

L 1 U 2613/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 8 U 1939/04
Datum
23.03.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 1 U 2613/06
Datum
18.06.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 23. März 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger wegen des als Arbeitsunfall geltend gemachten Ereignisses am 16.10.2001 Anspruch auf Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung hat.

Der 1956 geborene Kläger ist gelernter Chemielaborant, war aber zuletzt bei verschiedenen Versicherungsunternehmen, anfangs nebenberuflich zuletzt hauptberuflich, im Außendienst als Kundenbetreuer, in der firmeninternen Fortbildung und mit Aufgaben zur Gewinnung neuer Mitarbeiter für den Außendienst tätig. Von Februar 1999 bis Oktober 2001 war er bei der Volksfürsorge als Organisationsleiter eines Außendienstbezirks beschäftigt. Zu seinen Aufgaben gehörte, neue Mitarbeiter einzustellen und einzuarbeiten bzw. einen bestehenden Mitarbeiterstamm zu betreuen.

Im Rahmen seiner Außendiensttätigkeit kam es zu verschiedenen Verkehrsunfällen in den Jahren von 1987 bis 1999, in deren Folge der Kläger über gesundheitliche Beschwerden klagte, die er auf hierbei erlittene Halswirbelsäulen(HWS)-Distorsion zurückführte. In diesem Zusammenhang macht der Kläger auf diesen Unfällen beruhende Arbeitsunfähigkeitszeiten ab 13.12.2001 in einem weiteren Klageverfahren gegen die Beklagte geltend. Diesbezüglich wird auf das Urteil des Senats vom heutigen Tag in der Streitsache [L 1 U 5241/05](#) verwiesen. Bereits für eine ab 06.09.2001 bestehende Arbeitsunfähigkeit hatte der Kläger deswegen Verletztengeld bei der Beklagten geltend gemacht, unter Berufung auf einen Zusammenhang zwischen Schmerzmitteleinnahmen wegen der HWS-Beschwerden und einer diagnostizierten Gastritis. Die gegen den ablehnenden Bescheid der Beklagten (Bescheid vom 08.11.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.12.2001) erhobene Klage vor dem Sozialgericht K. (S 4 U 42/02) nahm der Kläger zurück.

Am 31.10.2003 ging bei der Beklagten die Unfallanzeige des Klägers für einen Vorfall am 16.10.2001 ein. Der Kläger machte geltend, an diesem Tag von Vertriebsdirektor R. (R) bei einem so genannten Bilanztermin, bei dem die Verkaufszahlen in Anwesenheit weiterer Organisationsleiter und Mitarbeiter dargestellt worden seien, in beleidigender Weise vor ca. 40 Außendienstmitarbeitern "heruntergeputzt" worden zu sein. Seine ab 05.11.2001 von der Ärztin für Psychiatrie W.-F. bescheinigte Arbeitsunfähigkeit sei hierauf zurückzuführen. Mit Bescheid vom 17.02.2004 lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigungsleistungen aus Anlass des Ereignisses vom 16.10.2001 ab, denn ein Arbeitsunfall liege nicht vor. Die Kritik eines Vorgesetzten stelle kein geeignetes äußeres Ereignis für eine akute Belastungsreaktion dar. Auch harte Kritik eines Vorgesetzten sei eine alltäglich vorkommende Situation, der jeder Beschäftigte ausgesetzt sei.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 15.04.2004 zurück. Aus den vorliegenden Berichten und Gutachten aus anderen Unfällen sei zu entnehmen, das bereits seit 1999 ein dauerhaftes Mobbing seitens der Geschäftsleitung stattgefunden habe. Bei dem Ereignis am 16.10.2001 habe es sich nicht um einen einmaligen, herausragenden Vorgang, sondern um einen einzelnen Vorgang in einer ganzen Reihe von negativen Gesprächen zwischen dem Kläger und der Geschäftsführung gehandelt.

Hiergegen hat der Kläger am 14.05.2004 Klage erhoben und unter Vorlage des für die Privatversicherung des Klägers erstatteten psychiatrischen Gutachtens von Oberärztin Dr. R. vom 25.04.2003 eine bei ihm diagnostizierte mittelgradige depressive Episode mit

Berufsunfähigkeit als Folge des Bilanztermins am 16.10.2001 geltend gemacht. Vorgelegt wurde außerdem der Entlassungsbericht der H.-Klinik vom 25.02.2002, in der sich der Kläger vom 26.12.2001 bis 05.02.2002 zur stationären psychosomatischen Behandlung unter den Diagnosen Somatisierungsstörung, HWS-Syndrom, Gastritis und Duodenitis befand.

Das Sozialgericht hat die schriftliche sachverständige Zeugenaussage der Ärztin W.-F. vom 03.12.2004 eingeholt, die angegeben hat, den Kläger seit 05.11.2001 psychotherapeutisch zu betreuen. Das psychische Krankheitsbild sei geprägt von ausgeprägter Antriebsstörung bei gleichzeitig innerer Unruhe, Nervosität, verbunden mit Grübeltendenz, Existenzängsten, Perspektivlosigkeit, zeitweise latenter Suizidalität, verbunden mit einer Reihe von psychosomatischen und psychovegetativen Beschwerden wie Dauerkopfschmerz, Schwindelgefühl, Tinnitus, Schmerzen im Bereich der gesamten Wirbelsäule, rezidivierenden Magen- und Darmbeschwerden sowie gehäufteten Infekten der Atemwege. Auf dem Bilanztermin am 16.10.2001 habe der Chef des Klägers dessen Verkaufszahlen kritisiert und geäußert, er werde ihn - den Kläger - bis Januar 2002 entsorgen, er solle lieber zur Müllabfuhr gehen. Dieses Ereignis stelle aus psychiatrischer-psychotherapeutischer Sicht die wesentliche Ursache für die psychischen und psychosomatischen Gesundheitsstörungen dar.

Im Termin zur Erörterung des Sachverhalts mit Beweisaufnahme am 21.07.2005 hat das Sozialgericht den Kläger ergänzend angehört sowie die früheren Mitarbeiter des Klägers, den Zeugen A. D. (A.D.) und die Zeugin M. H. (M.H.), als Zeugen vernommen. Diesbezüglich wird auf die Sitzungsniederschrift vom 21.07.2005 verwiesen.

