstörungen

b. Reizbarkeit oder Wutausbrüche

c. Konzentrationsschwierigkeiten

d. Hypervigilanz

e. erhöhte Schreckhaftigkeit

E. Die Kriterien B., C. und D. treten innerhalb von sechs Monaten nach dem Belastungsereignis oder nach Ende einer Belastungsperiode auf. (Aus bestimmten Gründen kann ein späterer Beginn berücksichtigt werden, dies sollte aber gesondert angegeben werden).“

- 56 Nach der medizinischen und psychologischen Überzeugung des Sachverständigen Prof. Dr. H sind nicht nur die Kriterien B. bis E., sondern zweifelsfrei auch das Eingangskriterium A. erfüllt. Dies begründet der Sachverständige damit, dass der Kläger objektiv nachweisbar wiederholt anonyme Drohungen erhalten hat, in denen massive gesundheitliche Schäden bis hin zur Tötung angekündigt wurden. Dem Kläger wurde konkret gedroht, ihn umzubringen. So heißt es im Drohbrief vom 6. April 2009, der Kläger solle „wegbleiben“, „abziehen“, sonst „wir killen Dich

versprochen“, „sonst folgt ein tödlicher Zwischenfall“, und „eines Morgens wachst Du nicht mehr auf“. Im Drohbrief, den der Kläger am 20. November 2009 in der Tiefgarage unter seinem Fahrzeug fand, wird dem Kläger erneut gedroht, ihn zu „killen“, wenn er nicht „abzieht“, ihm „die Luft abzustellen“ und ihn „platt zu machen“; „Du bist jetzt dran“. Die Drohungen waren ersichtlich ernst gemeint und ernst zu nehmen. Dies zeigt sich daran, dass der Kläger am 20. November 2009 nicht nur einen weiteren Drohbrief erhielt, sondern auch daran, dass die Vorderreifen seines Fahrzeugs durch das Eindrehen von je zwei Schrauben beschädigt worden waren, wobei ein Reifen bereits „platt“ war. Derartige Ereignisse stellen, so der Sachverständige Prof. Dr. H, keine alltäglichen Vorkommnisse, sondern durchweg bedrohliche Situationen dar. Dies gilt hier in besonderem Maße deshalb, weil die Drohungen schriftlich und wiederholt ausgesprochen wurden. Wahnhafte Verkennungen oder Fehlvorstellungen des Klägers insoweit schließt der Sachverständige aus. Vielmehr handelt es sich bei den Drohbriefen und der Beschädigung seines Fahrzeugs um außergewöhnliche und katastrophale Geschehnisse, aufgrund derer der Kläger um sein Leben fürchten musste. Dies erfüllt das diagnostische Eingangskriterium A. einer Posttraumatischen Belastungsstörung F43.1 nach ICD-10. Das Vorliegen der Kriterien B. bis E. zieht auch der Beklagte nicht in Zweifel.

57

Für seine Einschätzung stützt sich der Sachverständige Prof. Dr. H ferner auf die in den Verwaltungsvorgängen enthaltenen medizinischen Unterlagen über den Kläger, insbesondere den Abschlussbericht des Universitätsklinikums D vom 3. November 2010 sowie das Schreiben der Oberärztin S vom 30. Dezember 2010 und den Befundbericht vom 2. September 2016. Diese belegten den typischen Verlauf einer chronischen Posttraumatischen Belastungsstörung und das Auftreten der entsprechenden Symptome alsbald nach den vorgenannten Ereignissen. Bereits im Befundbericht der Oberärztin S vom 2. Februar 2010, bei der sich der Kläger erstmals am 16. Dezember 2009 vorgestellt hatte, wird eine Posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert. Als befundete Symptome werden depressive Stimmungslage, vegetative Übererregtheit, psychomotorische Unruhe, ängstlicher Affekt, Todesangst bei anhaltender Bedrohung, Flashbacks, Alpträume, Schlafstörungen, Grübeln und kognitive Einbußen sowie als Auslöser der Symptomatik die vom Kläger berichteten Drohbriefe und die Manipulation an seinem

