

L 3 U 238/08

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 98 U 675/07

Datum

23.01.2008

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 U 238/08

Datum

26.04.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 23. Januar 2008 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1962 geborene Kläger begehrt die Anerkennung eines Ereignisses vom 31. August 2005 als Arbeitsunfall.

Aus einem Schreiben des Klägers an den Rentenversicherungsträger, den dieser an die Beklagte weiterleitete, ergab sich, dass sein Auto am 31. August 2005 auf dem Weg zur Arbeit auf der Stadtautobahn abgebrannt sei. Im Rahmen der daraufhin von der Beklagten aufgenommenen Ermittlungen berichtete der Berufshelfer nach einem Besuch beim Arbeitgeber des Klägers (B M AG [] Werk B -), dass der Kläger den Vorfall lediglich telefonisch mitgeteilt und für den Tag um eine Freischicht (Abbau von Überstunden) gebeten habe. Auch der Kläger gab im Unfall-Fragebogen an, die Arbeit am 31. August 2005 nicht mehr und dann am 01. September wieder aufgenommen zu haben. Laut weiterhin eingeholten Arbeitgeberauskünften hatte der Kläger offiziell keinen Unfall gemeldet, eine unfallbedingte Fehlzeit liege nicht vor. Regulärer Arbeitsbeginn wäre am 31. August 2005 um 14:00 Uhr gewesen.

Die Beklagte zog einen Befundbericht (BB) des Augenarztes Dr. V vom 08. Mai 2006 bei, wonach augenärztlich keine Unfallfolgen erkennbar gewesen seien. Eine Anfrage beim Facharzt für Chirurgie Dr. B ergab, dass dort kein Wegeunfall bekannt gewesen und der Kläger am 14. September 2005 wegen einer Depression an einen Psychiater überwiesen worden sei. Am 26. Oktober 2005 begab sich der Kläger in die Behandlung der Ärztin für Psychiatrie Dr. K (BB vom 17. Mai 2006). Aus dem Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse des Klägers geht eine Arbeitsunfähigkeitszeit vom 03. Februar bis zum 11. September 1994 u. a. wegen depressiven Syndroms hervor.

Die Beklagte lehnte - nachdem auch eine Anfrage beim Polizeipräsidenten in B wegen der näheren Umstände des Unfalls unergiebig geblieben war (Auskunft vom 03. Juli 2006) - mit Bescheid vom 15. August 2006 die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab.

Mit seinem hiergegen erhobenen Widerspruch führte der Kläger zur Begründung u.a. aus, dass mit der nun vorgelegten Rechnung des Abschleppunternehmens C A das Abschleppen seines Fahrzeugs am 31. August 2005 um 13:30 Uhr bewiesen sei, was auch die Bestätigung der H Autohandels Gesellschaft mbH über die dortige Einschleppung belege. Er habe infolge des Unfalls einen Schock erlitten und ihm sei nicht mehr in Erinnerung, ob die Polizei den Unfall aufgenommen habe oder nicht.

Im Rahmen der von der Beklagten weiterhin vorgenommenen Ermittlungen zur Sachverhaltsaufklärung berichtete die B Feuerwehr über einen Einsatz am 31. August 2005 um 12:39 Uhr auf der Stadtautobahn. Allerdings stimmten weder Fabrikat noch Kennzeichen mit denjenigen des PKW des Klägers überein. Die Beklagte holte des Weiteren einen nervenärztlichen BB Dr. K vom 30. Oktober 2006 ein, aus dem sich die vorläufige Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) ergab. Der Kläger legte Atteste des Augenarztes Dr. V vom 27. Oktober 2006, der Ärztin für Psychiatrie Dr. K vom 21. Dezember 2006, des Weiteren Fotos seines ausgebrannten Opels sowie ein Schadensgutachten des Ingenieurbüros B vom 08. September 2005 vor, aus dem hervorging, dass es sich bei den festgestellten Beschädigungen am Fahrzeug nach Auskunft des Klägers um die Folgen eines Brandes mit offener Flamme gehandelt habe. Der Schwerpunkt der Brandschäden befand sich im Motorraum rechts und im Bereich der Spritzwand rechts am Übergang zum Innenraum. Ohne weitere Demontage des Fahrzeugs deute die Brandursache eher auf einen technischen Defekt hin, Anzeichen eines mutwillig herbeigeführten Brandes hätten nicht festgestellt werden können.

