

L 10 U 2246/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 3 U 2177/08
Datum
31.03.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 2246/11
Datum
03.05.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 31.03.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt im Hinblick auf seinen Arbeitsunfall vom 12.07.1994 im Rahmen eines Überprüfungsverfahrens die Feststellung seiner Somatisierungsstörung als weitere Unfallfolge sowie die Gewährung einer Verletztenrente.

Der am 1969 geborene Kläger - t. Staatsangehöriger - erlitt am 12.07.1994 während seiner Tätigkeit als Reinigungskraft im Kernkraftwerk O. einen Arbeitsunfall. Beim Abbauen von Schränken traf den Kläger ein Schrankteil am Kopf. Er zog sich dadurch - so die bestandskräftigen Feststellungen im Bescheid vom 13.04.1999 (Bl. 119 VA) - eine zwischenzeitlich folgenlos abgeheilte Schädelprellung und Stauchung der Halswirbelsäule zu. Nach im Wesentlichen übereinstimmender Auffassung der behandelnden Ärzte, Gutachter und Sachverständigen entwickelte sich beim Kläger, der seit dem Unfall nicht mehr arbeitet und dessen geltend gemachten Beschwerden (beispielsweise Kopfschmerzen, Kreuzschmerzen, Gefühlsstörungen im Gesichtsbereich, Bl. 163 [L 2 U 2227/04](#)) durch eine organische Schädigung nicht zu erklären sind, eine Somatisierungsstörung, einige Ärzte sahen zudem eine depressive Störung.

Der zuständige Rentenversicherungsträger geht seit August 1998 vom Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit aus und gewährt dem Kläger seit Januar 1999 eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (Bl. 5 L 8 RJ 4796/02).

Mit Bescheid vom 13.04.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.12.1999 (Bl. 204 VA) lehnte die Beklagte die Gewährung einer Verletztenrente ab. Die Somatisierungsstörung sei unfallunabhängig. Der Arbeitsunfall könne lediglich als Gelegenheitsursache angesehen werden. Maßgeblich für die Entwicklung der Somatisierungsstörung seien persönlichkeitsabhängige Faktoren, die in keinerlei Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall stünden. Die Beklagte stützte sich dabei auf das nach Untersuchung des Klägers im August 1999 vom Oberarzt in der Psychosomatischen Klinik des Universitätsklinikums H. Dr. H. erstellte Gutachten (Bl. 159 VA). Dieser wies auf die im Rahmen der Kausalitätsbeurteilung psychoreaktiver Störungen nach einem Unfall notwendige Abwägung der vier Kriterien: 1. objektiver Schweregrad des Unfallereignisses, 2. persönlichkeitsunabhängiger Schweregrad des subjektiven Unfallereignisses, 3. persönlichkeitsbedingter Schweregrad des Unfallereignisses und 4. mögliche sekundäre Motive hin. Den Schweregrad der Kriterien 1 und 2 bewertete er, zumal der Kläger selbst das Ereignis als "harmlos" erwähnt habe, als gering. Bei einem fehlenden sicheren Anhalt für eine bewusstseinsnahe Begehrenshaltung (Kriterium 4) hielt er den persönlichkeitsbedingten, unfallunabhängigen Schweregrad des Unfallereignisses für die Entwicklung der Somatisierungsstörung als maßgeblich und verwies hierzu auf einen durch eine kurz vor dem Unfall unternommene T.-Reise möglicherweise aktualisierten Identitätskonflikt, sowie auf eine darüber hinaus vorstellbare Bedeutung familiärer Aspekte (erst das Verhalten von Frau und Schwiegermutter haben zur Vorstellung bei den Ärzten geführt).

