

L 3 U 36/02

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Gießen (HES)

Aktenzeichen

S 1 U 650/97

Datum

30.10.2001

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 36/02

Datum

17.07.2003

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Gießen vom 30. Oktober 2001 wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin streitet um die Weitergewährung einer Verletztenrente über den Monat Januar 1997 hinaus.

Die Klägerin war als Reinigungskraft im Fitness-Center R. in W. beschäftigt und rutschte am 31. März 1995 auf dem Nachhauseweg von der Arbeit auf einem eisglatten Gehweg aus, wobei sie sich einen Bruch des linken Außenknöchels zuzog. Nach konservativer Behandlung wurde sie ab 21. Juli 1997 wieder arbeitsfähig. Mit Bescheid vom 10. Juli 1996 gewährte die Beklagte der Klägerin eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v.H. ab 21. Juli 1995 bis 29. Februar 1996 und lehnte darüber hinaus die Gewährung der Verletztenrente ab, da eine MdE rentenberechtigenden Grades nicht mehr feststellbar sei. Als Unfallfolgen wurden nach einem in achsensgerechter Stellung knöchern fest verheilten Außenknöchelbruch (Typ Weber C) links eine Bewegungseinschränkung im linken oberen Sprunggelenk, eine geringgradige Bewegungseinschränkung im linken unteren Sprunggelenk, eine Schwellneigung im Bereich des linken Außenknöchels und eine Kalksalzminderung im linken oberen Sprunggelenk festgestellt. Bei einer Zuckererkrankung und einer Fußheber-/Fußsenkerschwäche rechts handele es sich um nicht unfallbedingte Leiden. Dem Bescheid lag das Gutachten des Assistenzarztes W., Kreiskrankenhaus W., vom 10. Mai 1996 zugrunde. Auf den Widerspruch der Klägerin korrigierte die Beklagte ihre Entscheidung mit Bescheid vom 14. August 1996 und gewährte der Klägerin über den Monat Februar 1996 hinaus bis auf weiteres die vorläufige Verletztenrente.

Die Beklagte ließ zur erstmaligen Feststellung der Dauerrente das Gutachten der Dres. Sch. und H., Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik F. (BGUK), vom 11. November 1996 erstellen, das die bei der Klägerin verbliebenen Unfallfolgen in Gestalt einer leichten Verplumpung der linken Knöchelgabel, einer geringgradigen Minderung der Dauerbelastbarkeit des linken oberen Sprunggelenks bei freier Beweglichkeit und röntgenologisch knöchern konsolidierter körperferner Wadenbeinfraktur links mit einer MdE von weniger als 10 v.H. bewertete. Nach Anhörung der Klägerin mit Schreiben vom 3. Dezember 1996 entzog die Beklagte mit Bescheid vom 15. Januar 1997 die vorläufige Verletztenrente mit Ablauf des Monats Januar 1997 und lehnte die Gewährung einer Dauerrente darüber hinaus ab. Als Unfallfolgen erkannte sie an: Nach in achsensgerechter Stellung knöchern fest verheiltem Außenknöchelbruch (Typ Weber C) links: Leichte Verplumpung der linken Knöchelgabel, geringgradige Minderung der Dauerbelastbarkeit des linken oberen Sprunggelenks.

Die Nichtunfallfolgen bezeichnete sie unverändert. Mit Widerspruchsbescheid vom 11. März 1997 verblieb sie bei dieser Entscheidung.

Mit Klage vom 8. April 1997 machte die Klägerin vor dem Sozialgericht Gießen (SG) geltend, ihre Unfallfolgen rechtfertigten eine MdE von mindestens 20 v.H. auch über den Monat Januar 1997 hinaus, da der Fuß weiterhin nicht dauerhaft belastbar sei, weswegen sie sich auf eine Attest des behandelnden praktischen Arztes Dr. T. vom 24. Juli 1997 berief.

