



Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen

7 K 185/24

Im Namen des Volkes

Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

[REDACTED]
[REDACTED]

– Kläger –

Prozessbevollmächtigte:

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

g e g e n

die Freie Hansestadt Bremen, vertreten durch den Senator für Finanzen,
Rudolf-Hilferding-Platz 1, 28195 Bremen,

– Beklagte –

Prozessbevollmächtigte:

[REDACTED]
[REDACTED]

hat das Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen - 7. Kammer - durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht Dr. Kommer, die Richterin am Verwaltungsgericht Lammert und die Richterin Bode sowie die ehrenamtliche Richterin Jäckel und den ehrenamtlichen Richter Dr. Kehl aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 9. September 2025 für Recht erkannt:

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Ablehnungsbescheids vom 8. August 2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Januar 2024 verpflichtet, das Unfallereignis vom 3. Mai 2022 als Dienstunfall mit den weiteren Dienstunfallfolgen „Angststörung“ und „Akute Belastungsreaktion“ anzuerkennen.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Beklagte.

Das Urteil ist wegen der Kosten gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

Der Kläger begehrt die Anerkennung von psychischen Erkrankungen als Folgen eines Dienstunfalls.

Der [REDACTED] geborene Kläger ist Justizvollzugsbeamter der Beklagten und verrichtet seinen Dienst in der Justizvollzugsanstalt [REDACTED].

Am 3. Mai 2022 griff ein Gefangener in der Justizvollzugsanstalt den Kläger während seines Dienstes an. Der Kläger wurde von dem Gefangenen durch die Kostklappe der verschlossenen Tür eines Haftraumes mit der Faust gegen die rechte Seite des Kinns geschlagen und am Hemdkragen ruckartig nach vorne gezogen. Der zunächst aufgesuchte Durchgangsarzt der Zentralen Notaufnahme des [REDACTED] Krankenhauses traf am selben Tag die Diagnosen Kinnprellung rechts und HWS-Distorsion und bejahte die Arbeitsfähigkeit des Klägers.

An den Folgetagen nahm der Kläger an einer Fortbildung außerhalb der Justizvollzugsanstalt teil und kehrte am 9. Mai 2022 zu seiner Dienststelle in der Justizvollzugsanstalt zurück.

Am selben Tag suchte er erneut einen Durchgangsarzt im Klinikum [REDACTED] auf und klagte über Verspannungsgefühle im Nacken mit Angststörung. Der Durchgangsarzt stellte in seinem Bericht vom 9. Mai 2022 die Diagnosen Nackenverspannung und Angststörung mit den ICD 10-Codes M62.88 und F41.9. Ebenfalls am 9. Mai 2022 wandte sich der Kläger an seinen Hausarzt, den Facharzt für Allgemeinmedizin [REDACTED]. In seinem ärztlichen Kurzbericht vom 30. Juni 2022 stellte der Hausarzt die Diagnosen akute Belastungsreaktion, HWS-Distorsion und Schädelprellung. In dem Kurzbericht heißt es unter dem Punkt „Zusammenfassung und Beurteilung“, der Kläger sei bei ihm vorrangig vorstellig wegen anhaltenden Angstzuständen, Attacken von Herzrasen sowie allgemeiner emotionaler Labilität nach traumatischem Ereignis geworden. In mehreren Gesprächen habe der klare Zusammenhang mit dem Ereignis am Arbeitsplatz vom 3. Mai 2022 hergestellt werden können. Hinweise für eine allgemeine depressive Störung oder ein Erschöpfungssyndrom habe es hier nicht gegeben. Im Verlauf habe sich der Zustand des

Klägers stabilisiert, sodass ab dem 20. Juni 2022 keine weitere Arbeitsunfähigkeit bestanden habe.

Mit Unfallanzeige vom 9. Mai 2022 beantragte der Kläger, den Vorfall vom 3. Mai 2022 als Dienstunfall mit den Körperschäden „Kinnprellung rechts, HWS-Distorsion“ anzuerkennen. Mit E-Mail vom 22. Juni 2022 ergänzte der Kläger seine Unfallanzeige und bat, die durchgangsärztlich diagnostizierte Nackenverspannung und Angststörung dienstunfallrechtlich anzuerkennen.