Das Sozialgericht hat darüber hinaus die in den anderen Verfahren des Klägers erstatteten Gutachten (u. a. orthopädisches Gutachten von Dr. T. vom 18.05. 2005 und von PD Dr. R. vom 15.05.2003, neurologisch-psychiatrische gutachtliche Stellungnahme von Prof. Dr. Dr. M. vom 08.04.1999, unfallchirurgisches Gutachten von Prof. Dr. O. vom 12.09.2002, Gutachten auf orthopädisch-traumatologischem, neurochirurgisch-neurotraumatologischem und physikalisch-rehabilitativem Fachgebiet von Dr. R. vom 23.01.2004) und Arztbriefe (u. a. den Entlassungsbericht der Kliniken S. A. vom 31.07.2001 über die stationäre Behandlung des Klägers vom 20. bis 22.6.2001, Befundbericht der Ärztin W.-F. vom 22.11.2001) beigezogen.

In dem von Amts wegen eingeholten neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 15.11.2005 mit ergänzender Stellungnahme vom 11.01.2006 hat der Sachverständige Dr. H. beim Kläger eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion diagnostiziert. Die vom Kläger angegebenen Beschwerden, die Schlafstörungen, innere Anspannung, Grübelneigung, belastende-schlechte Stimmung, ließen sich mit den Symptomen einer Anpassungsstörung und längerer depressiver Reaktion gut vereinbaren und mit dem von ihm erhobenen Befund in Einklang bringen. Eine depressive Erkrankung im engeren Sinne liege nicht vor. Im Rahmen einer beruflichen Belastungssituation sei es zu psychosomatischen Beschwerdebildern, insbesondere Magenbeschwerden, gekommen, Hinweise auf das Vorliegen einer psychiatrischen Erkrankung im engeren Sinne fänden sich nicht. Auf dem Boden einer prädestinierten Persönlichkeit habe sich infolge des Ereignisses vom 16.10.2001 die Anpassungsstörung entwickelt. Arbeitsunfähigkeit bestehe zum Untersuchungszeitpunkt nicht, wie lange nach dem Unfall Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, sei nicht eindeutig zu beurteilen. Die Behandlungsbedürftigkeit bestehe aber durchgehend weiter fort. Die auf nervenärztlichem Gebiet aus den genannten Unfallfolgen herrührende Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage 20 v.H. Es sei zwar von einer überdurchschnittlichen vulnerablen Primärpersönlichkeit auszugehen, Anhaltspunkte für eine überdauernde psychiatrische Störung vor dem Unfall seien den Angaben des Klägers, wobei die Frage der Beurteilung des Wahrheitsgehalts richterlicher Beweiswürdigung unterliege, nicht zu entnehmen. Dass sich die Beschwerden erst mit zeitlicher Latenz entwickelten, sei nicht ungewöhnlich.

Der Kläger hat dem Gutachten insoweit widersprochen, als bei ihm eine mittelgradige Depression, Somatisierungsstörung sowie Anpassungsstörung nach Dr. R. und der behandelnden Ärztin W.-F. vorliege, die mit einer MdE um 100 v.H. einhergehe. Auf die gutachtliche Äußerung der Ärztin W.-F. vom 18.03.2006 hat er Bezug genommen.

Mit Urteil vom 23.03.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es ausgeführt, der Bilanztermin vom 16.10.2001 sei der Endpunkt einer länger andauernden beruflichen Belastungssituation, die in Zusammenschau mit den erlittenen Unfällen mit HWS-Distorsionen zu einer psychischen Entwicklung geführt habe, die sich bereits vorher in erheblichen depressiven Beschwerden äußerten. Der Wortlaut der Äußerung des Vorgesetzten habe sich nicht genau nachweisen lassen. Den Aussagen der Zeugen sei zu entnehmen, dass bereits im Vorfeld dieses Bilanztermins erhebliche Spannungen zwischen dem Kläger und seinem Vorgesetzten bestanden, was sich auch aus dem Entlassungsbericht der H.-Klinik vom 25.02.2002 ergebe. In der dort wiedergegebenen Anamnese habe der Kläger ein starkes Mobbing durch die Geschäftsführer u.a. mit hierauf beruhenden starken Magenbeschwerden seit zwei Jahren angegeben. Ebenso sei im Gutachten von Dr. R. ein Mobbing seitens der Geschäftsleitung seit 1999 angeführt. Entsprechende Beschwerden mit verminderter Leistungsfähigkeit, Einschlaf- und Durchschlafstörungen mit häufigen Stimmungsschwankungen seien im Gutachten von Prof. Dr. P. - gemeint ist PD Dr. R. - unter Bezugnahme auf den Arztbrief von Prof. Dr. H. angegeben. Damit sei das streitige Ereignis Auslöser für eine Verschlimmerung, jedoch angesichts der nachgewiesenen langjährigen beruflichen Konfliktsituation mit ebenfalls nachgewiesenen depressiven Zustandsbildern sei das Ereignis nicht wesentliche Ursache für die Beschwerden.