Die hiergegen gerichtete Klage (Sozialgericht Mannheim S 3 U 307/00) wies das Sozialgericht mit Urteil vom 23.04.2004 ab. Das Sozialgericht stützte sich dabei auf das Gutachten von Dr. H. und die Auffassung des beratenden Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Neuroradiologie der Beklagten PD Dr. R. (Bl. 353 S 3 U 307/00). Es folgte nicht der gutachtlichen Auffassung des Chefarztes der Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie I im Psychiatrischen Zentrum N. Dr. S., der nach Untersuchung des Klägers und Befragung seiner Ehefrau im August 2003 dem auch aus seiner Sicht vergleichsweise banalen Unfalltrauma im Verhältnis zu den übrigen einwirkenden

Faktoren (sensibles, kritikempfindliches Wesen, Konfliktsituation am Arbeitsplatz, Berentung des Schwiegervaters nach einem Arbeitsunfall, extreme Fürsorge der Ehefrau und Einflüsse der Schwiegermutter) eine zumindest gleichwertige Bedeutung für die Entstehung der Somatisierungs- und einer leichten depressiven Störung beimaß.

Im nachfolgenden Berufungsverfahren ([L 2 U 2227/04](#)) holte der 2. Senat des Landessozialgerichts von Amts wegen die Gutachten des Leiters der Sektion Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie T. Prof. Dr. F. (Untersuchung im Juli 2005) und des Ärztlichen Direktors der Klinik für Neurologie und Neurologische Rehabilitation im Bezirkskrankenhaus G. Prof. Dr. Dr. W. (Untersuchung im Februar 2007) sowie auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des Oberarztes des Zentrums für Psychosoziale Medizin im Universitätsklinikum H. Dr. H. (Untersuchung im April 2006) ein.

Prof. Dr. F. diagnostizierte wie schon Dr. S. neben der Somatisierungsstörung eine leichte depressive Störung, die er - ohne dies eingehender zu begründen - jeweils für unfallunabhängig erachtete. Der Kläger trug zur Begutachtung durch Prof. Dr. F. , die unter Mitwirkung des Assistenzarztes Dr. Ö. erfolgte, u.a. vor, der Kontakt mit ihm habe höchstens zwei Minuten umfasst. In der Stellungnahme hierzu gab Prof. Dr. F. eine Dauer von mindestens 20 Minuten an (Bl. 85 [L 2 U 2227/04](#)). Dr. H. , der zu denselben Diagnosen wie zuvor Dr. S. und Prof. Dr. F. gelangte, ging in seinem Gutachten von einem mittelschweren Unfall mit insgesamt leichter Folge aus (Kriterium 1). Der Unfall sei mit einem extremen Ohnmachtserleben und eingreifenden Veränderungen verbunden gewesen (Kriterium 2). Eine Begehrenshaltung sei nicht bewiesen, eine ggf. unbewusste Verdeutlichungstendenz sei Teil der zu stellenden Diagnose (Kriterium 4). Der Kläger habe frühere Belastungen bewältigt und sein Gleichgewicht bisher durch eine hohe Leistungsbereitschaft sichern können (Kriterium 3). Zusammenfassend ging er wegen des klar gegebenen zweiten Kriteriums davon aus, dass dem Arbeitsunfall mit Wahrscheinlichkeit die Bedeutung einer wesentlichen Bedingung für die nachfolgenden psychischen und psychosomatischen Störungen zukam. Der Zusammenhangsbeurteilung durch Dr. H. widersprach Prof. Dr. W. , der zusätzlich zur Somatisierungsstörung einen Schmerzmittelabusus auf dem Boden einer leicht kränkbaren zwanghaften Persönlichkeit sah und im Übrigen nur von einer vorübergehenden ängstlichen Anpassungsstörung, nicht aber von einer überdauernden depressiven Störung ausging. Das Herabfallen von Schrankteilen hielt er zwar nicht unbedingt für alltäglich, jedoch sicherlich stark an der Grenze dessen, was alltäglich passieren könne. Der Kläger habe sich äußerlich lediglich eine Beule am Kopf zugezogen. Es sei nicht zu erklären, warum der Kläger an den im zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall in Betracht gezogenen (organischen) Schädigungen festhielt, obwohl sie ausdrücklich ausgeschlossen wurden. Zwar sei richtig, dass der Kläger subjektiv davon überzeugt sei, dass sein Gehirn Schaden genommen habe. Hieraus könne auch eine ängstliche Anpassungsstörung resultieren. Wenn dann jedoch zahlreiche Untersuchungen immer wieder aufs neue feststellten, dass keine körperlichen Schäden bestehen, und der Kläger trotzdem an dieser Diagnose festhalte und noch der objektive Schweregrad des schädigenden Ereignisses geringfügig sei, ferner zusätzlich im Laufe der Zeit eine Beschwerdeausweitung vorliege, die diametral jeder medizinischen Erfahrung liege, so sei nicht zu erkennen, welchen "wesentlichen" Anteil das Unfallereignis an der persistierenden Somatisierungsstörung noch besitze (Bl. 223 [L 2 U 2227/04](#)). Zusammenfassend hatte er wenig Zweifel, dass sich als Folge angstbesetzter Erlebnisse in den ersten Tagen nach dem Unfallereignis eine Anpassungsstörung mit Ausbildung körperlicher Symptome entwickelte. Eine anhaltende psychoreaktive Folge des Unfallereignisses hielt er jedoch nicht für wahrscheinlich. Zum Ablauf der Untersuchung führte Prof. Dr. Dr. W. aus, diese habe sich sehr zeitaufwändig und zum Teil zäh gestaltet, da der Kläger sowohl in der Gestik und im Gangbild als auch in der Sprache und im Dialog recht verlangsamt erschien. Der persönliche Kontakt mit ihm habe nach seiner eigenen Dokumentation zwei Stunden und 15 Minuten umfasst (Bl. 165, 220 [L 2 U 2227/04](#)).