Mit Bescheid vom 8. August 2022 erkannte Performa Nord den Vorfall vom 3. Mai 2022 als Dienstunfall mit den Diagnosen Kinnprellung rechts, HWS-Distorsion und Nackenverspannungen an.

Mit weiterem Bescheid vom selben Tag lehnte Performa Nord den Antrag des Klägers auf Anerkennung des Vorfalles vom 3. Mai 2022 als Dienstunfall im Hinblick auf die Diagnosen Angststörung und akute Belastungsreaktion ab. Die Feststellung der für den Kausalzusammenhang eines Unfallereignisses mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung oder ähnlichen psychischen Erkrankung erforderlichen Wahrscheinlichkeit setze voraus, dass der schädigende Vorgang seiner Art nach geeignet sein müsse, eine krankhafte psychische Störung hervorzurufen. Dabei sei Grundvoraussetzung für die Annahme einer Posttraumatischen Belastungsstörung oder einer anderen psychischen Störung das Vorliegen eines traumatischen Ereignisses, das an der eigenen Person, aber auch an fremden Personen erlebt werden könne. Dieses traumatische (Unfall-)Ereignis müsse, um kausal zu wirken, bei fast jeder Person eine tiefe Verzweiflung hervorrufen. Es erfordere eine normative Wertung, ob die Ursache wesentlich gewesen sei, weil eine Betrachtung der Risiken notwendig sei, der die betreffende Beamtengruppe typischerweise ausgesetzt sei. Vorliegend stelle das Geschehen keinen Einsatz dar, der den Anforderungen des § 34 Abs. 6 des Bremischen Beamtenversorgungsgesetzes (BremBeamtVG) genüge und fast jeden Menschen in einen Zustand tiefer Verzweiflung und Hilflosigkeit stürzen würde. Der Kläger sei dem Insassen zu keiner Zeit körperlich vollständig ausgeliefert gewesen, vielmehr habe er sich in einer durch die verschlossene Tür geschützten Umgebung befunden. Es sei davon auszugehen, dass gewalttätige Auseinandersetzungen des Öfteren in der Haftanstalt vorkämen und somit auch zu dem typischen Berufsbild von Justizvollzugsbeamten insgesamt gehörten. So werde die Selbstverteidigung als bedeutender Bestandteil der Ausbildung hervorgehoben. Es handele sich bei dem Vorfall somit nicht um einen Geschehensablauf, der weit über das hinausgehe, womit Justizvollzugsbeamte üblicherweise zu rechnen

hätten. Aufgrund der an erster Stelle stehenden dienstrechtlichen Beurteilung müsse kein amtsärztliches Gutachten angefordert werden.

Gegen die Bescheide erhob der Kläger mit Schreiben vom 16. August 2022 Widerspruch, soweit darin die Angststörung und die akute Belastungsreaktion dienstunfallrechtlich nicht anerkannt wurden. § 34 Abs. 6 BremBeamtVG enthalte nur eine beweis erleichternde Vermutung bei psychischen Beeinträchtigungen und schließe andere Fälle nicht aus. Auch die sinngemäße Anwendung von Kriterien des § 34 Abs. 6 BremBeamtVG verkenne dies und führe dadurch zu einer nicht gerechtfertigten Einengung der dienstunfallrechtlichen Anerkennung seiner ausschließlich vorfallbedingten Beeinträchtigungen. In Anbetracht der Diagnosen des Durchgangsarztes und seines Hausarztes sei die Annahme, das Unfallereignis sei nicht geeignet, eine akute Belastungsreaktion oder Angststörung auszulösen, haltlos.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16. Januar 2024 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Der Vorfall vom 3. Mai 2022 erfülle aus dienstunfallrechtlicher Sicht nicht die Anforderungen eines Traumas im Sinne eines Ereignisses von außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaß, wie es als Tatbestandsmerkmal des § 34 Abs. 6 BremBeamtVG zwingend erforderlich sei. Maßstab für die Feststellung des Kausalzusammenhangs zwischen Unfallereignis und einer Posttraumatischen Belastungsstörung oder ähnlichen psychischen Erkrankung sei nicht das Empfinden von „Durchschnittsbürgern“. Es müssten offensichtlich weitere, die Belastungssituation verstärkende Umstände hinzutreten, die selbst bei psychisch überdurchschnittlich belasteten Personen ein solches Trauma auslösen können. Ausschließlich dann käme die Qualifizierung des Schädigungsereignisses als Dienstunfall in Betracht.