Gegen das dem Kläger am 25.04.2006 zugestellte Urteil hat er am 19.05.2006 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er ausgeführt, zu nennenswerten Spannungen mit seinem Vorgesetzten sei es erst nach einem Arbeitsgespräch unter vier Augen im Juli 2001 gekommen, in dem er aufgefordert worden sei, einem Mitarbeiter zu kündigen, wobei er mit der Methode nicht einverstanden gewesen sei. Ein permanentes Mobbing seit 1999 habe es nicht gegeben. Die Aussagen der Zeugen seien nicht geeignet, dies zu belegen. So sei der Zeuge D. erst Ende des Jahres 2000 als nebenberuflicher Außendienstmitarbeiter hinzugekommen und habe nur vage einen nicht näher zu konkretisierenden Vorfall außer dem Bilanztermin im Oktober 2001 benannt. Seine Angaben über angebliches Mobbing seit 1999 im Entlassungsbericht der H.-Klinik seien nicht richtig wiedergegeben. Jeden Monat habe ein Bilanztermin stattgefunden, bei dem Termin am 16.10.2001 sei er in Gegenwart seiner Mitarbeiter von R. als Versager gebrandmarkt und in verletzender Weise persönlich beschimpft worden. R. habe gespottet, dass ein so arbeitender Selbstständiger längst "pleite" sei. Der Vertriebsleiter habe einem Mitarbeiter über den Kopf gestreichelt und provokant gefragt, ob er Motivation brauche. Außerdem habe er ihn aufgefordert, "zur Müllabfuhr" zu gehen und angekündigt, er werde bis zum nächsten Januar entsorgt. Hierzu möge der Senat ihn zur Beurteilung seiner Glaubwürdigkeit anhören. Auf Grund dieses Vorfalls sei er dauerhaft erkrankt. Die Ärztin W.-F. habe entgegen Dr. H. eine depressive Entwicklung, Somatisierungsstörung und Zervikalsyndrom, Dr. R. vom Städtischen K. K. eine mittelgradige depressive Phase diagnostiziert. Soweit das Sozialgericht zur Verneinung des Bilanztermins als wesentliche Ursache sich darauf stütze, dass bereits zuvor psychische Erkrankungen aufgetreten seien, handele es sich hierbei um eine medizinische Fragestellung, für deren Beurteilung dem Gericht die ausreichende Sachkunde fehle. Außerdem stütze es sich auf den im Gutachten von Prof. Dr. P. wiedergegebenen Bericht von Prof. Dr. H. vom 14.03.2000, was dem

Grundsatz der Unmittelbarkeit der Beweiserhebung widerspreche. Ebenso wenig könne man sich auf seine eigenen Angaben zu einem "depressiven Syndrom durch chronische Schmerzen" vom Mai 2000 stützen, denn er selbst sei kein Arzt. Dr. H. habe eine psychiatrische Erkrankungen vor dem Bilanztermin verneint, dem habe sich das Sozialgericht fehlerhaft nicht angeschlossen. Aus dem vorgelegten Entlassungsbericht der Kliniken S. vom 31.07. 2001 über die stationären Behandlung im Juni 2001 ergebe sich auch keine psychiatrische Erkrankung.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 23.03.2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 17.02.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.04.2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der gesundheitlichen Folgen des Arbeitsunfalls vom 16.10.2001 Verletztengeld ab dem 25.10.2001 und Verletztenrente nach einer MdE um 100 v.H. zu gewähren, hilfsweise unter Bezugnahme auf den Schriftsatz vom 18.06.2007 Dr. H. ergänzend zu hören, ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) und von Amts wegen einzuholen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakten des Sozialgerichts beigezogen. Auf diese Unterlagen und die beim Senat angefallene Berufsakte wird wegen weiterer Einzelheiten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung des Klägers ist auch im Übrigen zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil ist nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Entschädigungsleistungen wegen des als Arbeitsunfall geltend gemachten Ereignisses.

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3, 6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; [§ 8 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#)). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i. S. des [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), dass diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis – dem Unfallereignis – geführt hat und das Unfallereignis einen Gesundheits(-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat. Das Entstehen von längerandauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls (ständige Rechtsprechung, vgl. stellvertretend BSG, Urteile vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#), [B 2 U 40/05 R](#), [B 2 U 26/04 R](#)).

Die Definition des Unfalls enthält als wesentliches Merkmal das der zeitlichen Begrenzung. Es dient der Abgrenzung des Unfalls von der Krankheit. Danach erfüllt eine schädigende, auch psychische Einwirkung nur dann den Tatbestand eines Unfalls, wenn sie innerhalb eines verhältnismäßig kurzen Zeitraumes, höchstens innerhalb einer Arbeitsschicht geschehen ist. Die Gesamtheit mehrerer, auf einen längeren Zeitraum verteilter Gewalteinwirkungen ist kein Unfall im rechtlichen Sinne. Schäden durch wiederholte, auf mehrere Arbeitsschichten verteilte Gewalteinwirkungen sind nur dann als Folge eines Unfalls anzusehen, wenn sich eine einzelne Gewalteinwirkung aus der Gesamtheit derart hervorhebt, dass sie nicht nur als die letzte von mehreren für den Erfolg gleichwertigen Gewalteinwirkungen erscheint. Andererseits ist sie nur Gelegenheit für die Vollendung, aber nicht eine wesentliche Teilursache des Erfolges (BSG; Urteil vom 08.12.1998 - [B 2 U 1/98 R](#) -, abgedruckt in juris und HVBG-INFO 1999, 238-243, m.w.N.)

Nach diesen Grundsätzen sind zur Überzeugung des Senats bereits die Voraussetzungen für die Feststellung eines Unfallereignisses nicht gegeben, denn ein zeitlich begrenztes Ereignis liegt nicht vor.

Der Kläger unterlag bereits vor dem 16.10.2001 einer permanenten, ihn durch den Konflikt mit seinem Vorgesetzten belastenden Arbeitssituation. Es ist nicht zur vollen Überzeugung des Senats nachgewiesen, dass der letzte Bilanztermin vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit des Klägers aus einer Reihe vergleichbarer, den Kläger psychisch belastender Situationen durch Eigenart und Schwere so heraus sticht, dass es als singuläres gesundheitsschädigendes Ereignis eingestuft werden könnte.