Das SG holte den Befundbericht des Dr. T. vom 11. Mai 1998, das fachorthopädische Gutachten des Dr. K. vom 26. Juni 1998 von Amts wegen sowie auf Antrag der Klägerin nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des Orthopäden W. vom 13. August 1999 ein. Beide Sachverständige bewerteten die am linken Bein der Klägerin verbliebenen Unfallfolgen mit einer MdE von 10 v.H. Dr. K. sprach von

belastungsabhängigen Schmerzen im Bereich des linken Sprunggelenks bei klinisch und radiologisch weitgehend unauffälligen Verhältnissen nach knöchern vollkommen ausgeheilten Sprunggelenksfraktur. Der Orthopäde W. konnte darüber hinaus eine sekundäre Arthrose sowie freie Gelenkkörper am linken oberen Sprunggelenk ausschließen, ging von einer radiologisch ohne Stufenbildung vollkommen ausgeheilten und durchbauten Fraktur aus und erwähnte belastungsabhängige Schmerzen im Bereich des linken oberen Sprunggelenks bei klinisch nur minimal eingeschränkter Beweglichkeit und minimaler Schwellneigung.

Nachdem die Klägerin vom SG auf die Aussichtslosigkeit des Rechtsmittels hingewiesen worden war, legte diese das Attest des Dr. St., Facharzt für Psychiatrie, vom 10. Dezember 1999 vor, das über eine ambulante psychiatrische Behandlung der Klägerin ab 20. März 1998 wegen einer reaktiven Überlastung nach dem Arbeitsunfall berichtet. Auf Antrag der Klägerin wurde sodann nach § 109 SGG das Gutachten des Dr. St. vom 29. September 2000 eingeholt. Dr. St. gegenüber gab die Klägerin an, sie sei nach dem Unfall psychisch anfälliger und leichter reizbar. Sie empfinde es nicht als gerecht, dass sie die vorher bezogene Unfallrente nicht mehr gezahlt bekomme. Dr. St. geht davon aus, dass bei der Klägerin eine schwere depressive Erkrankung ohne psychotische Symptomatik vorliege bei unsicherer emotionaler Kindheitsentwicklung und wiederholter Traumatisierung in der Ehe sowie fortbestehender Partner- und Konfliktsituation in einer zweiten Ehe. Die Klägerin sei in M. in der früheren CSSR am 19. Juli 1943 geboren, habe dort mit Mutter und sechs Geschwistern gelebt. Der Vater sei ein Tag nach ihrer Geburt im Kriege gefallen und die Mutter habe mit den Kindern 1946 die Heimat verlassen müssen. Die 1970 geschlossene erste Ehe sei sehr schlecht gewesen, sei kinderlos verblieben und habe durch Scheidung im Oktober 1983 geendet. Der damalige Ehemann sei viel fremd gegangen, habe Alkohol getrunken und sie geschlagen, so dass sie ihn schließlich rausgeschmissen habe. Ihren zweiten Mann habe sie 1980 kennen gelernt und 1989 geheiratet. Die gemeinsame Tochter sei 1983 geboren worden. Auch mit ihm habe sie erhebliche private Probleme. Geheiratet hätten sie wegen der Tochter. Er habe alle Geschwister rausgeekelt und eine Gütertrennung verlangt. Eine Trennung sei ihr wegen der Tochter zur Zeit noch nicht möglich, da sie von ihm kein Geld bekomme. Als Diagnosen führt das Gutachten auf: Posttraumatische Belastungsstörung (F 43.1), Anpassungsstörung (F 43.2), andauernde Persönlichkeitsänderung (F 62.0), Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (F 68.0), mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen (F 32.11). Bei diesen Erkrankungen handele es sich um keine Unfallfolgen, es sei jedoch unfallbedingt zu einer Verschlimmerung der seelischen Erkrankung der Klägerin gekommen. Hierzu führt Dr. St. wörtlich aus: "Durch die frühere Kindheitstraumatisierung, die sich in beiden Ehen wiederholt hat, den ungenügenden Coping-Strategien sowie den deutlichen Persönlichkeitsanteilen der historischen und anankastischen Persönlichkeitsstörungen psychosomatischer Konversionsbildung bei deutlicher Depressionsneigung, wurde die Depression sicherlich deutlich verstärkt, ebenso die sozialkommunikative Fähigkeit, sich beruflich und privat mit anderen einzulassen. Verstärkt wurde die Depressivität mit Rückzug, die Mißtrauenssituation anderen gegenüber (auch Ärzten), die körperliche Beschwerdeneigung (Schwellen d. li. Sprunggelenkes, Taubheitsgefühle rechtes Bein), die innere Schuldsuche und Fixierung auf den Unfall. Die bestehenden Beschwerden können nun auch den inneren, bestehenden Konflikt, der z. Z. anders nicht lösbar erscheint (daher ist Psychotherapie weiter notwendig), verschärfen und die subjektive und anatomisch festgelegte Leidenssituation markieren. Die Abgrenzung liegt zwischen der äußeren, auch nachweisbaren Deskription der Traumafolgen und den inneren erlebbaren Beschwerden, die sich auch durch Persönlichkeitsanteile konservativ aufpfropfen, nicht differenzierbar sind und so zu einer Traumaverstärkung beitragen." Dr. St. geht von der Fortdauer einer rentenberechtigenden MdE von 20 v.H. über den Monat Januar 1997 wegen einer Verschlimmerung der Unfallfolgen auf psychiatrischem Gebiet aus.