Der Kläger hat am 25. Januar 2024 Klage erhoben.

Er verweist auf die Begründung seines Widerspruchs und führt ergänzend aus, er sei im Zeitpunkt des Angriffs arglos gewesen, da der Gefangene durch die verschlossene Tür von ihm getrennt gewesen sei. Umso erschreckender sei es für ihn gewesen, dass es dem Gefangenen gelungen sei, ihn körperlich und so plötzlich zu attackieren. Der Kläger hat im Klageverfahren zur Ergänzung des ärztlichen Kurzberichts vom 30. Juni 2022 ein Attest vom 29. Februar 2024 seines Hausarztes vorgelegt. Darin berichtet Herr Emrich im Nachtrag zu seinem Kurzbericht, dass die Diagnose „Angststörung F41.9“ und die ICD-10-Codes seiner Diagnosen versehentlich nicht genannt worden seien. Zudem hat der Kläger ein Schreiben seines Hausarztes vom 31. Januar 2025 vorgelegt, in dem dieser insbesondere zu seiner Qualifikation zur Stellung der Diagnosen Stellung nimmt.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Ablehnungsbescheids vom 8. August 2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Januar 2024 zu verpflichten, das Unfallereignis vom 3. Mai 2022 als Dienstunfall mit den weiteren Dienstunfallfolgen „Angststörung“ und „Akute Belastungsreaktion“ anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Ansicht, die Voraussetzungen für die Anerkennung der Angststörung und der akuten Belastungsreaktion als Dienstunfallfolgen lägen nicht vor. Es sei bereits nicht dargelegt, dass der Kläger an diesen psychischen Erkrankungen gelitten habe. Aussagekräftige ärztliche Berichte lägen diesbezüglich nicht vor. Die Berichte des Durchgangsarztes und des Hausarztes des Klägers erfüllten nicht die Mindestanforderungen an die Attestierung solcher Erkrankungen und seien nicht von einem Facharzt oder einer Fachärztin für Psychiatrie, Neurologie oder Psychotherapie erstellt worden. Zudem lägen die Voraussetzungen des § 34 Abs. 6 BremBeamtVG nicht vor. Der Gesetzgeber habe diese Regelung ins Gesetz aufgenommen, um Nachweisschwierigkeiten bei psychischen Erkrankungen abzuhefen.

Das Gericht hat den Kläger in der mündlichen Verhandlung informatorisch angehört. Diesbezüglich wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

I. Die als Verpflichtungsklage gemäß § 42 Abs. 1 Alt. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) zulässige Klage ist begründet.

Die Ablehnung der Anerkennung des Unfallereignisses vom 3. Mai 2022 als Dienstunfall mit den Dienstunfallfolgen „Angststörung“ und „Akute Belastungsreaktion“ ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten, § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO. Der Kläger hat einen Anspruch auf Anerkennung eines entsprechenden Dienstunfalls mit den genannten weiteren Körperschäden.

Für die Unfallfürsorge ist grundsätzlich das Recht maßgeblich, das im Zeitpunkt des Unfallereignisses gegolten hat, sofern nicht einer Neuregelung ausdrücklich Rückwirkung

zukommt (BVerwG, Beschluss vom 25. Juli 2014 – 2 B 62/13, juris Rn. 9; Urteil vom 26. November 2013 – 2 C 9.12, juris Rn. 6 m.w.N.). Zum Unfallzeitpunkt am 3. Mai 2022 galt das Bremische Beamtenversorgungsgesetz (BremBeamtVG) in der vom 1. Januar 2022 bis zum 30. September 2022 gültigen Fassung, wobei die hier maßgeblichen Vorschriften § 51 und § 34 BremBeamtVG ihren aktuellen Fassungen entsprechen.