Fahrzeug angegeben. Der Abschlussbericht des Universitätsklinikums D vom 3. November 2010, wo sich der Kläger vom 17. August bis 14. September 2010 zur stationären psychotherapeutischen Behandlung aufhielt, geht ebenfalls davon aus, dass die (vermutlich aus dem beruflichen Umfeld stammenden) Anschläge und Drohungen beim Kläger zur deutlichen Ausprägung einer Posttraumatischen Belastungsstörung geführt haben. Bei dieser Diagnose ist es in der Folgezeit geblieben. Die den Kläger behandelnde Oberärztin S führt im Schreiben vom 30. Dezember 2010 und im Befundbericht vom 2. September 2016 aus, der Kläger habe nach dem Ereignis in der Tiefgarage am 20. November 2009 eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickelt. Es liege das Vollbild einer chronifizierten Posttraumatischen Belastungsstörung mit schwer ausgeprägter Depressivität, Verfolgungs- und Todesangst, Zwanghaftigkeit, ausgeprägter vegetativer Übererregtheit, Flashbacks in Form von Bildern aus der Tiefgarage, dem Empfinden der Gerüche aus der Tiefgarage, ausgeprägtem Vermeidungsverhalten, sozialer Isolation, multiplen Schmerzen, Alpträumen und Schlafstörungen vor. Die beschriebenen Symptome finden sich, wie vorstehend dargelegt, in im Wesentlichen gleicher Weise im psychiatrischen Untersuchungsbefund des Sachverständigen Prof. Dr. H. Hierzu hat der Sachverständige in der mündlichen Verhandlung ergänzend erläutert, für ihn sei die eigene Untersuchung des Klägers zur Erstellung der Diagnose von besonderer Wichtigkeit, die er in seinem Gutachten deshalb ausführlich beschrieben habe. Danach muss das gesamte Verhalten des Klägers während der Untersuchung als geradezu typisch für einen an einer Posttraumatischen Belastungsstörung Erkrankten angesehen werden, an der der Kläger auch heute noch leidet. Der Senat schließt sich dieser nachvollziehbar und überzeugend begründeten medizinischen Bewertung des Sachverständigen Prof. Dr. H uneingeschränkt an.

- 58 Bei dieser Feststellung bleibt es auch in Ansehung der Erwägungen des Sachverständigen in seinem Gutachten, wonach sich an der gutachterlichen Zusammenhangseinschätzung auch dann nichts ändere, wenn man das Eingangskriterium A. einer Posttraumatischen Belastungsstörung als nicht gegeben ansehen würde. In diesem Fall müsse das beim Kläger diagnostizierte ereignisbezogene chronische psychiatrische Syndrom z.B. nach DSM-5 als Chronische Anpassungsstörung als Reaktion auf einen identifizierbaren Belastungsfaktor Mit Störung der Emotionen und des Sozialverhaltens (F43.25)

bezeichnet werden. Insoweit hat der Sachverständige auf Nachfrage in der mündlichen Verhandlung klargestellt, dass die Ausführungen in seinem Gutachten zum Vorliegen einer Chronischen Anpassungsstörung lediglich „vorsorglich und hilfsweise“ erfolgt seien. Er habe sich hierzu lediglich deshalb geäußert, weil die sich in diesem Zusammenhang stellenden Fragen in den bislang eingeholten Gutachten nicht ausreichend bearbeitet worden seien. Im Gegensatz zum Eingangskriterium für eine Posttraumatische Belastungsstörung setze das Eingangskriterium für Anpassungsstörungen F43.2 eine „Identifizierbare psychosoziale Belastung, von einem nicht außergewöhnlichen oder katastrophalen Ausmaß“ voraus, deren Symptome innerhalb eines Monats beginnen. Welches Eingangskriterium man für die Ereignisse, denen der Kläger ausgesetzt war, annehme, sei eine eher theoretische Frage. Es sei im Rahmen der Begutachtung daher ohne Belang, welche Diagnose gestellt werde: Im einen wie im anderen Fall liege jedenfalls eine relevante psychische Beeinträchtigung vor. Für die forensisch-psychiatrische Begutachtung sei das jeweilige psychiatrische Syndrom entscheidend und nicht die nach den jeweiligen Klassifikationssystemen geltende oder empfohlene Benennung und Kategorisierung. An seiner Auffassung, dass das Eingangskriterium A. einer Posttraumatischen Belastungsstörung im Sinne der Diagnosekriterien F43.1 nach ICD-10 gegeben ist, hat der Sachverständige Prof. Dr. H indessen ausdrücklich und unverändert festgehalten, weil er, wie er in der mündlichen Verhandlung mehrfach betont hat, die in Rede stehenden Ereignisse, wie vorstehend dargelegt, angesichts ihres für den Kläger lebensbedrohlichen Ausmaßes für außergewöhnlich und katastrophal hält. Hiervon ist deshalb weiterhin auszugehen.