Während die Klägerin dem Gutachten zugestimmt hat, hat die Beklagte eine Stellungnahme des sie beratenden Neurologen und Psychiaters Dr. Sch. vom 27. November 2000 vorgelegt, wonach die Klägerin nicht an einer posttraumatischen Belastungsstörung leide. Der Unfall sei weder von der objektiven Schwere noch vom subjektiven Erleben her geeignet gewesen eine solche Reaktion zu begründen. Diese sei im Übrigen nicht innerhalb des ersten halben Jahres - wie zu fordern - nach dem Unfall aufgetreten, sei vielmehr erst geltend gemacht worden, als die rentenberechtigende MdE aus orthopädischer Sicht nicht mehr weiter gewährt worden sei. Auch die typische Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung zeige sich bei der Klägerin nicht. Ihre Depressivität, emotionale Stumpfheit und vegetative Übererregbarkeit seien Ausdruck einer primären Persönlichkeitsstruktur bzw. einer als neurotisch zu wertende Reaktionen auf lebenssituative Probleme in der Ehe und am Arbeitsplatz. Es bestehe der Verdacht auf eine versorgungsneurotische Verursachung oder zumindest versorgungsneurotische Überlagerung sämtlicher Beschwerden.

Da die Klägerin nicht bereit war, an einer weiteren ambulanten Untersuchung anlässlich eines Gutachtens teilzunehmen, hat das SG das neurologisch-psychiatrische Gutachten des Dr. G. vom 9. April 2001 nach Aktenlage eingeholt. Dr. G. kam zu der Auffassung, das Unfallereignis und seine Folgen seien für die psychische Entwicklung der Klägerin nicht unersetzbar und hätten auch die Möglichkeit zur Selbstbestimmung bei ihr nicht ausgeschaltet. Krankheitsanlage und Krankheitssymptome seien bereits so ausgeprägt gewesen, dass die Entwicklung auch unter irgendeiner anderen alltäglichen Belastung des normalen Lebens zur Manifestation gekommen wäre im Rahmen der Kindheits- und Persönlichkeitsentwicklung, der Eheproblematik und der Arbeitskonflikte und der wirtschaftlichen Probleme. Bei der Klägerin liege ein deutliches Missverhältnis zwischen der psychischen Reaktion und dem Unfallereignis vor. Das Unfallereignis sei auf eine vorhandene neurotische Struktur getroffen und der Unfall sei letzter Anlass gewesen, um die neurotischen Symptome auszulösen bzw. manifest werden zu lassen. Eine posttraumatische Belastungsstörung sei nicht zu diagnostizieren und eine abgrenzbare Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung lasse sich nicht feststellen. Es handele sich vielmehr um die Fortentwicklung der zugrunde liegenden psychischen Störung, die sich aus der Biographie und den Belastungen im privaten Bereich ergebe.