Unfälle, aus denen Unfallfürsorgeansprüche entstehen können, sind innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren nach dem Eintritt des Unfalls bei der oder dem Dienstvorgesetzten des Verletzten zu melden, § 51 Abs. 1 Satz 1 BremBeamtVG. Dies ist hier erfolgt.

Gemäß § 51 Abs. 3 BremBeamtVG entscheidet die oberste Dienstbehörde, ob ein Dienstunfall vorliegt und ob die oder der Verletzte den Unfall vorsätzlich herbeigeführt hat. Die Entscheidung ist der oder dem Verletzten bekanntzugeben.

Ein Dienstunfall ist gemäß § 34 Abs. 1 Satz 1 BremBeamtVG ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, dass in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist.

Der Körperschaden muss durch das Unfallereignis verursacht worden sein. Die Prüfung der Kausalität erfolgt in zwei Schritten. Ausgangsbasis ist die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie. Wegen der Weite dieser Theorie muss auf der zweiten Stufe eine wertende Entscheidung über die Wesentlichkeit einer Ursache getroffen werden (BVerwG, Beschluss vom 14. November 2011 – 2 B 71/11, juris Rn. 11). Ein Dienstunfall ist dann als wesentliche Ursache im Rechtssinne anzuerkennen, wenn er bei natürlicher Betrachtungsweise entweder überragend zum Körperschaden hingewirkt hat oder zumindest annähernd die gleiche Bedeutung für den Eintritt des Schadens hatte wie die anderen Umstände insgesamt (BVerwG, Beschluss vom 23. Oktober 2013 – 2 B 34/12, juris Rn. 6; Beschluss vom 14. November 2011 – 2 B 71/11, juris Rn. 7, jeweils m.w.N.). Keine die Anerkennung als Dienstunfall rechtfertigenden Ursachen sind sog. Gelegenheitsursachen, d.h. Ursachen, bei denen zwischen dem eingetretenen Schaden und dem Dienst eine rein zufällige Beziehung besteht, wenn also etwa die krankhafte Veranlagung oder das anlagebedingte Leiden so leicht ansprechbar waren, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Eigenart unersetzlichen Einwirkung bedurfte, sondern auch ein anderes, alltäglich vorkommendes Ereignis zu demselben Erfolg geführt hätte (OVG Bremen, Urteil vom 29. Oktober 2008 – 2 A 38/05, juris Rn. 58; BVerwG, Urteil vom 25. Februar 2010 – 2 C 81/08, juris Rn. 10, m.w.N.).

Der Grundgedanke dieser aus der gesetzlichen Unfallversicherung und der Kriegsopferversorgung übernommenen Kausaltheorie liegt darin, dass der Dienstherr nicht für Folgen haften soll, die nicht seiner Risikosphäre zugerechnet werden können. Die beamtenrechtliche Unfallfürsorge darf nicht dazu führen, dass dem Beamten jedes denkbare Risiko abgenommen wird, auch wenn es sich in gar keiner Weise aus dem Dienst ableitet; vielmehr kann nur eine solche Risikoverteilung sinnvoll sein, die dem Dienstherrn die eigentümlichen und spezifischen Gefahren der Beamtentätigkeit auferlegt, dagegen dem Beamten mindestens die Risiken belässt, die sich aus seinen persönlichen Anlagen und etwa bereits bestehenden Beeinträchtigungen seines Gesundheitszustandes ergeben. Körperschäden auch psychischer Art sind so dem individuellen Lebensschicksal des Beamten und damit seinem Risikobereich zuzurechnen, wenn der Körperschaden jederzeit auch außerhalb des Dienstes bei einer im Alltag vorkommenden Belastungssituation hätte eintreten können (vgl. BVerwG, Urteil vom 18. April 2002 – 2 C 22.01, juris Rn. 11).

Im Dienstunfallrecht gelten grundsätzlich die allgemeinen Beweisgrundsätze. Für das Vorliegen des Dienstunfalls und der Kausalität für die Unfallfolgen ist grundsätzlich der volle Beweis („mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit“) zu erbringen. Die Beweislast trägt der Beamte. Lassen sich die den Anspruch begründenden Voraussetzungen trotz Ausschöpfung aller verfügbaren Mittel nicht klären, so geht dies zu seinen Lasten (vgl. BVerwG, Urteil vom 23. Mai 1962 – VI C 39.60, juris 2. Leitsatz; BayVGh, Beschluss vom 9. März 2001 – 3 ZB 01.76, juris Rn. 3).