Der Kläger wandte zeitnah gegen das Gutachten von Prof. Dr. Dr. W. u.a. ein, der gesamte persönliche Kontakt zwischen ihm und dem Sachverständigen habe nur ca. 45 Minuten umfasst (Bl. 202 [L 2 U 2227/04](#)).

Mit Urteil vom 24.10.2007 wies der 2. Senat die Berufung des Klägers zurück. Über die in dem angefochtenen Bescheid anerkannten Unfallfolgen hinaus lägen keine Gesundheitsstörungen vor, die auf den Unfall zurückzuführen seien. Alle Sachverständigen seien sich zwar darin einig, dass bei dem Kläger eine Somatisierungsstörung vorliege. Diese könne jedoch nicht auf den Unfall zurückgeführt werden. Der Senat stütze sich auf die Auffassung von Prof. Dr. Dr. W. , der im Ergebnis die Auffassungen von Prof. Dr. F. und Dr. H. bestätigt und im Gegensatz zu den Sachverständigen Dr. H. und Dr. S. schlüssig dargestellt habe, dass die Somatisierungsstörung nicht wesentlich auf den Unfall zurückgeführt werden könne. Dies habe Prof. Dr. Dr. W. aus dem Verlauf der ersten Tage nach dem Unfallereignis, den im Regelfall selbst limitierenden Ablauf von Anpassungsstörungen, dem Fehlen einer dauerhaften körperlichen Schädigung, der Zunahme der Beschwerden im zeitlichen Abstand zum Unfallgeschehen, dem Vorliegen eines minderschweren Traumas und in der Anfangszeit nur in untergeordnetem Umfang dokumentierten Zeichen einer akuten Belastungsstörung nachvollziehbar entwickelt. Nach allgemeiner psychiatrischer Lehrmeinung sei kaum vorstellbar, dass ein solches Ereignis andauernde psychische Folgen habe. Dr. H. sei widersprüchlich von einem mittelschweren Unfall aber nur von einem leichten Trauma ausgegangen. Der Kläger selbst habe das Ereignis als "harmlos" beschrieben. Ein "extremes Ohnmachtserleben", das Dr. H. unterstellt habe, sei nicht belegt. Auf den weiteren Inhalt der Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Der Kläger erhob gegen dieses Urteil Nichtzulassungsbeschwerde zum Bundessozialgericht (B 2 U 337/07 B), die er schließlich wieder zurücknahm (Bl. 270 [L 2 U 2227/04](#)).