Mit Urteil vom 30. Oktober 2001 hat das SG die Klage abgewiesen. Es ist davon ausgegangen, dass die bei der Klägerin fortbestehenden Unfallfolgen auf orthopädischem Gebiet mit einer nicht rentenberechtigenden MdE zu bewerten seien, wie die Gutachten des Dr. K. und des Orthopäden W. ergeben hätten. Eine depressive Erkrankung der Klägerin sei zudem nicht Unfallfolge - weder im Sinne der Entstehung nach Dr. St. und Dr. G. und auch nicht im Sinne der Verschlimmerung. Dies habe Dr. St. zwar im Ergebnis bejaht, wobei seine Antwort jedoch nicht überzeuge und den rechtlichen Vorgaben insbesondere hinsichtlich eines abgrenzbaren Verschlimmerungsanteils nicht gerecht werde. Dr. St. spreche auch nur von einem "Aufpfropfen" der Traumafolgen, die nicht differenzierbar seien und so zu einer Traumaverstärkung beigetragen hätten.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 13. Dezember 2001 zugestellte Urteil am 8. Januar 2002 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht eingelegt und geht davon aus, dass ihr unfallbedingt Verletztenrente nach einer MdE von 30 v.H. gewährt werden müsse. Denn die seelische Erkrankung sei unfallbedingt wesentlich verschlimmert worden mit einer MdE von 20 v.H. nach Dr. St. ... Hinzu komme eine MdE von 10 v.H. für die Unfallfolgen auf chirurgischem Gebiet.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Gießen vom 30. Oktober 2001 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 15. Januar 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. März 1997 zu verurteilen, eine Verschlimmerung ihrer psychischen Beschwerden als weitere Folge des Arbeitsunfalls vom 31. März 1995 anzuerkennen und ihr eine Verletztenrente nach einer MdE von 30 v.H. ab 1. Februar 1997 zu gewähren,
hilfsweise,
eine weitere ergänzende Stellungnahme des Dr. St. zur Klärung der streitigen Zusammenhangsfrage einzuholen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend und die Ausführungen des Dr. St. durch die Stellungnahme des Dr. Sch. und das Gutachten des Dr. G. für widerlegt. Eine danach allein auf chirurgischem Gebiet verbliebene MdE sei nicht rentenberechtigend.

Der Senat hat die Schwerbehindertenakte der Klägerin vom Versorgungsamt Gießen beigezogen, worin sie mit Bescheid vom 11. September 2002 als Schwerbehinderte mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 anerkannt ist. Als Behinderung zu 1 mit einem Einzel-GdB von 40 ist eine seelische Behinderung anerkannt und mit einem GdB von 10 als weitere Behinderung ein Fußgelenkleiden. Der Senat hat von Amts wegen eine ergänzende Stellungnahme des Dr. St. vom 5. August 2002 zum erstinstanzlich erstatteten Gutachten eingeholt. Darin geht Dr. St. davon aus, dass es bei der Klägerin zu einer verzögerten Reaktion infolge der Ablehnung der Verletztenrente gekommen sei. Dabei handele es sich nicht um eine Begehrenshaltung sondern eine Re-Traumatisierung durch Männer, durch die frühere Gewalt- und Ohnmachtsphasen wieder ausgelöst und die psychopathologische Symptomatik erneut in Gang gesetzt worden sei. So werde das posttraumatische Belastungssyndrom verspätet durch den Unfall signifikant und über die ärztlich-institutionellen Abläufe (Gutachten, Gerichte) chronifiziert. Das Unfallereignis habe wesentlich zum Eintritt der Gesundheitsstörungen beigetragen. Dabei handele es sich nicht um eine Gelegenheitsursache. Nur durch den Unfall, die Behinderung und den späteren Wegfall der Unfallrente habe sich mit dem weiteren Procedere von Begutachtungen und Gerichtsbeschlüssen die pathologische Re-Traumatisierung inszenieren lassen. Die Belastungsstörung habe sich psychiatrisch sicherlich nach etwa sechs Monaten entwickelt, was allerdings Orthopäden und Chirurgen nicht unbedingt hätten diagnostizieren können. Die Entschädigungsinteressen seien nicht Motivation für eine Begehrenshaltung sondern Ausdruck einer eigenständigen Lösung der Klägerin um das Trauma zu überwinden. Das "Aufpfropfen" der Traumafolgen habe signifikant zur posttraumatischen Belastungsstörung durch Re-Traumatisierung geführt.