Ebenso wie das Sozialgericht stützt sich der Senat hierbei auf den Entlassungsbericht der H.-Klinik vom 25.02.2002. Dort hatte der Kläger zu Beginn seiner stationären Behandlung vom 26.12.2001 bis 05.02.2002 im Aufnahmegespräch angegeben, bereits seit mehr als zwei Jahren durch starkes Mobbing durch den Geschäftsführer unter Magenbeschwerden usw. zu leiden. Danach hat sich die berufliche Krise sechs Monate zuvor verstärkt, als der Vorgesetzte des Klägers ihn vor allen Mitarbeitern kritisiert hatte. Diese Verlaufsschilderung findet sich auch im Gutachten von Dr. R. vom 25.04.2003. Danach hat der Kläger bei Erhebung der Anamnese vorgetragen, seit ca. 12 Jahren immer wieder Magenbeschwerden insbesondere bei Stress und Arbeitsüberlastung zu haben. Am schlimmsten waren danach die Magenbeschwerden nach einem Vorfall mit seinem Chef im Oktober 2001, er sei jedoch auch schon zuvor ungerecht behandelt worden, weil er mit den Methoden seines Vorgesetzten und seiner Mitarbeiter nicht zurecht gekommen ist. Dies stimmt überein mit dem im Gutachten von Dr. H. vom 15.11.2005 angeführten Angaben des Klägers, lange Zeit sei es bei seiner neuen Tätigkeit bei der V. gut gegangen bis Juli 2001, als er einen Mitarbeiter mit privaten Problemen gehabt habe, dem R. habe kündigen wollen (S. 10 und 14 des Gutachtens). Insbesondere ergibt sich aber aus dem Befundbericht der behandelnden Ärztin W.-F. vom 22.11.2001, somit in zeitlicher Nähe zum geltend gemachten Bilanztermin im Oktober 2001, dass für den Antrag auf Kostenübernahme der Behandlung in der H.-Klinik die diagnostizierte Depression und das Erschöpfungssyndrom auf die berufliche Konfliktsituation des Klägers gestützt wurde. Es ist ausgeführt, dass der Kläger seit 1999 als fest angestellter Organisationsleiter tätig ist und in dieser Position sich große Spannungen in der Beziehung zu seinem Vorgesetzten entwickelt haben, von dem er sich in Personalentscheidungen nicht unterstützt sieht. Es wird somit weder auf ein konkretes Ereignis Bezug genommen noch wird eine besondere Kränkung als Ausgangspunkt der beruflichen Konfliktlage dargestellt, sondern die Bezugnahme auf die Personalentscheidung lässt vielmehr erkennen, dass es sich um den sich im Juli 2001 anbahnenden Konflikt mit dem Vorgesetzten handelte, als der Kläger entgegen seiner Überzeugung einem Mitarbeiter hätte kündigen sollen. Auch in der sachverständigen Zeugenaussagen vom

03.12.2004 an das Sozialgericht hat die Psychotherapeutin W.-F. zu der von ihr erhobenen Anamnese ausgeführt, der Kläger habe im beruflichen Dauerstress als Organisationsleiter im Außendienst gestanden. In der Antwort auf die gerichtliche Beweisfragen nach den Beschwerden und den im Verlauf der Behandlung erhobenen Befunden wird erstmals für die Konsultation am 29.11.2001, nach Terminen am 05. und 15.11.2001, die Thematisierung des Konflikts mit dem Chef zitiert, ohne dies an einem konkreten Ereignis festzumachen. Ein sich über einen längeren Zeitraum hinziehender Konflikt mit dem Vorgesetzten R. ergibt sich jedoch nicht nur aus den verschiedenen Arztunterlagen, weshalb die Einlassung des Klägers, der Entlassungsbericht der H.-Klinik sei insoweit unzutreffend, nicht überzeugt, sondern die dort dokumentierten eigenen Angaben des Klägers zur Anamnese haben die vom Sozialgericht vernommenen Zeugen im Kern bestätigt. Der Zeuge A.D., der jedenfalls die Verhältnisse im Zeitraum ab Ende des Jahres 2000 beschreiben konnte, hat angegeben, der Bilanztermin am 16.10.2001 sei abgelaufen wie fast jeder Bilanztermin zuvor auch. Der Direktionsleiter R. hatte danach, wie bereits früher, die in seiner Liste festgehaltenen Zahlen bekannt gegeben und dargestellt, dass die Vertriebsdirektion schlecht dasteht. Er hat bei diesem Termin den Kläger und seine Mitarbeiter, nämlich die "Agentur S.", hierfür verantwortlich gemacht. Der Zeuge hat auf Frage ausdrücklich bestätigt, dass das Verhältnis des Klägers zu R. schon vor diesem Vorfall angespannt war. Nach der Erinnerung des Zeugen hatte es zuvor vergleichbare derartige Vorfälle gegeben, bei denen der Kläger, jedenfalls in Anwesenheit des Zeugen und nicht nur bei einem Vieraugengespräch mit dem Vorgesetzten, kritisiert worden war, wenn auch der Vorfall am 16.10.2001 heftiger gewesen ist. Damit übereinstimmend hat auch die Zeugin M.H. angegeben, dass der Kläger bei dem Bilanztermin am 16.10.2001 vor dem versammelten Personal der Vertriebsdirektion mit Kommentaren, die unter die Gürtellinie gegangen sein sollen, kritisiert worden ist. Den genauen Wortlaut hat die Zeugin ebenso wie der Zeuge A.D. nicht mehr wiedergeben können. Aber ebenso wie der Zeuge A.D. hat sie angegeben, dass auch zuvor Bilanztermine stattgefunden hatten, bei denen es ebenfalls nicht "so toll abgelaufen" ist und der Kläger zu Terminen mit R. nur mit Bauchschmerzen gegangen ist. Spannungen zwischen Kläger und Vorgesetztem waren im Vorfeld schon länger vorhanden, dabei war der Kläger auch zuvor schon Kommentaren des R. ausgesetzt, die, wie die Zeugin es formuliert, demotivierend und destruktiv waren. Beide Zeugen haben berichtet, dass der Kläger am 16.10.2001 zwar betroffen war, jedoch sonst keine weitere Reaktion hat erkennen lassen, sondern vielmehr in dem nachfolgenden Gespräch sie noch ermutigte, sich weiter anzustrengen. Abgesehen von einer graduellen abweichenden Heftigkeit der Kritik am 16.10.2001 ergibt sich aus den Aussagen der Zeugen mit hinreichender Sicherheit für den Senat, dass bereits zuvor Konflikte mit dem Vorgesetzten bestanden haben, bereits zuvor harsche Kritik auch im Beisein Dritter an dem Kläger geübt wurde und der Kläger bereits zuvor bei Terminen mit R. nervlich angespannt war. Der vom Kläger erst zu einem späteren Zeitpunkt mit den angeblichen Äußerungen des Vorgesetzten R. konkretisierte Vorfall am 16.10.2001 ist für den Senat daher nicht mit der an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit in den vom Kläger behaupteten Details zur richterlichen Überzeugungsbildung nachgewiesen. Hierbei trägt zu den die richterliche Überzeugungsgewissheit verhindernden Zweifeln auch der Umstand bei, dass der Kläger selbst den gleichen Zeitraum seiner im Verfahren [L 1 U 5241/05](#) streitigen Arbeitsunfähigkeit auf einen ganz anderen Zusammenhang zurückgeführt hat, ohne zunächst den Arbeitskonflikt und speziell das Ereignis vom 16.10.2001 hierfür verantwortlich bzw. mitverantwortlich zu machen. Aus Sicht des Senats ergibt sich daher eine kontinuierliche, den Zeitraum einer Arbeitsschicht überdauernde Einwirkung durch psychisch belastenden Stress, der zur Dekompensation des Klägers geführt hat.