59

Der Sachverständige Prof. Dr. H hat sich ferner mit dem Gutachten Dr. K vom 11. Juli 2011 befasst, dessen Diagnosen er für unzutreffend hält. Dies gilt insbesondere für die von Dr. K diagnostizierte ausgeprägte paranoide Psychose in Form einer Paranoiden Schizophrenie, die sich beim Kläger bereits vor den hier in Rede stehenden Ereignissen entwickelt habe. Für eine solche Schizophrene Psychose wäre der beim Kläger festgestellte Krankheitsverlauf völlig untypisch, zumal seit vielen Jahren keinerlei hierfür typische Symptomatik mehr beschrieben wurde; sie liegt, so der Sachverständige, auch jetzt nicht vor. Der Kläger wurde alsbald nach den Ereignissen in der Psychiatrischen Institutsambulanz des Sächsischen Krankenhauses A behandelt; im August 2010 erfolgte eine etwa einmonatige vollstationäre Aufnahme in die Klinik

für Psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums D. Dort wurde die in der Institutsambulanz gestellte wesentliche Hauptdiagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung bestätigt. Seit Ende 2010 erhielt der Kläger keine Antipsychotika oder sonst wesentlich antipsychotisch wirksamen Psychopharmaka, der klassischen Form der medikamentösen Behandlung einer Paranoiden Schizophrenie. Träfe die von Dr. K gestellte Diagnose einer Schizophrenen Psychose tatsächlich zu, wäre es mit sehr hoher, wenn nicht gar mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu einer erheblichen chronifizierten Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands des Klägers mit typischen Symptomen einer Schizophrenie gekommen. Derartiges wurde fachärztlich indessen nie beobachtet und auch anderweitig nie nachgewiesen, hätte jedoch angesichts der regelmäßigen Kontakte des Klägers zur Psychiatrischen Institutsambulanz und der Behandlung dort durch Oberärztin S auffallen müssen. Die allgemeinen Kriterien einer Schizophrenie oder einer ihrer Unterformen, der Paranoiden Schizophrenie, liegen, so der Sachverständige abschließend, somit eindeutig nicht vor. Von daher ist auch die im Abschlussbericht des Universitätsklinikums D vom 3. November 2010 gestellte Verdachtsdiagnose einer Akuten polymorphen psychotischen Störung ohne Symptome einer Schizophrenie (F23.0) nicht geeignet, die Diagnose einer Paranoiden Schizophrenie im Gutachten Dr. K zu stützen. Hauptdiagnose im Abschlussbericht war eine Posttraumatische Belastungsstörung, aber keine Schizophrenie (F20); die Verdachtsdiagnose einer psychotischen Störung gehört ebenfalls nicht zur Gruppe der schizophrenen Störungen. Psychiatrische Diagnosen sind im Wesentlichen psychopathologische Zustands-Verlaufs-Beschreibungen, die sich im Langzeitverlauf entweder bestätigen oder, wie beim Kläger die Paranoide Schizophrenie, eben nicht.

- 60 Gleiches gilt für die von Dr. K in seinem Gutachten gestellten weiteren psychiatrischen Diagnosen. So schließt sich die gleichzeitige Diagnose einer Anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (F45.4) einerseits und einer Schizophrenie andererseits aus, weil bei Schmerzzuständen, die im Verlauf einer Schizophrenie auftreten und für die andere Ursachen nicht festgestellt werden können, vermutet wird, dass sie psychogenen Ursprungs sind; sie sollen daher nicht gesondert berücksichtigt werden. Hinsichtlich der Diagnose einer Sonstigen Reaktion auf eine subjektiv erlebte schwere Belastung maximal über einen Zeitraum von drei Wochen nach dem Ereignis vom 20. November 2009 wurde die angegebene Zeitdauer nicht

begründet und erscheint deshalb willkürlich gewählt. Soweit Dr. K von einer subjektiv erlebten Belastung ausgeht, würde es sich um eine Belastung handeln, die ein Dritter anders beurteilen würde, mithin um eine Belastung, die bei objektiver Betrachtung tatsächlich nicht vorliegt. Dies widerspricht, so der Sachverständige, indes dem Akteninhalt, weil die Drohbriefe und die Beschädigung an seinem Fahrzeug keine wahnhaften Verkennungen des Klägers, sondern tatsächliche lebensgefährliche Bedrohungen waren. Die Diagnose einer Mittelgradigen depressiven Episode hält der Sachverständige unter der Voraussetzung, dass (wie von Dr. K angenommen) keine Posttraumatische Belastungsstörung vorliegt, für zumindest vertretbar.