Mit Schreiben vom 7. April und 7. Mai 2003 hat das Berufungsgericht die Beteiligten zu einer Entscheidung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) angehört.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand des Verfahrens gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hält die Berufung der Klägerin einstimmig für nicht begründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich, so dass er nach Anhörung der Beteiligten mit Schreiben vom 7. April und 7. Mai 2003 das Rechtsmittel durch Beschluss zurückgewiesen hat ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)). Denn SG und Beklagte haben zu Recht mit Ablauf des Monats Januar 1997 die der Klägerin gewährte vorläufige Verletztenrente entzogen und die Gewährung einer Dauerrente abgelehnt, da bei der Klägerin keine Unfallfolgen mit rentenberechtigender MdE auf Dauer verblieben sind.

Die von der Klägerin geltend gemachten Entschädigungsansprüche richten sich noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), da ihr Arbeitsunfall am 31. März 1995 und damit vor Inkrafttreten des Sozialgesetzbuches 7. Band (SGB 7) am 1. Januar 1997 eingetreten ist (Artikel 36 Unfallversicherungseinordnungsgesetz, [§ 212 SGB 7](#)) und da die Entscheidung über die Dauerrente im Januar 1997 nach vorheriger Zahlung einer vorläufigen Verletztenrente keine "erstmalige" Entschädigung im Sinne des [§ 214 Abs. 3 Satz 1 SGB 7](#) ist (Graeff in: Hauck, SGB 7, Gesetzliche Unfallversicherung, Kommentar, Anm. 5 zu § 214). Nach §§ 580 Abs. 1, 581 Abs. 1 Nr. 2 RVO erhält eine Versicherte eine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn die Folgen des Arbeitsunfalls (§ 548 Abs. 1 RVO) über die 13. Woche nach dem Unfall hinaus andauern und ihre Erwerbsfähigkeit um wenigstens ein Fünftel mindern. Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (so jetzt [§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB 7](#)). Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird die Vollrente geleistet, bei einer MdE wird eine Teilrente geleistet in Höhe des Vmhundertsatzes der Vollrente, der dem Grad der MdE entspricht (§ 581 Abs. 1 Ziffer 2 RVO).

Entsprechend der Regelung des § 1585 RVO hatte die Beklagte der Klägerin wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 31. März 1995 mit Bescheiden vom 10. Juli und 14. August 1996 eine vorläufige Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H. für die Zeit ab 21. Juli 1995 gewährt, worüber die Beteiligten nicht streiten. Gemäß § 1585 Abs. 2 Satz 1 RVO musste die Beklagte spätestens mit Ablauf von zwei Jahren nach dem Unfall die Dauerrente feststellen, was sie mit streitgegenständlichem Bescheid vom 15. Januar 1997 getan hat, in dem sie die vorläufige Rente mit Ablauf des Monats Januar 1997 entzogen und die Gewährung einer Dauerrente abgelehnt hat. Die Beklagte hatte nach § 1585 Abs. 2 RVO im Dauerrentenbescheid vom 15. Januar 1997 ohne Bindung an die vorher getroffenen Feststellungen - insbesondere ohne Bindung an den Jahresverdienst und die Höhe der MdE (dazu Bereiter-Hahn, Schieke, Mehrrens, Gesetzliche Unfallversicherung, Handkommentar, Anm. 8 zu § 1585 RVO) - über die Gewährung einer Dauerrente zu entscheiden.