Die Beklagte holte eine beratungsärztliche Stellungnahme des Facharztes für Nervenheilkunde Dr. Dr. W vom 17. April 2007 ein. Hierin wird

ausgeführt, dass sich nach Aktenlage lediglich feststellen lasse, dass das Fahrzeug des Klägers aus unbekannter Ursache in Brand geraten sei. Nicht dokumentiert worden sei, dass der Versicherte zeitnah zu diesem Ereignis eine akute seelische Belastungsreaktion erlitten habe, denn er habe nach den Unterlagen seines Arbeitgebers seine berufliche Tätigkeit ab dem 01. September 2005 ohne erkennbare Beeinträchtigungen aufgenommen und ärztliche Hilfe auch erst später in Anspruch genommen.

Die Beklagte veranlasste bei der Ärztin für Psychiatrie Dr. F die Erstellung eines Zusammenhangsgutachtens. In ihrem am 18. Mai 2005 aufgrund einer ambulanten Untersuchung erstellten Gutachten gelangte Dr. F zum Ergebnis, dass beim Kläger rezidivierende depressive Störungen, gegenwärtig allenfalls leicht, ein Verdacht auf Somatisierungsstörung, ein Verdacht auf Phobie (PKW), schädlicher Gebrauch von Alkohol und pathologisches Spielen bestünden. Sichere Hinweise für das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) fänden sich nicht. Deutlich werde die Instrumentalisierung des Unfallereignisses zum Erhalt sozialer Vorteile (Umsetzung auf der Arbeit, Schwerbehinderung). Der Begehrenswunsch dominiere klar den Genesungswunsch. Die anhaltende psychische Störung sei nicht unfallbedingt.

Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 05. Juni 2007 als unbegründet zurück. Selbst wenn davon ausgegangen werde, dass der PKW des Klägers am 31. August 2005 auf der Fahrt zu seiner Arbeitsstätte bei B in Brand geraten sei, seien die nunmehr geltend gemachten psychischen Störungen nicht auf den Unfall zurückzuführen. Allenfalls habe am Unfalltag eine akute Belastungsreaktion vorgelegen, die bereits am Folgetag wieder soweit abgeklungen gewesen sei, dass der Kläger habe vollschichtig arbeiten können.

Der Kläger hat sein Begehren mit der zum Sozialgericht Berlin (SG) erhobenen Klage weiterverfolgt.

Das Sozialgericht hat die unbegründet gebliebene Klage nach Anhörung der Beteiligten mit Gerichtsbescheid vom 23. Januar 2008 abgewiesen und zur Begründung unter Bezugnahme auf das Gutachten der Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin Dr. F vom 18. Mai 2005 ausgeführt, dass es sich bei dem Ereignis vom 31. August 2005 mangels Gesundheitsschadens nicht um einen Wege- bzw. Arbeitsunfall handele. Auch lasse sich die hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass durch den Unfall die beim Kläger vorliegenden psychischen Beschwerden in rechtlich wesentlicher Art und Weise verursacht worden seien, nicht nachweisen. Es fänden sich auch keine Hinweise darauf, dass der Kläger durch das Ereignis Verletzungen an den Augen erlitten habe.

Im Rahmen seiner gegen den Gerichtsbescheid des SG Berlin vom 23. Januar 2008 eingelegten Berufung trägt der Kläger vor, er habe infolge des Unfalls körperliche und psychische Verletzungen (PTBS, Depression, Angst) davongetragen, habe dies aber aufgrund des verständlichen Schocks nicht sogleich wahrgenommen. Zur Untermauerung seines Vorbringens hat er ein Attest Dr. K vorgelegt, ferner einen Einsatzbericht der B Feuerwehr über eine Notrufmeldung am 31. August 2005 um 12:36 Uhr bezüglich eines PKW's mit dem amtlichen Kennzeichen ("gelöscht & gesichert, Einsatzstelle der Polizei [ZVKD21] übergeben") und eine Sachverhaltsdarstellung ohne Unterschrift, welche wie folgt lautet:

"Am 31.08.2005 ca. 11,30-13,30 Uhr auf dem Weg zu Arbeit durch die Stadtautobahn fing mein Auto plötzlich zu brennen an. Aufmerksam gemacht wurde ich durch die dunklen Abgase, die ich im Rückspiegel sah, als ich mit etwa 80-90 km/h auf der linken Fahrspur fuhr. Ich habe daraufhin versucht auf die Rechte Fahrspur auszuweichen, dies gelang mir auf Grund des dichten Verkehrs nicht. Die Temperatur des Innenraums war mittlerweile rasant angestiegen, die Heizung war jedoch nicht eingeschaltet. Die Mittelkonsole fühlte sich beim betasten sehr heiß an, sodass ich meine Hand sofort weggezogen habe. Als ich etwas brennen hörte und ich warme Luft einatmete, zog sich bei mir alles zusammen. Ich bekam große Angst. Ich sah wie Rauch aus der Motorhaube aufstiege und daraufhin Flammen. Die Tatsache, dass mein Auto, welches sich zum Zeitpunkt immer noch auf der linken Fahrspur befand, zu brennen anging und der Sauerstoffgehalt im Fahrzeuginnenraum immer knapper wurde, sodass das Atmen immer schwerer fiel, versetzten mich für kurze Zeit in einen Schockzustand. Auf der Rechten Spur sah ich plötzlich ein Fahrzeug der BSR. Die Mitarbeiter der BSR haben mir geholfen und ich fühlte mich nun etwas sicher. Dann sehe ich und höre Warnblinker leuchtet. Ich weiß nicht mehr wie oder wann ich aus dem Auto ausgestiegen bin, ich sah jedenfalls die Mitarbeiter der BSR, wie sie versuchten die Motorhaube zu öffnen. Als ihnen dies nicht gelang versuchten sie mit Feuerlöchern, soweit es nur ging, das Feuer zu löschen. Es stieg jedoch immer mehr Rauch aus der Motorhaube. Am ganzen Körper zitternd bin ich zu meinem Auto gelaufen, habe die Tür zur Fahrerseite aufgemacht und das Lenkrad nach rechts bewegt. Die Mitarbeiter der BSR und ich versuchten das Auto daraufhin auf die Rechte Fahrspur zu schieben. Dabei atmete ich die warme, stinkende Luft ein. Meine Augen und mein Kopf taten weh. Mein Mund war trocken. Die Mitarbeiter der BSR haben sich irgendwann vom Schauplatz entfernt. Ich weiß nicht mehr, wie lange ich dort neben dem Auto stand. Ich habe am ganzen Körper gezittert und ich hatte große Angst, sodass ich nicht dazu in der Lage war, die Polizei zu rufen. Ich sah plötzlich einen Polizeiwagen und führte mich sicherer. Die Polizisten haben die Feuerwehr gerufen und nach ca. 10 bis 20 Minuten kam die Feuerwehr und hatte das Feuer gelöscht. Ich habe ganz doll Wasserdrukluftgeräusche gehört. Als ich schließlich den ADAC gerufen habe, wurde mein Auto etwa eine Stunde später zum Opel Herstellergeländeparkplatz gebracht."

Ferner legt der Kläger eine Darstellung seiner gesundheitlichen Beschwerden und ärztlichen Behandlungen nach dem Unfall vor. Laut dem Attest der Zahnärzte Dres. S u. a. vom 13. Mai 2008 ergaben sich anamnestisch seit einem Unfall im Jahr 2005 psychische Stress- und Angstzustände. Der Befund zeige massive Schliffacetten und Attritionen an den Zähnen, so dass eine adjustierte Aufbissschiene erforderlich geworden sei. Der Kläger legt ferner ein Attest der Dipl.-Psych. F vom 20. Mai 2008 und eine ärztliche Bescheinigung der HNO-Fachärzte Dres. P u. a. vom 09. Juni 2008 sowie einen ärztlichen Entlassungsbericht bezüglich einer vom 06. Oktober 2008 bis zum 17. November 2008 durchgeführten stationären Rehabilitation der Fachklinik H vor.

Der Senat hat eine Auskunft der B Feuerwehr vom 13. Januar 2009 beigezogen, wonach diese am 31. August 2005 um 12:36 Uhr in 14059 C, A 100 - BAB Stadtring 46 - unter dem Alarmierungsstichwort "Feuer Auto" alarmiert worden sei. Hierbei habe es sich - nach Einsichtnahme in den Tätigkeitsbericht der B Polizei - um den auf den Kläger zugelassenen PKW der Marke Opel mit dem amtlichen Kennzeichen gehandelt. Der Senat hat ferner einen BB Dr. K vom 14. Mai 2009 und eine Stellungnahme der Fachklinik H vom 19. Januar 2009 beigezogen.

Auf Antrag nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das Gericht den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. K mit der Begutachtung des Klägers beauftragt. In seinem Gutachten vom 26. Januar 2010 ist der Sachverständige Dr. K zu dem Ergebnis gelangt, dass auf psychiatrischem Fachgebiet eine depressive Symptomatik im Sinne einer rezidivierenden depressiven Störung leichter Ausprägung