Doch selbst dann, wenn die Voraussetzungen eines Unfalls im oben genannten Sinne vorliegen würden, wäre die haftungsbegründende Kausalität nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit zu begründen. Das hierzu als Unfall unterstellte Ereignis am 16.10.2001 wäre nicht wesentlich ursächlich für die geltend gemachten Gesundheitsstörungen.

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v § 249 RdNr. 57 ff mwN sowie zu den Unterschieden [BSGE 63, 277](#), 280 = SozR 2200 § 548 Nr 91) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Anders als bei der für das Zivilrecht maßgebenden Adäquanztheorie (stellvertretend [BGHZ 137, 11](#), 19ff m.w.N.) folgt daraus keine abstrakt-generalisierende Betrachtungsweise; vielmehr ist die Kausalitätsbewertung in der gesetzlichen Unfallversicherung vom ex-post-Standpunkt aus anhand individualisierender und konkretisierender Merkmale des jeweiligen Einzelfalles vorzunehmen. Daher kommt es bei der Wertung im Bereich der Kausalität vor allem darauf an, welche Auswirkungen das Unfallgeschehen gerade bei der betreffenden Einzelperson mit ihrer jeweiligen Struktureigenheit im körperlich-seelischen Bereich hervorgerufen hat (vgl. [BSGE 66, 156](#), 158 = [SozR 3-2200 § 553 Nr. 1](#) m.w.N.). Gleichzeitig ist im Rahmen der gegenseitigen Abwägung mehrerer, zu einem bestimmten "Erfolg" führender Umstände der Schutzzweck sowohl der gesetzlichen Unfallversicherung im Allgemeinen als auch der jeweils anzuwendenden Norm - hier der [§§ 45, 56 SGB VII](#) - zu berücksichtigen. Dies führt zu der Wertbestimmung, bis zu welcher Grenze der Versicherungsschutz im Einzelfall reicht (vgl. insgesamt [BSG SozR 4-2200 § 589 Nr. 1](#) m.w.N.; [SozR 2200 § 589 Nr. 96](#)).

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (grundlegend: Reichsversicherungsamt, AN 1912, S 930 f; übernommen vom BSG in [BSGE 1, 72](#), 76; [BSGE 1, 150](#), 156 f; st.Rspr. vgl. zuletzt BSG vom 12. April 2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr 15](#), jeweils RdNr 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72](#), 76).

Für die wertende Entscheidung über die Wesentlichkeit einer Ursache hat die Rechtsprechung folgende Grundsätze herausgearbeitet: Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben. Sozialrechtlich ist allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende Ursache es war, ist unerheblich. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben) (BSG SozR Nr. 69 zu § 542 aF RVO; BSG SozR Nr. 6 zu § 589 RVO; vgl. Krasney in Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Bd. 3, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand Januar 2006, § 8 RdNr. 314, Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. 2003, Kap 1.3.6.1, S 80 f). Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts ([BSGE 12, 242](#), 245 = [SozR Nr 27 zu § 542 RVO](#);

BSG SozR Nr 6 zu § 589 RVO). Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser bezeichnet werden (BSGE 62, 220, 222 f = SozR 2200 § 589 Nr 10; BSG SozR 2200 § 548 Nr 75; BSG vom 12. April 2005 - B 2 U 27/04 R - BSGE 94, 269 = SozR 4-2700 § 8 Nr 15 jeweils RdNr 11). Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte (BSGE 62, 220, 222 f = SozR 2200 § 589 Nr 10; BSG vom 12. April 2005 - B 2 U 27/04 R - BSGE 94, 269 = SozR 4-2700 § 8 Nr 15 jeweils RdNr 11; ähnlich Schönberger/Mehrtens/Valentin, aaO). Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen. Dass der Begriff der Gelegenheitsursache durch die Austauschbarkeit der versicherten Einwirkung gegen andere alltäglich vorkommende Ereignisse gekennzeichnet ist, berechtigt jedoch nicht zu dem Umkehrschluss, dass bei einem gravierenden, nicht alltäglichen Unfallgeschehen oder besonderen Problemen in der anschließenden Heilbehandlung, ein gegenüber einer Krankheitsanlage rechtlich wesentlicher Ursachenbeitrag ohne weiteres zu unterstellen ist (vgl. insgesamt zum Vorstehenden BSG, Urteile vom 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R, B 2 U 40/05 R, B 2 U 26/04 R).

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Dies wird häufig bei einem klar erkennbaren Ursache-Wirkungs-Zusammenhang, vor allem wenn es keine feststellbare konkurrierende Ursache gibt, kein Problem sein. Aber es gibt im Bereich des Arbeitsunfalls keine Beweisregel, dass bei fehlender Alternativursache die versicherte naturwissenschaftliche Ursache automatisch auch eine wesentliche Ursache ist, weil dies bei komplexem Krankheitsgeschehen zu einer Beweislastumkehr führen würde (BSGE 19, 52 = SozR Nr 62 zu § 542 aF RVO; BSG Urteil vom 7. September 2004 - B 2 U 34/03 R; zu Berufskrankheiten vgl. § 9 Abs 3 SGG VII). Für die Feststellung dieses Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (stRspr BSGE 19, 52 = SozR Nr 62 zu § 542 aF RVO; BSGE 32, 203, 209 = SozR Nr 15 zu § 1263 aF RVO; BSGE 45, 285, 287 = SozR 2200 § 548 Nr 38, BSGE 58, 80, 83 = SozR 2200 § 555a Nr 1). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteil vom 09.05.2006 a.a.O., mH auf BSG SozR Nr 41 zu § 128 SGG; BSG SozR Nr 20 zu § 542 aF RVO; BSGE 19, 52 = SozR Nr 62 zu § 542 aF RVO; BSG SozR 3-1300 § 48 Nr 67; Schönberger/Mehrtens/Valentin aaO, Kap 1.8.2, S 119 f; Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer, SGG, 8. Aufl 2005, § 128 RdNr 3c). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i. S. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 mwN).