Die Klägerin hatte sich am 31. März 1995 beim Sturz auf eisglattem Gehweg den linken Außenknöchel gebrochen. Die Beklagte hat die verbliebenen Unfallfolgen mit streitigem Bescheid vom 15. Januar 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. März 1997 zutreffend anerkannt. Die auf orthopädischem Gebiet verbliebenen Unfallfolgen mindern die Erwerbsfähigkeit der Klägerin nach den übereinstimmenden Gutachten der Dres. Sch. und H., BGUK, vom 11. November 1996, das im Verwaltungsverfahren erstattet wurde und vom Senat im Wege des Urkundenbeweises zu verwerten ist, sowie den gerichtlichen Sachverständigengutachten des Dr. K. vom 26. Juni 1998 und des Orthopäden W. vom 13. August 1999 um nicht mehr als 10 v.H. was zwischen den Beteiligten auch nicht umstritten ist.

Über diese nicht mit einer rentenberechtigenden MdE zu bewertenden Unfallfolgen auf orthopädischem Gebiet hinaus sind keine weiteren Leiden der Klägerin als unfallbedingt anzuerkennen - insbesondere keine Erkrankung auf psychischem Gebiet.

Nach der in der unfallmedizinischen Literatur (Schönberger, Mehrtens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Aufl., S. 213 ff.) und Rechtsprechung (BSG in Breithaupt 1988, 108) herrschenden Auffassung ist der Krankheitsbegriff der gesetzlichen Unfallversicherung nicht auf Beeinträchtigungen im körperlich und geistigen Bereich beschränkt. Er umfasst auch seelische und seelisch bedingte Störungen, wenn diese durch einen Willensentschluss des Betroffenen nicht oder nicht mehr zu beheben sind. Dabei ist jeder Versicherte grundsätzlich in dem Zustand geschützt, in dem er sich bei seiner Arbeit befand, also auch mit einer entsprechenden vorbestehenden psychischen Krankheitsanlage. Auf der Grundlage der in der gesetzlichen Unfallversicherung anzuwendenden Theorie von der wesentlichen Bedingung (dazu Schwerdtfeger in: Lauterbach, Gesetzliche Unfallversicherung, SGB 7, Kommentar, Anm. 36 zu § 8) ist die Bedeutung des Unfallereignisses einerseits und der Krankheitsanlage andererseits in ihrer Beziehung zur psychischen Reaktion des Betroffenen rechtlich wertend abzuwägen. Diese Bewertung ist immer individuell auf die konkret betroffene Person und nicht auf die normale Reaktionslage eines Durchschnittsmenschen zu beziehen. Der Zusammenhang ist zu bejahen, wenn der Unfall und seine Folgen nach Eigenart und Stärke unersetzlich und mit anderen alltäglich vorkommenden Ereignissen nicht austauschbar sind. Akute abnorme Reaktionen kommen als Unfallfolgen in Betracht, wenn sich die Symptome unmittelbar nach einem schädigenden Ereignis entwickelt haben, das mit einer so schweren seelischen Belastung verbunden war, dass auch bei gewöhnlicher seelischer Reaktionsweise eine ausgeprägte Reaktion zu erwarten gewesen wäre. In der Regel klingen diese psychischen Folgen in wenigen Monaten, selten im Verlauf von ein bis zwei Jahren ab. Bei Chronizität der Verläufe wird aus psychiatrischer und psychoanalytischer Sicht betont, nur schweren psychischen Traumata, die zu einer Umstrukturierung des Ichs führten, sei der Stellenwert einer wesentlichen oder zumindest gleichwertigen Ursache für das Ingangkommen einer psychischen Störung beizumessen. Psychisch bedingte Gesundheitsstörungen können allerdings nicht als Unfallfolge Anerkennung finden, sofern sie im Wesentlichen auf wunschbedingten Vorstellungen beruhen. Die Simulationsnähe neurotischer Störungen und die Schwierigkeit, solche Störungen von Fällen der Simulation und Aggravation klar zu unterscheiden, gebieten, eine eindeutig abgegrenzte Beweisantwort vom ärztlichen Sachverständigen zu verlangen und bei der Beweiswürdigung einen strengen Maßstab anzulegen (BSG in SozR 2200 Nr. 26 u § 581 RVO). Gelingen eindeutige Feststellungen nicht, trägt der Betroffene die Folgen der Nichtaufklärbarkeit seelischer Störungen, ihrer Unüberwindbarkeit aus eigener Kraft und ihrer Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (Schönberger u.a., a.a.O., S. 227).