vorliege. Bei dieser Erkrankung handle es sich im Zusammenhang mit dem Unfall um ein so genanntes Schlüssel-Schloss-Phänomen. Für die festgestellte Gesundheitsstörung sei das Ereignis vom 31. August 2005 die wesentliche Ursache. Eine PTBS liege nicht vor. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 19. Januar 2012 hat Dr. K ausgeführt, dass eine Objektivierbarkeit eines Unfallprimärschadens hier letztendlich nicht gegeben sei. Bei psychiatrischen Fragestellungen kämen erfahrungswissenschaftliche Grundsätze zur Anwendung, die sich einer naturwissenschaftlichen Objektivierbarkeit entzögen. Ausnahme hiervon seien lediglich Schäden, die durch bildgebende Verfahren oder durch ein Elektroenzephalogramm nachgewiesen werden könnten. Bei psychogenen Schäden sei dies nicht möglich. Nach den Angaben des Klägers habe er die Entwicklung von dessen Erkrankung aber evident nachvollziehen können; hier würden auch die Fakten dargestellt, die zu einer Chronifizierung des Krankheitsbildes geführt hätten.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 26. April 2012 hat der Kläger zum Unfallgeschehen noch wie folgt ergänzend Stellung genommen: "Als das Auto brannte, saß ich im Auto. Es war sehr heiß. Es war so heiß, dass ich das Armaturenbrett nicht anfassen konnte. Es knisterte. Ich hatte das Gefühl, als wenn ich selbst brannte. Das Auto stand. Ich kann mich nicht erinnern, wie ich dann herausgekommen bin."

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 23. Januar 2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15. August 2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05. Juni 2007 aufzuheben und festzustellen, dass das Ereignis vom 31. August 2005 ein Arbeitsunfall war,

hilfsweise, die persönliche Vernehmung des Sachverständigen Dr. K zu der Frage der Objektivierung der durch den Unfall ausgelösten psychischen Erkrankung,

ferner die zeugenschaftliche Vernehmung der Ehefrau des Klägers, Frau F U dazu, dass der Kläger immer frühzeitig zur Arbeitsstelle losfährt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für im Ergebnis zutreffend. Dem Gutachten des Sachverständigen Dr. K vom 26. Januar 2010 ist die Beklagte mit einer beratungsärztlichen Stellungnahme Dr. F vom 29. Januar 2011 entgegengetreten. Hiernach könne bei teilweise inhaltlicher Übereinstimmung mit den Ausführungen Dr. K jedoch zu keinem Zeitpunkt ein psychischer Unfallfolgeschaden Bestätigung finden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, die Auszüge aus der Schwerbehinderakte des Klägers und die Rentenakten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der Urteilsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und beschweren den Kläger nicht. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung, dass das Ereignis vom 31. August 2005 ein Arbeitsunfall (Wegeunfall) war.

Arbeitsunfälle sind nach [§ 8](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Der Gesetzgeber bringt mit der Formulierung "infolge" in [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) das Erfordernis eines Zusammenhangs zum Ausdruck. Es muss nicht nur eine kausale Verknüpfung des Unfalls mit der betrieblichen Sphäre bestehen, sondern darüber hinaus auch zwischen Unfallereignis und Gesundheitserstschaden und zwischen Gesundheitserstschaden und länger andauernden Unfallfolgen (vgl. etwa Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 09. Mai 2006, [B 2 U 1/05 R](#), in juris, Rn. 10, 13 ff.; Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, 1.4, S. 21 f.). Ein Arbeitsunfall eines Versicherten setzt danach voraus, dass seine Verrichtung zur Zeit des Unfalls einen gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt, sie zu einem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität). Die Merkmale der versicherten Tätigkeit und des Unfallereignisses müssen im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen, wogegen für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht aber die bloße Möglichkeit genügt. Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden (BSG, Urteil vom 27. Juni 2006, [B 2 U 20/04 R](#), in juris).

Zu den Arbeitsunfällen i. S. d. [§ 8 SGB VII](#) können auch Wegeunfälle gehören. Zwar stellt das Zurücklegen von Wegen in aller Regel nicht die Ausübung der versicherten Tätigkeit selbst dar, sondern ist der versicherten Tätigkeit vor- oder nachgelagert und steht zu der eigentlichen Tätigkeit, weswegen das Beschäftigungsverhältnis eingegangen wurde, in einer mehr (z. B. bei Betriebswegen) oder weniger engen Beziehung (z. B. Weg zur Arbeit; BSG, Urteil vom 04. September 2007, [B 2 U 24/06 R](#), in juris). Mit [§ 8 Abs. 2 SGB VII](#), insbesondere mit der Einbeziehung von Wegen, hat der Gesetzgeber bestimmte typische Vorbereitungshandlungen selbst dem Versicherungsschutz unterstellt, weil er insoweit ein über die eigentliche berufliche Tätigkeit hinausgehendes soziales Schutzbedürfnis angenommen hat. Dabei ist er davon ausgegangen, dass etwa das Zurücklegen des Weges vom und zum Ort der Tätigkeit als die der betrieblichen Tätigkeit sachlich, zeitlich oder örtlich besonders nahe klassische Vorbereitungshandlung nicht schon nach der Grundnorm des [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) versichert ist, sondern dass es vielmehr für ihre Einbeziehung einer besonderen Regelung bedurft hat. Diese Konzeption lässt erkennen, dass der Versicherungsschutz für vorbereitende Tätigkeiten grundsätzlich auf diejenigen Verrichtungen beschränkt ist, die das Gesetz selbst ausdrücklich nennt, und dass Ausnahmen hiervon nur in Betracht kommen, wenn die Vorbereitungshandlung mit der eigentlichen versicherten Tätigkeit oder der kraft Gesetzes versicherten Vorbereitungshandlung (Wegezurücklegung) so eng verbunden ist, dass beide