Nach diesen Grundsätzen kommt dem geltend gemachten, insoweit für die weitere Beurteilung unterstellten Unfallereignis nicht die Bedeutung einer wesentlichen Bedingung zu. Der Senat stützt sich hierbei im Ergebnis auf die Ausführungen im Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. H., der beim Kläger eine Anpassungsstörung diagnostiziert hat. Er hat für den Senat nachvollziehbar dargelegt, dass beim Kläger von einer überdurchschnittlich vulnerablen Primärpersönlichkeit auszugehen ist. Die beim Kläger aufgetretenen Beschwerden wie Schlafstörungen, innere Anspannung, Grübelneigung, belastende Gedanken sowie schlechte Stimmungslage sind nach der Darlegung des Sachverständigen typische Symptome einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion, weshalb sich diese zusammen mit dem von ihm erhobenen psychischen Befund zwanglos mit seiner Diagnose in Einklang bringen lassen. Ausgangspunkt für seine Bewertung eines wesentlichen Zusammenhangs zwischen dem Bilanztermin im Oktober 2001 und der diagnostizierten Anpassungsstörung, der sich der Senat ebenso wie das Sozialgericht nicht angeschlossen hat, ist, dass vor diesem Bilanztermin - abgesehen von gelegentlich belastungsabhängigen psychosomatischen Beschwerden -, keine überdauernde psychiatrische Störung, insbesondere keine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bestanden habe. Dr. H. hat in seiner ergänzenden Stellungnahme ausgeführt, dass die Beurteilung eines Krankheitsverlaufs auch die rechtliche Frage der Glaubwürdigkeit impliziert und insoweit der richterlichen Beweiswürdigung unterliegt.

Soweit der medizinische Sachverhalt einschließlich der bei psychischen Störungen zugrundeliegende psycho-soziale Wirkungszusammenhang gutachterlich geklärt ist, ist die hieran anknüpfende Frage nach der im Rechtssinne wesentlichen Bedingung aber die Beurteilung einer dem Senat obliegenden Rechtsfrage.

Zur Überzeugung des Senats stehen danach aber entgegen der Beurteilung des gerichtlichen Sachverständigen Dr. H. die vor dem Bilanztermin aufgetretenen Erkrankungen der Annahme des Bilanztermins als wesentliche Ursache der diagnostizierten Anpassungsstörung entgegen. Nach der Aussage von Dr. C. vom 10.11.2000, die im Verfahren L 1 U 5241/05 vorgelegt und in der mündlichen Verhandlung des Senats auch zum Gegenstand des vorliegenden Verfahrens gemacht worden ist, sind während ihrer Behandlung des Klägers vom 07.07.1998 bis 25.11.1998 aufgrund des Beschwerdevorbringens des Klägers bereits Befunde erhoben worden, die sämtliche vegetative Symptome umfasste, wie sie im Jahr 2005 auch Dr. H. beim Kläger erhoben und als typisch für eine Anpassungsstörung umschrieben hat. Dafür, dass es sich hierbei um ein episodenhaft, vereinzelt auftretendes Beschwerdebild handelt, hat der Senat keine Anhaltspunkte. Eine andauernde, durchgehende Beschwerdesymptomatik - wenn auch in wellenförmiger Verlaufsform - hat der Kläger auch bei Untersuchungen durch andere Ärzte angegeben. Im Entlassungsbericht der Kliniken S. A. vom 31.07.2001 ist in der Anamnese angegeben, dass er sich insgesamt seit Jahren erheblich erschöpft fühlt und unter Konzentrationsstörungen leidet. Es sind Ein- und Durchschlafstörungen angegeben. Dr. R. beschreibt in ihrem Gutachten vom 25.04.2003, beim Kläger bestünden schon seit längerem Schlafstörungen, vermehrt jedoch seit zwei Jahren. Insgesamt fühle er sich kraftlos und ohne Antrieb, bereits in den Jahren vor Beginn der Behandlung im Dezember 2001 in der H.-Klinik habe er bei erhöhter Arbeitsbelastung und zunehmendem Druck somatische Beschwerden in der Magenregion verspürt mit belastungsabhängigem Stimmungswechsel. Soweit in Übereinstimmung mit der Ärztin W.-F. hat Dr. R. eine depressive Symptomatik im Sinne einer Dysthymie, eine depressive Episode und eine somatoforme Störung bei narzisstischer Persönlichkeitsstruktur diagnostiziert, für die sie unter Anwendung der zivilrechtlichen Maßstäbe der Adäquanztheorie den Bilanztermin am 16.10.2001 verantwortlich machte. Die Dysthymie (F34.1 ICD-10), nach der Psychotherapeutin W.-F. als depressive Entwicklung bezeichnet (ebenso F34.1 ICD-10), bestand aber nach ihrer Auffassung schon seit längerer Zeit. Damit stimmt die Bewertung von Prof. Dr. Dr. M. in seiner Stellungnahme vom 08.04.1999 überein. Danach lassen sich die von Dr. C. in ihrem Bericht von Juli 1998 wiedergegebenen Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen nicht auf eine bestehende Erkrankung oder Schädigung zentral- oder peripher-neuronaler Strukturen beziehen. Nach seiner nervenärztlichen Einschätzung sind diese Befindlichkeitsstörungen aber bereits damals Ausdruck und Folge einer Somatisierungsstörung (psychosomatische Störung) oder anderweitig persönlichkeitsbedingt, erlebnisreaktiv und situativ bedingt zu erklären. Mit dieser Einschätzung einer dauerhaften

Somatisierungsstörung, die unter Erfassung der gleichen Symptome synonym für die von Dr. H. angenommene Anpassungsstörung ist, sowie der von Dr. R. und Ärztin W.-F. angenommenen Dysthymie sind auch die bereits im September 2001 aufgetretenen Magenbeschwerden des Klägers, die zu der als Unfallfolge im Verfahren des Sozialgerichts S 4 U 42/02 streitigen Arbeitsunfähigkeitszeit geführt haben, in Verbindung zu bringen.