Nach dem Gutachten des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. St. vom 29. September 2000 leidet die Klägerin an einer schweren depressiven Erkrankung ohne psychotische Symptomatik, die infolge traumatischer Erlebnisse in der Kindheit entstanden und durch erneute lebensgeschichtliche Traumatisierungen vor allem während der beiden Ehen der Klägerin unterhalten und verstärkt wurden. Eine durch Arbeitsunfall bedingte Entstehung dieser Erkrankung wird von Dr. St. wie auch der Klägerin selbst nicht angenommen, die vielmehr von einer wesentlichen Verschlimmerung der vorbestehenden Erkrankung durch den Arbeitsunfall ausgehen. In Übereinstimmung mit der erstinstanzlichen Entscheidung und dem gerichtlichen Sachverständigen Dr. G. in dessen Gutachten vom 9. April 2001 konnte der Senat indessen auch eine unfallbedingte Verschlimmerung der vorbestehenden seelischen Erkrankung der Klägerin nicht anerkennen. Um eine Erkrankung im Sinne der Verschlimmerung anzuerkennen, muss zunächst ein klinisch-manifester, mit objektivierbaren Veränderungen verbundener Krankheitszustand vor dem Unfallereignis nachweisbar vorhanden gewesen sein. Soll eine unfallbedingte Verschlimmerung begründet werden, ist das Gesamtleiden rechtlich in den beruflich bedingten und den davon unabhängigen, vorbestehenden, auf die Anlage zurückzuführenden Teil zu zerlegen. Der verschlimmerungsbedingte Anteil ist abzugrenzen und unter Beachtung des Vorschadens allein zu entschädigen. Nur dieser Anteil ist der schädigenden Einwirkung zuzurechnen. Eine Verschlimmerung ist als dauernd anzusehen, wenn die verschlimmernde Wirkung bestehen bleibt (dazu Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Aufl., S. 87, 88, 159).

Dr. St. hat diese zur Anerkennung der depressiven Entwicklung der Klägerin im Sinne der Verschlimmerung zu fordernden Vorgaben nicht beachtet. Er hat nicht herausgearbeitet, welche Funktionsverluste bei der Klägerin vor Erleiden des Arbeitsunfalls bestanden, was offensichtlich auch deswegen nicht gelingen konnte, weil die Klägerin vor dem Unfall wegen ihrer vorbestehenden seelischen Erkrankung keine (fach)ärztliche Behandlung nachgesucht hatte. Denn eine erste fachpsychiatrische Behandlung hat wohl erst bei Dr. St. und zwar im Februar 1998 und damit fast drei Jahre nach dem Arbeitsunfall begonnen. Weitergehend hat Dr. St. das Gesamtleiden der Klägerin nicht in einen beruflich bedingten Verschlimmerungsanteil und einen vorbestehenden anlagebedingten Teil der Erkrankung aufgliedert, wobei die Beklagte überhaupt nur für den unfallbedingten Verschlimmerungsanteil einstandspflichtig sein könnte. Zudem hat Dr. St. nicht überzeugend begründet, dass und inwieweit die erst Jahre nach dem Arbeitsunfall behandelte psychiatrische Symptomatik der Klägerin wesentlich bzw. richtunggebend und dauerhaft gerade durch den Arbeitsunfall verschlimmert worden ist. Es ist nicht erkennbar geworden, welche funktionelle, MdE-begründende Einschränkungen die Klägerin zeitnah nach dem Arbeitsunfall entwickelt hat, die vorher nicht bestanden hätten und damit als Folge des Arbeitsunfalls überhaupt diskutabel wären. Soweit Dr. St. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 5. August 2002 auf den Einwand des Fehlens zeitnaher psychiatrischer Befunde mit der Einschätzung reagiert, die verzögerte Reaktion der Klägerin sei letztlich als Re-Traumatisierung durch Ablehnung der Unfallrente und nicht im Sinne der Klägerin verlaufener "ärztlich-institutioneller Abläufe (Gutachten, Gerichte)" aufzufassen, begründet auch dies eine Entschädigungspflicht der Beklagten nicht. Denn eine derartige Reaktion ist typischerweise Ausfluss wunschbedingter Vorstellungen, die eine Entschädigung durch Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung ausschließen. Nach den in der Rechtsprechung und auch vom Senat insoweit geforderten strengen Maßstäben der Beweiswürdigung kann eine "Re-Traumatisierung" durch Leistungsablehnungen im Verfahrensverlauf, durch nachfolgende Begutachtungen und gerichtliche Entscheidungen in aller Regel einen als mittelbare Unfallfolge zu entschädigenden weiteren Verlust an Erwerbsfähigkeit nicht begründen. Wie Dres. G. und Sch. sowie das SG konnte auch der erkennende Senat daher mangels zeitnah zum Arbeitsunfall festgestellter, eine wesentliche, richtunggebende und dauerhafte Verschlimmerung bestätigender Befunde auf psychiatrischem Gebiet eine maßgebliche unfallbedingte Verschlimmerung der seelischen Erkrankung der Klägerin nicht bestätigen. Dies gilt vor allem auch im Hinblick darauf, dass der weitere Verlauf der Erkrankung mit Beginn einer fachpsychiatrischen Behandlung erst etwa drei Jahre nach dem Arbeitsunfall und zeitlich nach Entziehung der Verletztenrente eine eindeutige Abgrenzung zu einer wunschbedingten Entschädigungshaltung bei der Klägerin nicht erlaubt.