Allein die Gefahrgeneigntheit einer beamtenrechtlichen Tätigkeit kann eine Dienstunfallanerkennung nicht ausschließen. Der im behördlichen Verfahren erhobene Einwand der Beklagten, eine dienstunfallrechtliche Anerkennung psychischer Erkrankungen als Körperschaden scheide in Hinblick auf belastende Ereignisse aus, denen die betreffende Beamtengruppe (hier: Justizvollzugsbeamte) typischerweise ausgesetzt sei, überzeugt nicht. Auch wenn gewalttätige Auseinandersetzungen in einer Justizvollzugsanstalt nicht gänzlich ausgeschlossen werden können und einen Geschehensablauf darstellen, auf den Justizvollzugsbeamte grundsätzlich vorbereitet sein müssen, schließt dies nicht von vorneherein aus, dass solche Gewalttaten im Einzelfall den betroffenen Beamten seelisch besonders belasten und bei diesem eine psychische Erkrankung hervorrufen.

Ausgehend davon liegen die Voraussetzungen des § 34 Abs. 1 BremBeamtVG vor.

1. Dass es sich bei dem Vorfall vom 3. Mai 2022 um ein Unfallereignis im Sinne dieser Vorschrift handelt, ist unproblematisch und zwischen den Beteiligten nicht streitig.

2. Es steht zur Überzeugung des Gerichts (§ 108 Abs. 1 Satz 1 VwGO) fest, dass der Kläger mit der Angststörung und der akuten Belastungsreaktion einen Körperschaden erlitten hat, der durch den Vorfall vom 3. Mai 2022 verursacht worden ist.

Unter Körperschaden ist jede über Bagatelleinbußen hinausgehende Verletzung der körperlichen oder seelischen Integrität des Beamten zu verstehen (BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2009 – 2 C 134/07, juris Rn. 24; Urteil vom 25. Oktober 2012 – 2 C 41/11, juris Rn. 12). Die Angststörung und die akute Belastungsreaktion stellen eine solche Verletzung der seelischen Integrität des Klägers dar.

Der Kläger hat mit Vorlage des Berichts des Durchgangsarztes vom 9. Mai 2022 und der Berichte seines Hausarztes vom 30. Juni 2022 und 29. Februar 2024 nachgewiesen, dass er an diesen Erkrankungen gelitten hat und diese ihre wesentliche Ursache in dem Unfallereignis vom 3. Mai 2022 hatten.

a. Zum Nachweis eines unfallbedingten Körperschadens bedarf es grundsätzlich einer ärztlichen Feststellung mit konkreter Diagnose nach einem anerkannten Diagnoseverschlüsselungssystem des bei dem Unfall eingetretenen Körperschadens (Kazmaier, in: Stegmüller/Schmalhofer/Bauer, Beamtenversorgungsrecht, Hauptband II, § 31 BeamtVG Rn. 40).

Die Angststörung nach F.41.9 ICD-10 wird sowohl im Bericht des Durchgangsarztes vom 9. Mai 2022 als auch im Nachtrag des Hausarztes des Klägers vom 29. Februar 2024 zu seinem Kurzbericht vom 30. Juni 2022 genannt. Die akute Belastungsreaktion nach F43.0 ICD-10 ist ebenfalls als Diagnose in den Berichten des Hausarztes vom 30. Juni 2022 und 29. Februar 2025 enthalten. Aus den Berichten des Hausarztes gehen zudem die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden und Symptome hervor. Dass das Unfallereignis vom 3. Mai 2022 die wesentliche Ursache für die Erkrankungen darstellt, stellt der Hausarzt des Klägers ebenfalls in seinen Berichten fest, indem er ausführt, dass in mehreren Gesprächen mit dem Kläger ein klarer Zusammenhang der Erkrankungen mit dem Unfallereignis hergestellt werden konnte. Anhaltspunkte dafür, dass die im engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 3. Mai 2022 aufgetretenen Erkrankungen des Klägers eine andere Ursache gehabt haben könnten, etwa wegen einer krankhaften Veranlagung des Klägers oder einem anlagebedingten Leiden, sodass das Unfallereignis vom 3. Mai 2022 nur eine sogenannte Gelegenheitsursache darstellt, sind nicht ersichtlich. Insbesondere hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung auf Nachfrage des Gerichts dargelegt, dass er vor dem Vorfall vom 3. Mai 2022 nicht wegen psychischen