Der Kläger hat selbst bei der Untersuchung durch Dr. H. angegeben, die Probleme mit der ihm angesonnenen Kündigung des Mitarbeiters im Juli 2001 hätten sich nach der vom Mitarbeiter selbst vorgenommenen Kündigung während seines Urlaubs im August auch dadurch gezeigt, dass danach vermehrte Vertragskündigungen der von dem Mitarbeiter zu seiner neuen Stelle übernommenen Kunden eingegangen seien, um die er sich nach Anweisung seines Chefs habe kümmern müssen. Daraufhin habe er ab September 2001 massive Magenprobleme bekommen. Ob die Magenbeschwerden darüber hinaus durch andere organische Störungen begünstigt werden, ist für die Annahme eines psychischen Auslösemechanismus ohne Belang. Diese Beurteilung lässt sich auch vereinbaren mit den Angaben der Ärztin W.-F. in ihrer sachverständigen Zeugenaussage, wonach R. im September 2001 dem Kläger schlechte Zahlen, die auf Grund von Fehlzeiten entstanden seien, vorgeworfen und ihn als unfähig bezeichnet hat. Sie hat dies auch als Grund der Magenprobleme angesehen. Eine vergleichbare psychosomatische Reaktion hat sie im Anschluss an den Bilanztermin im Oktober 2001 mitgeteilt, als der Kläger am nächsten Tag das Büro aufgesucht habe und sich dabei Magenbeschwerden und Übelkeit eingestellt hatten. Deutliche Körpersymptome, u. a. Magenbeschwerden, traten auch in der Untersuchungssituation während der Behandlung auf, als der Kläger in einer Therapiesitzung von seiner Ärztin W.-F. mit der belastenden Situation des Bilanztermins vom Oktober 2001 konfrontiert worden ist. Auch Dr. R. beschreibt eine somatoforme autonome Funktionsstörung des oberen Gastrointestinaltraktes bei langjährigen Magenbeschwerden infolge permanenter persönlicher Überforderung. Eine Überforderungssituation ist nach der Psychotherapeutin W.-F. praktisch mit Antritt der neuen beruflichen Position 1999 entstanden, da zu diesem Zeitpunkt der Vater des Klägers an einem Karzinom erkrankte und der Kläger sich um ihn kümmerte. Dass zu Anfang die Belastungssituation noch keine Auswirkung auf die Arbeitsergebnisse hatte, wie der Kläger mit Vorlage des Schreibens des Arbeitgebers vom 06.08.1999 zu seiner Übernahme nach Ablauf der Probezeit zu belegen versucht, steht dem nicht entgegen.

Eine ausgeprägte allgemeine, nicht allein auf beruflichem Stress beruhende Anfälligkeit für psychische Belastungen bestand daher zur Überzeugung des Senats bereits vor dem Ereignis vom 16.10.2001, dies hat auch Dr. H. angenommen. Dies hat bereits zu einer manifesten Somatisierungsstörung geführt, indem bereits vor Oktober 2001 eine krankheitswertige, weil behandlungsbedürftig und mit Arbeitsunfähigkeit verbunden, vergleichbare Symptomatik aufgetreten ist. Unter Berücksichtigung der vorausgegangenen Ereignisse ist bei wertender Betrachtung das Ereignis vom 16.10.2001, selbst wenn es sich mit den vom Kläger behaupteten Details zugetragen haben sollte, nur das letzte Ereignis in einer Reihe von Vorkommnissen, die bereits in der Vergangenheit zu den beschriebenen psychischen Störungen mit Behandlungsbedürftigkeit und teilweise auch mit Arbeitsunfähigkeit geführt haben. Das nun von den Ärzten unterschiedlich beurteilte Ausmaß der Beeinträchtigung durch die diagnostizierte vorbestehende Somatisierungsstörung oder Anpassungsstörung ist somit nicht wesentlich durch das angeschuldigte Ereignis verursacht, sondern ist Folge der sich summierenden, vom Kläger auf Grund seiner Persönlichkeitsstruktur als kränkend oder psychisch belastend empfundenen, unterschiedlichen Vorkommnisse im beruflichen und familiären Umfeld. Zur jetzigen Erscheinungsform der Somatisierungsstörung gab der Vorfall im Oktober 2001 nur den Anstoß, was keinen wesentlichen Ursachenbeitrag im Rechtssinne begründet.

Der Senat kann deshalb auch dahinstehen lassen, ob die von allen Ärzten diagnostizierte Somatisierungsstörung bzw. Anpassungsstörung mit einer mittelgradigen Depression, die sich zu einem Zeitpunkt ab Oktober 2001 entwickelte, einhergeht und mit welcher MdE die psychische Gesundheitsstörung einzustufen ist.