bei natürlicher Betrachtungsweise eine Einheit bilden. Maßgeblich ist dabei die - durch objektive Umstände bestätigte - Handlungstendenz des Versicherten (BSG, Urteile vom 21. August 1991, [2 RU 62/90](#), und vom 28. April 2004, [B 2 U 26/03 R](#), beide in juris). Der Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit und damit der Versicherungsschutz entfallen jedoch, wenn der Weg zum oder vom Ort der Tätigkeit aus eigenwirtschaftlichen Gründen unterbrochen wird. Dafür ist es unerheblich, ob der Versicherte den eingeschlagenen Weg verlässt, um an einer anderen Stelle einer privaten Verrichtung nachzugehen und erst danach auf den unter Versicherungsschutz stehenden Weg zurückzukehren oder ob er lediglich seine Fortbewegung an Ort und Stelle unterbricht, um etwa in einem Geschäft am Straßenrand einzukaufen. Entscheidend ist die Änderung der Handlungstendenz weg von der Zurücklegung des durch die versicherte Tätigkeit veranlassten Weges hin zu einer dem unversicherten privaten Bereich zuzurechnenden Verrichtung. Aus den gesetzlichen Vorgaben folgt bei Wegeunfällen die Forderung nach einem besonders engen, sachlichen, örtlichen und zeitlichen Zusammenhang des Weges zu der versicherten Tätigkeit (vgl. BSG, Urteile vom 24. Juni 2003, [B 2 U 40/02 R](#); vom 09. Dezember 2003, [B 2 U 23/03 R](#); vom 30. Oktober 2007, [B 2 U 29/06 R](#), alle in juris).

Unter Anwendung dieser Grundsätze lässt sich nach dem Ergebnis sämtlicher Ermittlungen einschließlich der Angaben des Klägers vor dem LSG die Annahme eines Arbeitsunfalls (Wegeunfalls) nicht zur Überzeugung des Senats beweisen. Es konnte mit der erforderlichen Sicherheit weder der Eintritt eines Unfalls überhaupt festgestellt werden noch dass der Kläger sich zum Zeitpunkt des Ereignisses auf einem unmittelbar mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden Weg befunden hat, schließlich steht auch nicht hinreichend wahrscheinlich fest, ob der Kläger infolge des Ereignisses einen Gesundheitserstschaden davongetragen hat.

Zunächst lässt sich ein Unfall i. S. eines von außen auf den Körper einwirkenden Ereignisses ([§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)) nicht im Vollbeweis feststellen. Außer Zweifel steht zwar, dass der PKW des Klägers am 31. August 2005 auf der Berliner Stadtautobahn in Brand geriet und hierauf die Feuerwehr zu Hilfe eilte und den Brand löschte. Einen unmittelbaren Beweis - etwa durch einen Zeugen - dafür, wann und wie genau der Brand sich entwickelte, ob der Kläger tatsächlich bemerkt hatte, dass sein PKW brannte, wie er vorträgt, oder ob es lediglich "heiß" wurde, gibt es jedoch nicht. Ein konkreter Hergang lässt sich weder dem Bericht der Polizei noch dem Bericht der Feuerwehr, und zwar auch nicht aufgrund der vom LSG getätigten ergänzenden Ermittlungen, entnehmen. Auch der Nachweis des Abschleppvorgangs durch die Rechnungen/Belege der C A und der H Autohandels Gesellschaft mbH und die Schadensbegutachtung durch das Ingenieurbüro B erbringen keinen Nachweis des genauen Ablaufs des Brandgeschehens bzw. der Brandursache. Ein mögliches Bild vom Geschehensablauf vermittelt erstmalig die vom Kläger im Berufungsverfahren eingeführte schriftliche Sachverhaltsdarstellung, die allerdings in ihrer Aussagekraft insofern Bedenken unterliegt, als sie nicht vom Kläger unterschrieben ist und bei der es sich wohl auch nicht um eine eigenschriftliche Erklärung des der deutschen Sprache nur eingeschränkt mächtigen Klägers handelt. Insbesondere wurde diese ausführliche Schilderung erst mit rund dreijähriger Verspätung abgegeben, obwohl der Kläger hierzu während des gesamten Verwaltungsverfahrens, etwa im Zuge der schriftlichen Befragung durch die Beklagte, und auch im erstinstanzlichen Gerichtsverfahren genügend Gelegenheit hatte. Die Vermutung einer dem Gang des Verfahrens angepassten, dramatischen Unfallschilderung lässt sich nicht völlig beiseite schieben. Dies gilt auch für die vom Kläger im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 26. April 2012 vor dem LSG persönlich abgegebene Stellungnahme.