61 Schließlich ist die Kausalität zwischen dem Unfallereignis am 20. November 2009 und der Posttraumatischen Belastungsstörung zu bejahen. Deren Kernsymptomatik liegt beim Kläger, so Prof. Dr. H, seit dem Jahr 2009 als Folge des Ereignisses vom 20. November 2009 vor und dauert bis heute an. Diese Folge ist aus psychiatrischer Sicht wesentlich wahrscheinlicher als dass sie dies nicht wäre. Andere Ursachen können aus psychiatrischer Sicht nicht belegt werden. Ohne den Vorfall in der Tiefgarage wäre die Posttraumatische Belastungsstörung mit den daraus resultierenden Auswirkungen auf die Dienstfähigkeit beim Kläger nicht aufgetreten. Die neurologische Gesundheitsstörung (episodische, einer gewöhnlichen Migräne zuzuordnende Kopfschmerzen) besteht demgegenüber bereits sehr viel länger und ist hinsichtlich Häufigkeit und Stärke durch das Unfallereignis nicht beeinflusst worden.

62

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

63

Die Hinzuziehung des Bevollmächtigten des Klägers im Vorverfahren ist gemäß § 162 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 2 VwGO für notwendig zu erklären.

64

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil keiner der Gründe des § 132 Abs. 2 VwGO vorliegt.

Rechtsmittelbelehrung

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist beim Sächsischen Obergerverwaltungsgericht, Ortenburg 9, 02625 Bautzen, innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils schriftlich oder in elektronischer Form nach Maßgabe des § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung und der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung) vom 24. November 2017 (BGBl. I S. 3803) in der jeweils geltenden Fassung einzulegen. Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist bei dem oben genannten Gericht schriftlich oder in elektronischer Form nach Maßgabe des § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung und der Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung einzureichen.

In der Begründung der Beschwerde muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der das Urteil abweicht, oder der Verfahrensmangel bezeichnet werden. In Rechtstreitigkeiten aus dem Beamtenverhältnis und Disziplinarrecht kann auch die Abweichung des Urteils von einer Entscheidung eines anderen Obergerverwaltungsgerichts vorgetragen werden, wenn es auf diese Abweichung beruht, solange eine Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts in der Rechtsfrage nicht ergangen ist.

Für das Beschwerdeverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Beschwerde und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, der die Befähigung zum Richteramt besitzt, als Bevollmächtigten vertreten lassen.

In Angelegenheiten, die ein gegenwärtiges oder früheres Beamten-, Richter-, Wehrpflicht-, Wehrdienst- oder Zivildienstverhältnis oder die Entstehung eines solchen Verhältnisses betreffen, in Personalvertretungsangelegenheiten und in Angelegenheiten, die in einem Zusammenhang mit einem gegenwärtigen oder früheren Arbeitsverhältnis von Arbeitnehmern im Sinne des § 5 des Arbeitsgerichtsgesetzes stehen, einschließlich Prüfungsangelegenheiten, sind auch Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder vertretungsbefugt. Vertretungsbefugt sind auch juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer dieser Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet. Diese Bevollmächtigten müssen durch Personen mit der Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Ein Beteiligter, der zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

gez.:

Grünberg

Hahn

Henke

Beschluss

Der Streitwert wird unter Änderung der Streitwertfestsetzung des Verwaltungsgerichts im Beschluss vom 25. September 2013 - 11 K 1532/11 - für beide Rechtszüge auf jeweils 10.000,- € festgesetzt.

Gründe

- 1 Die Festsetzung des Streitwerts und Änderung der Streitwertfestsetzung des Verwaltungsgerichts ergeben sich aus § 63 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 Satz 1 Nr. 2, § 47 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1, § 39 Abs. 1, § 52 Abs. 2 GKG.
- 2 Mit seiner Klage erstrebt der Kläger die Verpflichtung des Beklagten zum einen zur Anerkennung eines Unfallereignisses als Dienstunfall und zum anderen zur Anerkennung eines Körperschadens als Unfallfolge. Hierfür sind nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts zwei Streitgegenstände zugrunde zu legen und für beide - mangels anderer bezifferbarer Anhaltspunkte - jeweils der Auffangwert in Ansatz zu bringen (vgl. BVerwG, Beschl. v. 12. Dezember 2019 - 2 A 1.19 - und Beschl. v. 30. August 2018 - 2 C 18.17 -, beide juris). Dem schließt sich der Senat an.
- 3 Der Beschluss ist unanfechtbar (§ 68 Abs. 1 Satz 5 i. V. m. § 66 Abs. 3 Satz 3 GKG).

gez.:

Grünberg

Hahn

Henke