Zu weiteren Ermittlungen sah sich der Senat nicht veranlasst. Die vom Kläger hilfsweise beantragte Vertagung und ergänzende Anhörung des Sachverständigen Dr. H. zu seinem schriftlichen Gutachten war rechtlich nicht geboten. Die vom Klägerbevollmächtigten mit Schriftsatz vom 18.06.2007 geltend gemachten Fragen rechtfertigen keine nochmalige Anhörung des gerichtlichen Sachverständigen. Voraussetzung der zusätzlichen Vernehmung des Sachverständigen auf Antrag eines Beteiligten nach [§ 118 SGG](#), [§ 411 Abs. 3, 4 ZPO](#) ist, dass die erläuterungsbedürftigen Punkte des Gutachtens rechtzeitig vor der mündlichen Verhandlung bezeichnet werden, zumindest jedoch der Fragenkomplex konkret umschrieben wird, und dass die Fragen objektiv sachdienlich sind, um einen Aufklärungsbedarf trotz des schriftlichen Gutachtens zu befriedigen, etwa weil das Gutachten widersprüchlich, lückenhaft oder unklar ist, die Auffassung des Sachverständigen der wissenschaftlichen Literatur entgegensteht, von einem falschen Sachverhalt ausgegangen worden ist oder ein Beteiligter gegen das Gutachten substantielle Einwände vorgetragen hat. Insoweit wandelt sich das Ermessen des Gerichts sogar zu einer Verpflichtung, den Sachverständigen zur Erläuterung und Ergänzung seines schriftlichen Gutachtens ergänzend schriftlich oder mündlich zu hören (vgl. BSG Urteil vom 12.04. 2000 - [B 9 VS 2/99 R](#) -, [SozR 3-1750 § 411 Nr. 1](#)). Vorliegend sind die im Schriftsatz vom 18.06.2007 unter Nr. 1 a) bis d) genannten aufklärungsbedürftigen Punkte nicht sachdienlich in diesem Sinne. Zum einen ist auf Einwand der Beklagten vor dem Sozialgericht gerade zu dem Fragenkomplex, dass sich bereits vor dem streitigen Bilanztermin am 16.10.2001 unterschiedliche vegetative und psychische Störungen ergeben haben, die ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Dr. H. vom 11.01.2006 eingeholt worden. Darin hat sich der Sachverständige zu dem Fragenkomplex bereits dahingehend geäußert, dass die vor dem schädigenden Ereignis gelegentlich bestehenden belastungsabhängigen psychosomatischen Beschwerden keine vorbestehende überdauernde psychische Störung erkennen ließen, worauf er auch seine Zusammenhangsbeurteilung stützte. Insoweit ist eine Klärung der vom Sachverständigen angestellten Erwägungen für seine gutachtliche Bewertung bereits vom Sozialgericht vorgenommen worden. Inwiefern aus der ergänzenden Stellungnahme eine Lücke, Widersprüche im Gutachten oder ein von Sachverständigen unterstellter falscher Sachverhalt zur weiteren Aufklärung zwingt, ist auch den konkret gestellten Einzelfragen des Klägerbevollmächtigten nicht zu entnehmen. Außerdem wird die dem Gericht vorbehaltene Klärung der Rechtsfrage auf der Grundlage der vom Kläger im Ergebnis nicht hinterfragten medizinischen Beurteilung des Sachverständigen angegriffen. Hierzu dient aber die ergänzende Anhörung des Sachverständigen nach [§ 411 Abs. 3 ZPO](#) nicht, denn der medizinische Sachverständige hat sich nicht zu reinen Rechtsfragen zu äußern. Die unter Nr. 1 e) bis g) im Schriftsatz vom 18.06. 2007 genannten weiteren Fragen zur genauen Diagnose der somatischen Störungen, zur Arbeitsunfähigkeit und zur Höhe der MdE sind nach den obigen Ausführungen des Senats jedoch nicht entscheidungserheblich. Der Senat sah sich angesichts des auch insoweit nicht weiter aufklärungsbedürftigen Sachverhalts auch nicht von Amts wegen gehalten, den Sachverständigen Dr. H. im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens nochmals anzuhören.

Auch ein weiteres Gutachten von Amts wegen war bei der Ausgangslage nicht einzuholen, insbesondere nicht zu der vom Kläger unter Nr. 3 des Schriftsatzes vom 18.06.2007 gestellten Beweisfrage. Unfallbedingte Erwerbsunfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit und Höhe der unfallbedingten MdE sind, wie bereits ausgeführt, nach der vom Senat gewonnenen Rechtsauffassung nicht mehr entscheidungserheblich.

Dem weiteren Antrag des Klägers unter Nr. 2 des Schriftsatzes vom 18.06.2007, nach [§ 109 SGG](#) von der Ärztin W.-F. ein Gutachten einzuholen, war nicht stattzugeben.

Der Antrag war nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) als verspätet zurückzuweisen. Nach dieser Vorschrift kann das Gericht einen Antrag ablehnen, wenn durch die Zulassung die Erledigung des Rechtsstreits verzögert werden würde und der Antrag nach der freien Überzeugung des Gerichts in der Absicht, das Verfahren zu verschleppen, oder aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht worden ist. Diese Voraussetzungen sind gegeben.

Durch das Einholen des Gutachtens würde sich die Erledigung des Rechtsstreits verzögern, denn der Senat hätte nicht über die Berufung entscheiden können. Der Antrag ist nicht innerhalb angemessener Frist gestellt worden, was auf grober Nachlässigkeit beruht. Eine grobe Nachlässigkeit ist anzunehmen, wenn die für eine ordnungsgemäße Prozessführung erforderliche Sorgfalt außer Acht gelassen wurde und nicht getan wird, was jedem einleuchten muss (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Auflage, § 109 Anm. 11). Dem Prozessbevollmächtigten des Klägers war mit richterlicher Verfügung vom 12.02.2007, übersandt mit Verfügung vom 07.03.2007, mitgeteilt worden, dass eine Terminierung des Rechtsstreits für April/Mai 2007 in Betracht komme. Spätestens jedoch aus der Terminladung vom 02.05.2007 hat sich ergeben, dass der Rechtsstreit als entscheidungsreif beurteilt wird. Bei dieser Ausgangslage hätte sich dem Kläger aufdrängen müssen, dass ein Antrag nach [§ 109 SGG](#) in angemessener Frist erfolgen muss. Der Antrag wurde mit Telefax am Terminstag, dem 18.06.2007 gestellt. Es entspricht keiner ordnungsgemäßen Prozessführung, wenn ein Beteiligter erkennen muss, dass vom Gericht keine weiteren Ermittlungen von Amts wegen durchgeführt werden, er gleichwohl nicht innerhalb einer Frist von vier Wochen, was in der Regel als angemessene Überlegungsfrist anzusehen ist (vgl. Meyer-Ladewig u.a., a.a.O. § 109 Rdnr. 11), einen ordnungsgemäßen Antrag nach [§ 109 SGG](#) stellt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-07-02