Auch wenn aber bewiesen wäre, dass der Kläger infolge einer von ihm festgestellten Brandentwicklung seinen PKW abgebremst und am Rand der Stadtautobahn zum Stillstand gebracht hätte, lässt sich nicht feststellen, dass er sich zu diesem Zeitpunkt auf einem versicherten, d. h. unmittelbaren Weg zu seiner Arbeitsstelle befunden hat. Der PKW des Klägers stand ausweislich des Polizeiberichts, der sich mit einem Vermerk der im Auftrag des ADAC tätig gewordenen C A deckt, auf der Ausfahrt S D Diese hätte der Kläger auf dem unmittelbaren Weg zu seiner Arbeitsstelle aber weder nach dem von der Prozessbevollmächtigten überreichten Routenplan noch nach dem Fahrstreckenvorschlag nach Google nehmen müssen, sondern vielmehr die Ausfahrt S. Im Gegensatz hierzu wird schriftsätzlich im Berufungsverfahren vorgetragen, dass der Kläger an jenem Tag gerade nicht die Stadtautobahn genommen habe, weil zu viel Verkehr gewesen sei. Selbst wenn der Kläger aber die Stadtautobahn ausschließlich aufgrund des eingetretenen Brandes bereits über die Ausfahrt S D verlassen wollte, so erklärt dies immer noch nicht, welche Verrichtungen er auf dem Weg zur Arbeit sonst noch vorgenommen hatte bzw. noch vornehmen wollte. Schichtbeginn war an diesem Tag unstreitig um 14 Uhr, wogegen sich der Unfall ausweislich des Polizeiberichts gegen 12:30 Uhr ereignete. Der Weg zur Arbeitsstelle des Klägers in S hätte vom Unfallort an gerechnet nur noch ca. 4 km betragen. Auch trägt der Kläger selbst vor, dass die normale Fahrzeit von seiner Wohnung zur Arbeitsstelle je nach Verkehr 30-45 Minuten betragen solle, was auch realistisch scheint. Wiederum anders hat der Kläger bei dem Gutachter Dr. K angegeben, der Unfall habe sich erst um 13:30 Uhr ereignet. Aufgrund dieser widersprüchlichen Angaben und Feststellungen vermochte der Senat nicht mit Sicherheit einen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen dem Ereignis und dem Weg zur Arbeitsstelle festzustellen. Es besteht vielmehr auch die Möglichkeit, dass er bewusst vorzeitig von Zuhause losfuhr, um noch private Erledigungen vorzunehmen.