Noch während des anhängigen Beschwerdeverfahrens beim Bundessozialgericht beantragte der Kläger bei der Beklagten die Überprüfung der ergangenen Bescheide. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 05.03.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.05.2008 ab. Eine unrichtige Anwendung des Rechts oder die Annahme eines unrichtigen Sachverhalts sei nicht erkennbar. Der Kläger habe lediglich auf Unterlagen, welche bereits im Gerichtsverfahren ausgewertet worden seien, verwiesen.

Deswegen hat der Kläger am 30.06.2008 beim Sozialgericht Mannheim Klage erhoben. Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 31.03.2011 abgewiesen. Die Argumentation des Klägers sei darauf gerichtet, dass er der Beweiswürdigung des Sozialgerichts im Urteil vom 23.04.2004 und des Landessozialgericht im Urteil vom 24.10.2007 nicht zustimme. Es sei jedoch nicht Aufgabe eines Überprüfungsverfahrens, die vom Kläger für zutreffend erachtete Beweiswürdigung durchzusetzen. Dies könnte allenfalls dann anzunehmen sein, wenn die Beweiswürdigung gegen Denkgesetze oder allgemeine Erfahrungsregeln verstoße, was nicht erkennbar sei.

Gegen das ihm am 19.05.2011 zugestellte Urteil hat der Kläger am 01.06.2011 Berufung eingelegt. Er trägt vor, im Vorprozess sei der Sachverhalt bei sich widersprechenden Gutachten nicht hinreichend geklärt worden. Nicht nur das Gutachten von Prof. Dr. F. , sondern auch

das Gutachten von Prof. Dr. Dr. W. sei unverwertbar. Der persönliche Kontakt mit Letzterem habe sich auf 45 Minuten beschränkt. Zwei Drittel dieses Zeitraumes seien damit vertan worden, dass der Sachverständige ihn in eine Teeküche geführt habe, um dort mit ihm über den mechanischen Ablauf des Unfallereignisses zu diskutieren. Diese Frage sei nicht Teil des Gutachtensauftrages gewesen. Nach einer halben Stunde sei er dann in ein weiteres Zimmer gebeten worden. Dort habe in den verbleibenden 15 Minuten eine grobneurologische Untersuchung stattgefunden. Die äußeren Umstände sprächen immerhin sehr gewichtig zu Gunsten einer Kausalität. Schließlich sei vom Rentenversicherungsträger eine Erwerbsunfähigkeit anerkannt worden. Er sei kein Simulant, sondern ein junger Mann, der einen Schicksalsschlag erlitten habe. Die Kausalität könne nicht wegen angeblich nur geringfügig objektiver organischer Auswirkungen des Unfallereignisses widerlegt werden. Die Auffassung, Prof. Dr. Dr. W. habe festgestellt, er habe insoweit lediglich "eine Beule am Kopf" erlitten, ergebe sich aus den Akten des Vorverfahrens beim 2. Senat nicht. Vielmehr habe Prof. Dr. Dr. W. eingeräumt (Bl. 221 [L 2 U 2227/04](#)) dass Zweifel an den tatsächlichen Auswirkungen im Organbereich bestehen könnten. Dr. H. habe wie Dr. S. überzeugend einen adäquaten Kausalzusammenhang dargelegt. Einen wissenschaftlichen Leitsatz, der bei Vorliegen lediglich leichter objektivierbarer Beschwerdegrade die Kausalität ausschließe oder zwingend dazu führe, dass sie nicht als nachgewiesen angesehen werden könne, gebe es nicht. Insoweit fehle dem Gericht die ausreichende eigene Sachkunde. Dies gelte auch im Hinblick auf die Beurteilung, ob eine Untersuchungsdauer von nur 45 Minuten der Verwertbarkeit eines Gutachtens entgegenstehe. Eine konzentrierte Anamnese und Untersuchung eines Probanden unter den konkreten Umständen des hier zu entscheidenden Einzelfalles erforderten ein zumindest mehrstündiges, in der Regel einen ganzen Tag und bei schwierigen Fällen mehrere Tage umfassendes Untersuchungsgeschehen mit ausführlicher Anamnese etc.