Eine nochmalige Befragung des Dr. St. nach dessen im Berufungsverfahren eingeholter ergänzender Stellungnahme vom 5. August 2002 war weder von Amts wegen noch auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG geboten. Soweit die Klägerin nach § 109 SGG von ihrem Recht auf persönliche Befragung des Sachverständigen Gebrauch machen will (§§ 116 Satz 2 SGG, 402, 397 Abs. 2 Zivilprozessordnung -ZPO-), liegen die Voraussetzungen auch dazu nicht vor. Denn die Klägerin hat nicht begründet, weshalb trotz des schriftlichen Gutachtens vom 29. September 2000 und der ergänzenden Stellungnahme des Sachverständigen hierzu vom 5. August 2002 eine nochmalige Vernehmung des

Sachverständigen erforderlich ist (zu den Voraussetzungen Urteil des BSG vom 12. April 2000 in: Breithaupt 2000, 863, 866; Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 7. Aufl., § 118 Anm. 12 h). In welche Richtung die Klägerin Fragen an den Sachverständigen hat, durch deren Beantwortung der Sachverhalt weiter geklärt werden soll, hat sie auch auf wiederholtes Anschreiben vom 7. Mai 2003 nicht dargelegt. Dass zwei Sachverständige zu einer unterschiedlichen Beurteilung einer Zusammenhangsfrage gelangen, ist allein kein Grund zu einer weiteren Beweiserhebung in dem begehrten Sinne (Meyer-Ladewig, a.a.O., § 118 Anm. 12 h). Aufgabe des Gerichts ist es in diesen häufig anzutreffenden Konstellationen vielmehr darzulegen, inwieweit und aus welchen Gründen es sich dem einen und nicht dem anderen Sachverständigen anschließt, was vorstehend im Detail begründet wurde. Von Amts wegen war eine solche wiederholte Anhörung nicht geboten, da Dr. St. im Auftragsschreiben vom 2. April 2002 nochmals die entscheidungserheblichen Fragestellungen vorgegeben wurden und er auf die von ihm maßgeblich zu diskutierenden Einwände gegen die Anerkennung von Unfallfolgen auf psychischem Gebiet im Sinne der Entstehung bzw. der Verschlimmerung eingehend hingewiesen wurde. Die gegen die zutreffende erstinstanzliche Entscheidung gerichtete Berufung der Klägerin war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), diejenige über die Nichtzulassung der Revision auf [§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2009-05-27