Es fehlt des Weiteren auch am Vollbeweis eines im Zuge des PKW-Brandes eingetretenen Gesundheitserstschadens. Der Kläger begab sich am Unfalltag nicht in ärztliche Behandlung und ging am nächsten Tag wieder seiner Beschäftigung nach. Auch in der Folgezeit, im Herbst 2005, findet sich keine Zeit der Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Unfallfolgen. Einziger zeitnah erhobener Befund ist derjenige des Augenarztes Dr. V aufgrund einer Untersuchung am 02. September 2005. Eine festgestellte Hornhautnarbe am linken Auge deutete Dr. V plausibel als ältere gesundheitliche Beeinträchtigung und gerade nicht als Folge einer unfallbedingten Verbrennung. Auch die nächste ärztliche Vorstellung am 14. September 2005 bei dem Facharzt für Chirurgie Dr. B hat keinen Befund ergeben, der Rückschlüsse auf einen physischen Gesundheitserstschaden zuließe; vielmehr liegt nur ein Vermerk vor, dass der Kläger wegen einer Depression an einen Psychiater überwiesen worden sei. Erst am 26. Oktober 2005 begab sich der Kläger in nervenärztliche Behandlung bei Dr. K welche ihre medizinische Beurteilung in den BB vom 17. Mai und 30. Oktober 2006 lediglich auf den vom Kläger berichteten Unfallhergang, jedoch nicht auf zeitnah erhobene, objektive Befunde gründet. Die übrigen vorliegenden medizinischen Befunde lassen ebenso wenig den voll beweislich gesicherten Schluss auf das Vorliegen eines psychischen Gesundheitserstschadens zu. Zwar wird im Rehabilitations-Bericht der Brandenburgklinik in W vom 10. Mai 2006 die Diagnose einer PTBS mit Somatisierungsneigung gestellt. Diese Diagnose erscheint aber deshalb fraglich, weil dort das Vorliegen von "flash backs" allein auf die Angaben des - sich dort im übrigen auch zur Behandlung eines Lumbal-/Cervical-Syndroms aufhaltenden - Klägers gestützt wird. Auch findet im Bericht keine Auseinandersetzung mit Differentialdiagnosen, etwa einer - unfallunabhängig vorliegenden - Angststörung oder Depression statt. Die Diagnose einer PTBS gleich wieder einschränkend ist im Bericht davon die Rede, dass für eine PTBS gewisse atypische Symptome in Psychodynamik und Verhalten des Klägers sowie durchaus das Streben nach Krankheitsgewinn (Umsetzung am Arbeitsplatz, verstärkte Mithilfe der Ehefrau zuhause) festgestellt worden seien. Auch habe der Kläger eine traumaspezifische Therapie oder eine sonstige Psychotherapie niemals in Anspruch genommen, sondern die Reha "als eine Art Urlaub" genossen.

Auch aus dem Reha-Bericht der Klinik H, in der sich der Kläger stationär vom 6. Oktober bis zum 17. November 2008 befand, ergibt sich nichts für die Annahme einer PTBS. Dort wird - in Übereinstimmung mit der Sachverständigen Dr. F (Zusammenhangsgutachten vom 18. Mai 2006) und bei zutreffender und ins Einzelne gehender Prüfung der Kriterien einer PTBS (Dr. S) ausgeführt, dass der Kläger im wesentlichen nur sein Ziel einer Anerkennung seines Unfalls durch die Beklagte verfolge. Aus diesem Grund sei der Kläger auch kaum therapierbar, da er seine Symptome brauche, um die Anerkennung als Arbeitsunfall zu erlangen. Soweit im Reha-Bericht der Klinik H die Diagnose einer depressiven Störung und einer Phobie gestellt wird, fehlt es an der Feststellung eines ursächlichen Zusammenhanges mit dem Unfallereignis, die auch schon wegen der anderen Zielrichtung der Reha-Maßnahme nicht Gegenstand der dortigen Untersuchung war. Soweit davon gesprochen wird, dass der Kläger aufgrund des Unfalls eine spezifische Phobie entwickelt habe, sich zum Beispiel ungern in engen, geschlossenen Räumen aufhalte und sich ein teures, sicheres Auto gekauft habe, wird doch darauf hingewiesen, dass die Phobie aufrechterhalten und chronifiziert werde durch unfallfremde Faktoren wie die histrionische Persönlichkeit des Klägers sowie durch seit längerer Zeit bestehende psychische Belastungen in Form eines langjährigen Konfliktes mit der Ehefrau sowie beruflicher Probleme.