Der Kläger beantragt, zum Teil sachdienlich gefasst:

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 31.03.2011 und den Bescheid der Beklagten vom 05.03.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.05.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm unter Rücknahme des Bescheides vom 13.04.1999 ab dem 01.10.2003 eine Verletztenrente nach einer MdE um 70 v.H. zu gewähren, ferner eine Somatisierungsstörung als Unfallfolge festzustellen, hilfsweise die Gutachter Prof. Dr. Dr. W. , Dr. S. und Dr. H. zur mündlichen Erläuterung ihrer Gutachten zu laden, hilfsweise, Dr. S. und Dr. H. das Gutachten von Prof. Dr. Dr. W. mit den Einwänden des Klägers und der Stellungnahme von Prof. Dr. Dr. W. hierzu zur Stellungnahme vorzulegen, Dr. S. zusätzlich das Gutachten von Dr. H. , weiter hilfsweise Prof. Dr. Dr. W. , E. F. und S. E. als Zeugen zum Ablauf der gutachtlichen Untersuchung bei Prof. Dr. Dr. W. zu vernehmen, weiter höchst hilfsweise den Kläger als Partei zum Ablauf der gutachtlichen Untersuchung bei Prof. Dr. Dr. W. zu vernehmen, hilfsweise von Amts wegen die persönlichen Personalien der persönlichen Sekretärin des Gutachters Prof. Dr. Dr. W. zu ermitteln und dann zum Ablauf der Untersuchung zu vernehmen, hilfsweise ein weiteres Sachverständigen Gutachten zur Aufklärung der Widersprüche zwischen den eingeholten Gutachten einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte trägt zur Erwidern vor, der Kläger habe nichts Neues vorgebracht. Im Kern bemängelt er die Beweiswürdigung im Vorprozess. Wenn sich sein Bevollmächtigter in seiner Sache so sicher sei, stelle sich die Frage, aus welchem Grund er die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision gegen das Urteil vom 24.10.2007 zurückgenommen habe. Neue Tatsachen und Beweismittel, die den "falschen Sachverhalt" belegen würden, seien dem Kläger offensichtlich nicht bekannt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 05.03.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.05.2008, mit dem die Beklagte den im Hinblick auf den Arbeitsunfall im Jahr 1994 vom Kläger mit dem Ziel, entgegen der nach Rücknahme der Nichtzulassungsbeschwerde im Verfahren B 2 U 337/07 B bestandskräftig gewordenen Ablehnung (Bescheid vom 13.04.1999) doch eine Verletztenrente zu erhalten und die Somatisierungsstörung als Unfallfolge festgestellt zu bekommen, gestellten Überprüfungsantrag ablehnte. Das Sozialgericht hat die hiergegen gerichtete Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen.

Gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Die Bestimmung ermöglicht eine Abweichung von der Bindungswirkung sozialrechtlicher Verwaltungsakte. Nach [§ 44 Abs. 4 SGB X](#) werden im Falle der Aufhebung eines Verwaltungsakts mit Wirkung für die Vergangenheit Sozialleistungen längstens für einen Zeitraum von vier Jahren vor der Rücknahme bzw. Antragstellung erbracht. Der Zeitpunkt der Rücknahme wird dabei von Beginn des Jahres an gerechnet, in dem der Verwaltungsakt zurückgenommen wird ([§ 44 Abs. 4 Satz 2 SGB X](#)). Bei einer Rücknahme auf Antrag tritt bei der Berechnung des Zeitraums, für den die Leistungen rückwirkend zu erbringen sind, anstelle der Rücknahme der Antrag ([§ 44 Abs. 4 Satz 3 SGB X](#)).

Zwar dürfte der Einwand des Klägers, das Sozialgericht habe zu Unrecht eine eigene Nachprüfungspflicht mit dem Hinweis verneint, es sei nicht Aufgabe eines Verfahrens nach [§ 44 SGB X](#), eine vom Kläger für zutreffend erachtete Beweiswürdigung durchzusetzen, durchaus beachtlich sein (zum Prüfungsumfang bei Zugunstenbescheiden nach vorhergehenden rechtskräftigen Gerichtsurteilen: BSG, Urteil vom 28.01.1981, [9 RV 29/80](#) in SozR 3900 § 40 Nr. 15). Dies kann jedoch dahingestellt bleiben, da die Entscheidung des Sozialgerichts jedenfalls im Ergebnis zutreffend ist. Denn dem Kläger steht keine Verletztenrente zu und seine Somatisierungsstörung ist nicht als Unfallfolge festzustellen.

Dies hat der 2. Senat des Landessozialgerichts im Urteil vom 24.10.2007 ([L 2 U 2227/04](#)) unter Nennung der zutreffenden Rechtsgrundlage (§ 581 Reichsversicherungsordnung - RVO) und Darstellung der im Unfallversicherungsrecht geltende Theorie der wesentlichen Bedingung sowie überzeugender Würdigung der eingeholten Gutachten ausführlich dargestellt. Der Senat schließt sich diesen Ausführungen im Wesentlichen an und nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen darauf Bezug.

Auch der erkennende Senat geht davon aus, dass die vom Kläger zur Feststellung als Unfallfolge begehrte Somatisierungsstörung vorliegt. Dies haben übereinstimmend alle Sachverständigen bestätigt. Sie kann jedoch, wie vom 2. Senat zutreffend ausgeführt, nicht rechtlich wesentlich ursächlich auf den Arbeitsunfall zurückgeführt werden. Auch aus Sicht des erkennenden Senats wurde dies von Prof. Dr. Dr. W. schlüssig dargestellt. Prof. Dr. Dr. W. bringt es in seiner ergänzenden Stellungnahme (Bl. 219 [L 2 U 2227/04](#)) unter dem Stichwort "Kausalitätsbeurteilung" auf den Punkt. Demnach kann hier ein wesentlicher Anteil des Unfallereignisses an der persistierenden Somatisierungsstörung nicht erkannt werden, da der objektive Schweregrad des schädigenden Ereignisses geringfügig war und im Laufe der Zeit eine Beschwerdeausweitung auftrat, die "diametral jeder medizinischen Erfahrung liegt" (Bl. 224 [L 2 U 2227/04](#)). Konkret: es ist vorliegend nicht wahrscheinlich, dass sich aus einer "Beule am Kopf" in rechtlich wesentlichem Zusammenhang anhaltende psychoreaktive Folgen vielfältiger Art (gegenüber Dr. H. beschrieb der Kläger Kopfschmerzen, Taubheitsgefühle, Rückenbeschwerden, Nackenverspannungen, ein Juckreiz, eine Diarrhoe, eine Taubheit an den Beinen, Magenbeschwerden, Beschwerden beim Wasserlassen, Schwindel, Nierenschmerzen, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen und einen Antriebsmangel nebst leichtem sozialen Rückzug - Bl. 108 [L 2 U 2227/04](#)) entwickelten. Hierzu hat Prof. Dr. Dr. W. in seinem Hauptgutachten darauf hingewiesen, dass der Kläger selbst nicht bestritt, dass er keine äußeren Verletzungen zeigte und letztlich lediglich eine Beule am Kopf hatte (Bl. 191/192 [L 2 U 2227/04](#)). Nach wissenschaftlicher Lehrmeinung - so Prof. Dr. Dr. W. (Bl. 225 [L 2 U 2227/04](#)) - ist es kaum vorstellbar, dass sich aus einem minderschweren Trauma und einer in der Anfangszeit nach dem Trauma nur in untergeordnetem Umfang dokumentierten akuten Belastungsreaktion andauernde psychische Folgen entwickeln. Diese sind zwar nicht auszuschließen, aber eben auch nicht wahrscheinlich.