Erkrankungen, insbesondere einer Angststörung in ärztlicher Behandlung gewesen ist und bis zu dem Vorfall während seiner beruflichen Laufbahn, auch nach Auslandseinsätzen im Rahmen der Bundeswehr, in guter psychischer Verfassung war. Anhaltspunkte, daran zu zweifeln, liegen nicht vor.

b. Soweit die Beklagte meint, die Feststellung des Kausalzusammenhangs eines Unfallereignisses mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung oder ähnlichen psychischen Erkrankung setze voraus, dass der schädigende Vorgang seiner Art nach geeignet sein müsse, eine krankhafte psychische Störung hervorzurufen, wobei Grundvoraussetzung für die Annahme einer psychischen Störung das Vorliegen eines traumatischen Ereignisses sei, das bei fast jeder Person tiefe Verzweiflung hervorrufen müsste, begründet dies aus Sicht des Gerichts keine Zweifel am Vorliegen des erforderlichen Kausalzusammenhangs.

Die von der Beklagten angeführten gerichtlichen Entscheidungen (etwa VG Schleswig, Urteil vom 13. November 2018 – 12 A 95/18, juris Rn. 53, LSG NRW, Urteil vom 16. Mai 2007 – 17 U 127/06, juris Rn. 22) befassen sich ausschließlich mit der Posttraumatischen Belastungsstörung und verweisen in diesem Zusammenhang auf das Diagnosesystem ICD-10, welches für diese Erkrankung ein Ereignis oder eine Situation mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß erfordert, das bzw. die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.

Ein solches Ereignis setzen die akute Belastungsreaktion und die Angststörung gerade nicht voraus.

Eine nicht näher bezeichnete Angststörung nach ICD-10 F41.9 gehört zu den sogenannten anderen Angststörungen i.S.d. ICD-10 F41., die keiner konkreteren Angststörung zugeordnet werden kann. Bei diesen sogenannten anderen Angststörungen stellen Manifestationen der Angst die Hauptsymptome dar, ohne auf eine bestimmte Umgebungssituation bezogen zu sein. Depressive und Zwangssymptome, sogar einige Elemente phobischer Angst können vorhanden sein, vorausgesetzt, sie sind eindeutig sekundär oder weniger ausgeprägt.

Die akute Belastungsreaktion nach F43.0 ICD-10 stellt eine vorübergehende Störung dar, die sich bei einem psychisch nicht manifest gestörten Menschen als Reaktion auf eine außergewöhnliche physische oder psychische Belastung entwickelt, und die im Allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt. Die individuelle Vulnerabilität und

die zur Verfügung stehenden Bewältigungsmechanismen spielen bei Auftreten und Schweregrad der akuten Belastungsreaktionen eine Rolle.

Die Angststörung als solche setzt damit bereits kein besonderes traumatisches Ereignis voraus. Die akute Belastungsreaktion setzt lediglich eine außergewöhnliche physische oder psychische Belastung voraus, wobei die individuellen Umstände bei Auftreten und Schweregrad der Erkrankung von Bedeutung sind. Es ist aus Sicht des Gerichts ohne Weiteres nachvollziehbar, dass der Vorfall 3. Mai 2022 – ein plötzlicher, für den Kläger völlig überraschender tätlicher Angriff eines Gefangen – eine solche außergewöhnliche Belastung dargestellt hat.

c. Liegen dem Gericht bereits sachverständige Äußerungen zu einem Beweisthema vor, muss es ein zusätzliches Gutachten nur einholen, wenn die vorhandene Stellungnahme von unzutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen ausgeht, inhaltliche Widersprüche oder fachliche Mängel aufweist oder Anlass zu Zweifeln an der Sachkunde oder Unparteilichkeit des Gutachters bestehen (BVerwG, Beschluss vom 25. Februar 2013 – 2 B 57/12, juris Rn. 5; OVG Bremen, Beschluss vom 26. Juli 2024 – 1 La 450/21, juris Rn. 32). Ein solcher Mangel der vorliegenden ärztlichen Berichte, insbesondere der Berichte des Hausarztes des Klägers, liegt nicht vor.