Schließlich erbringt auch die Begutachtung durch den auf Antrag des Klägers bestellten Sachverständigen Dr. K keinen Beweis für einen Gesundheitserstschaden. Der Sachverständige geht in seiner medizinischen (Zusammenhangs-) Beurteilung ohne Erhebung neuer Befunde ebenfalls allein vom Unfallbericht des Klägers aus und lässt diesen zur Begründung einer ursächlich veranlassten psychischen Störung ausreichen. Dr. K schließt unzulässigerweise vom Krankheitsbild auf eine bestimmte Ursache, anstatt das von ihm angenommene Schlüssel-Schloss-Phänomen anhand eines objektiv feststehenden Ereignisses zu erklären. Genau das wäre allerdings vor dem Hintergrund, dass sich - was auch Dr. K feststellt - Hinweise auf eine depressive Symptomatik in der Krankengeschichte des Klägers frühzeitig finden, etwa in dem im Schwerbeschädigtenverfahren vorgelegten Attest des Urologen Dr. P vom 01. Dezember 1993 ("depressive Stimmungslage") und im dort eingeholten Gutachten vom 12. Februar 1994 ("Neigung zu depressiven Verstimmungen"), zu fordern gewesen. Gerade weil die beim Kläger festgestellte depressive Symptomatik unterschiedlicher Genese sein kann, bedarf es in tatsächlicher Hinsicht einer um so konkreteren tatsächlichen Feststellung bzw. trennschärferen Abgrenzung des Unfallgeschehens, die vom Gutachter nicht vorgenommen wird. Er selbst spricht vom Kläger als einer psychisch vorgeschädigten Person, welche bereits im Jahr 1994 einschlägig psychiatrisch behandelt worden sei. Der Unfall sei für ihn die schicksalhafte Begründung aller Beschwerden und Nachteile. Insoweit besteht durchaus Übereinstimmung mit den Ausführungen der von der Beklagten beauftragten Gutachterin Dr. F (ergänzende Stellungnahme vom 29. Januar 2011). Der Gutachter Dr. K setzt sich auch nicht damit auseinander, dass der Kläger direkt nach dem Vorfall keine Auffälligkeiten gezeigt hat. Eine Einlieferung in ein Krankenhaus ist durch die Polizei nicht veranlasst worden. Auch der Berufshelfer des Klägers und der Arbeitgeber haben mitgeteilt, dass der Kläger lediglich um eine freie Schicht (Überstunden) gebeten, aber keinen Unfall gemeldet habe. Ebenso wenig geht der Gutachter Dr. K der Frage nach, warum der Vorfall erst Wochen danach zu einer depressiven Erkrankung geführt haben soll. Ganz deutlich äußert Dr. K selbst Zweifel am Vorliegen eines psychischen Gesundheitserstschadens in der ergänzenden Stellungnahme (vom 19. Januar 2012), in welcher er plausibel ausführt, dass sich der Primärschaden gerade nicht objektivieren lasse.

Der Senat folgt nach alledem der Einschätzung der Sachverständigen Dr. F in ihrem Zusammenhangsgutachten (vom 18. Mai 2007). Hiernach habe am Tag des angeschuldigten Ereignisses "allenfalls" eine akute Belastungsreaktion vorgelegen, ohne dass die Sachverständige diese jedoch definitiv feststellt. Keinesfalls seien die Symptome einer PTBS zu konkretisieren. Der Kläger könne keine Symptome beschreiben, verweise nur allgemein auf quälende Bilder. Es bestehe die Vermutung, dass der Kläger einen starken Krankheitsgewinn aus dem Ereignis ziehen würde. Dementsprechend weist Dr. F in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 29. Januar 2011 zutreffend darauf hin, dass es zur Anerkennung der depressiven Erkrankung als Unfallfolge der Bestätigung eines ereignisbezogenen Primärschadens bedürft hätte, der eben gerade nicht sicher festzustellen sei. Diese Einschätzung wird auch durch die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. Dr. W dass eine akute seelische Belastungsreaktion beim Kläger zeitnah zum angeschuldigten Ereignis nicht dokumentiert sei, bestätigt.

Es handelt sich unter Würdigung der ärztlichen Äußerungen beim Kläger um eine psychisch vorgeschädigte Person, welche bereits vom 3. Februar bis zum 11. September 1994 unter anderem wegen eines depressiven Syndroms arbeitsunfähig war und bereits einschlägig psychiatrisch behandelt wurde. So lässt sich letztlich - im Einklang mit der Beurteilung durch die Sachverständige Dr. F in ihrem Zusammenhangsgutachten vom 18. Mai 2006 und der beratungsärztlichen Stellungnahme Dr. Dr. W vom 17. April 2007 - nur die beweislich gesicherte tatsächliche Feststellung treffen, dass das Fahrzeug des Klägers am Ereignistag aus unbekannter Ursache in Brand geraten war, nicht aber, in welchem Maß sich der Brand auf den seelischen Zustand des Klägers ausgewirkt hat.

Einer vom Kläger hilfsweise beantragten persönlichen Vernehmung des Sachverständigen Dr. K zu der Frage der Objektivierung der durch den Vorfall ausgelösten psychischen Erkrankung bedurfte es unter Berücksichtigung der ergänzenden Stellungnahme Dr. K vom 29. Januar 2011 nicht. Darin hatte der Sachverständige selbst erklärt, dass sich der Primärschaden gerade nicht objektivieren lasse. Ebenso wenig kam es auf eine Aussage der ebenfalls als Zeugin benannten Ehefrau des Klägers, F U, dass der Kläger immer frühzeitig zur Arbeitsstelle losfahre, an. Der Zeitpunkt des Brandgeschehens ist aktenkundig im Polizeibericht festgehalten und bestätigt ein frühes Losfahren, was aber gerade die Möglichkeit, auf dem Weg zur Arbeit noch private Dinge zu erledigen, zulässt.

Nach alledem hatte die Berufung keinen Erfolg.

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

Die Revision ist mangels Zulassungsgrunds nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2012-06-27