Der zuletzt vom Kläger vorgetragene Einwand, aus den Akten des 2. Senats ergebe sich nicht, dass er sich bei dem Unfall lediglich eine Beule zugezogen habe und selbst Prof. Dr. Dr. W. habe Zweifel an den tatsächlichen Auswirkungen im Organbereich eingeräumt (Bl. 38 LSG-Akte) führt zu keiner anderen Bewertung der Zusammenhangsfrage und es besteht auch kein Anlass zu weiteren Ermittlungen. Die oben erwähnte "Beule am Kopf" bezog sich auf die sichtbaren äußeren Verletzungen. Die von Prof. Dr. Dr. W. eingeräumten Zweifel betrafen eine nach außen nicht sichtbare Fissur des rechten Kieferköpfchens, was aber wiederum nur eine leichtere Verletzung wäre. Schließlich wurde ein Kieferbruch röntgenologisch ausgeschlossen, so dass - so Prof. Dr. Dr. W. - eine schwerere Verletzung nicht vorgelegen haben kann (Bl. 221 [L 2 U 2227/04](#)). Nachdem aber Dr. Henningsen, Dr. S., Dr. H. und Prof. Dr. Dr. W. in Kenntnis der organmedizinischen Vorbefunde den objektiven Schweregrad des Unfallereignisses im Wesentlichen übereinstimmend als "eher gering", "relativ banal", "leichtes Trauma" bzw. "an der Grenze dessen, was alltäglich passieren kann" bewerteten und hier nicht die Feststellung einer Fissur des rechten Kieferköpfchens, sondern die Feststellung einer Somatisierungsstörung im Streit steht, muss einer Ungewissheit hinsichtlich der Fissur nicht weiter nachgegangen werden.

Soweit der 2. Senat des Landessozialgerichts den zur Zusammenhangsfrage abweichenden Auffassungen von Dr. H. und Dr. S. nicht folgte, setzte er sich im Urteil vom 24.10.2007 mit deren Gutachten ausführlich auseinander und legte dar, welche Gesichtspunkte gegen die Überzeugungskraft ihrer Beurteilungen zur Zusammenhangsfrage sprachen. Diese Ausführungen sind für den erkennenden Senat nach eigener Prüfung schlüssig. Es wird darauf Bezug genommen.