Dem Nachweis der hier in Rede stehenden Erkrankungen steht insbesondere nicht entgegen, dass sie nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Psychiatrie, Neurologie oder Psychotherapie diagnostiziert wurden. Die Beklagte verweist hierbei insbesondere auf zur Posttraumatischen Belastungsstörung ergangene Rechtsprechung, wonach aufgrund der Unschärfen des Krankheitsbildes sowie der vielfältigen Symptomatik gesteigerte Anforderungen an den Nachweis einer solchen Erkrankung bestünden (vgl. BVerwG, Urteil vom 11. September 2007 – 10 C 17/07, juris Rn. 15).

Dies kann vorliegend jedoch nicht dazu führen, an der erforderlichen Sachkunde insbesondere des Hausarztes des Klägers in Hinblick auf die von ihm diagnostizierten Erkrankungen zu zweifeln. Denn die vorliegenden Erkrankungen sind nicht mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung gleichzusetzen.

Die Diagnose einer akuten Belastungsreaktion und einer Angststörung im zeitlichen Zusammenhang mit dem körperlichen Angriff auf den Kläger am 3. Mai 2025 stellt sich unter Berücksichtigung der bereits dargestellten Beschreibung der Erkrankungen nach ICD-10 und auch im Vergleich zur Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung nicht als derart komplex dar, dass sie nicht auch vom Hausarzt des Klägers als Facharzt

für Allgemeinmedizin gestellt werden kann. Der Hausarzt des Klägers hat in seiner Stellungnahme vom 31. Januar 2025 nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt, dass jeder niedergelassen tätige Allgemeinmediziner entsprechend der Vorgaben für die Bezeichnungsführung „Facharzt für Allgemeinmedizin“ in der Psychosomatischen Grundversorgung ausgebildet sein und entsprechende Nachweise für seine Tätigkeit erbringen müsse. Zusätzlich besitzt der Hausarzt ausweislich seiner Stellungnahme persönliche Erfahrung in der Betreuung und Behandlung von Patienten mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung und Angststörungen im Rahmen seiner ehemaligen Tätigkeit als Truppenarzt der Deutschen Bundeswehr.

d. Steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass die akute Belastungsreaktion und die Angststörung kausal auf das Unfallereignis vom 3. Mai 2022 zurückzuführen sind, ist es nicht von Belang, ob die Voraussetzungen des § 34 Abs. 6 BremBeamtVG vorliegen.

Diese Vorschrift stellt eine Beweiserleichterung zugunsten des Beamten dar, indem die Kausalität bei bestimmten psychischen Erkrankungen unter den dort genannten Voraussetzungen widerlegbar vermutet wird (vgl. auch Gesetzesbegründung in Bremische Bürgerschaft, Drs. 18/1519, S. 79). Sie sieht hingegen keine Einschränkung des Anspruchs auf Dienstunfallanerkennung bei bestimmten Erkrankungen und in bestimmten Situationen vor.

II. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i.V.m. § 709 der Zivilprozessordnung (ZPO).

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann die Zulassung der Berufung beantragt werden.

Der Antrag ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils beim

Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen,
(Tag-/Nachtbrieffkasten Justizzentrum Am Wall im Eingangsbereich)

einulegen. In dem Antrag ist das angefochtene Urteil zu bezeichnen.

Innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist. Die Begründung ist, soweit sie nicht bereits mit dem Antrag vorgelegt worden ist, bei dem Oberverwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen, einzureichen.

Vor dem Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch einen Rechtsanwalt oder eine sonst nach § 67 Abs. 2 Satz 1, Abs. 4 Sätze 4 und 7 VwGO zur Vertretung

berechtigte Person oder Organisation vertreten lassen. Dies gilt auch für den Antrag, durch den ein Verfahren vor dem Obergericht eingeleitet wird.

Dr. Kommer

Lammert

Bode