Der Senat teilt nicht die Auffassung des Klägers, dass über das Gutachten von Dr. S. im ersten durch zwei Instanzen geführten Gerichtsverfahren mit einer "Pseudobegründung" hinweggegangen wurde. Soweit der Kläger unter Hinweis auf die Kommentarliteratur (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl., § 103 Rdnr. 7b u. § 128 Rdnr. 7) hinsichtlich der vom Gutachten von Dr. S. letztlich abweichenden Entscheidung des Sozialgerichts vom 23.04.2004 bemängelt, dass zumindest ein weiteres Gutachten hätte eingeholt werden müssen, ist dieser Hinweis spätestens mit der Einholung der weiteren Gutachten im nachfolgenden Berufungsverfahren hinfällig geworden. Auch die Kritik des Klägers, der 2. Senat hätte sich angesichts der widersprechenden Gutachten zunächst darum bemühen müssen, auf eine Auflösung der Widersprüche hinzuwirken (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a.a.O., § 128 Rdnr. 7e), trägt nicht. Der Kläger geht zu Unrecht davon aus, dass Vorgutachter bei sich widersprechenden Gutachten stets noch einmal zu befragen sind. Ein solcher Automatismus besteht trotz der vom Kläger erwähnten gerichtlichen Verpflichtung, auf eine "Auflösung von Widersprüchen" hinzuwirken, nicht. Eine "Auflösung von Widersprüchen" ist dann nicht geboten, wenn klar ersichtlich ist, dass die Gutachter im Wesentlichen vom selben Sachverhalt ausgehen und lediglich eine unterschiedliche Gewichtung und Bewertung vornehmen. Hingegen wird in der eben genannten Kommentarliteratur als Regelfall für eine Nachfrage bei einem früher tätig gewordenen Sachverständigen das Auftreten neuer für die medizinische Beurteilung maßgebender Gesichtspunkte im Verlauf des Verfahrens angeführt (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a.a.O., § 128 Rdnr. 7e). Davon kann hier - wie dargestellt - nicht ausgegangen werden. Es ist utopisch anzunehmen, dass durch regelmäßiges (gehäuftes) Nachfragen unterschiedliche Auffassungen von Gutachtern irgendwann zwingend in Einklang gebracht werden können. In einer solchen Situation ist das Gericht in der Würdigung der Sachverständigengutachten vielmehr grundsätzlich frei und kann deshalb auch ohne Einholung weiterer Gutachten - und ggf. ohne Nachfragen bei Vorgutachtern - von bereits eingeholten Gutachten abweichen (zur Einholung weiterer Gutachten: BSG, Beschluss vom 26.06.2001, [B 2 U 83/01 B](#) in juris, auch zum Nachfolgenden). Ein neues Gutachten ist nur dann einzuholen, wenn das Gericht sich auf Grund der schon vorliegenden, prozessrechtlich verwertbaren Gutachten keine hinreichend sichere Überzeugung vom entscheidungserheblichen Sachverhalt bilden kann. Davon kann hier auch bei Außerachtlassung des Gutachtens von Prof. Dr. F., der - so auch Prof. Dr. Dr. W. (Bl. 188 [L 2 U 2227/04](#)) - in der Tat keine klare Begründung seiner Kausalitätsbeurteilung abgab und sich nicht mit dem Vorgutachten von Dr. S. auseinandersetzte nicht ausgegangen werden. Schließlich verbleiben - die Somatisierungsstörung betreffend - auch dann noch drei Gerichtsgutachten und ein Verwaltungsgutachten, die im hier anhängigen Prüfungsverfahren nach [§ 44 SGB X](#) im Rahmen des Urkundenbeweises zu verwerten sind und eine ausreichende Entscheidungsgrundlage bilden.

Dem entsprechend bedarf es weder eines weiteren Sachverständigengutachtens noch besteht die Notwendigkeit Dr. S. ergänzend zu dem nachfolgend eingeholten Gutachten von Dr. H. bzw. Dr. S. und Dr. H. zu den Ausführungen von Prof. Dr. Dr. W. zu hören. Eine ergänzende Stellungnahme von Dr. H. wurde im Übrigen im Verfahren vor dem 2. Senat bereits eingeholt (Bl. 227 Akte des 2. Senats). Die diesbezüglichen Beweisanträge lehnt der Senat ab. Gleiches gilt für den Antrag, die Sachverständigen zur mündlichen Erläuterung ihrer Gutachten zu laden. Denn die Gutachten sind klar und verständlich, mithin nicht erläuterungsbedürftig.

Soweit der Kläger in der Anerkennung als erwerbsunfähig seitens der Deutschen Rentenversicherung einen "gewichtigen" zu Gunsten einer

Kausalität sprechenden äußeren Umstand sieht (Bl. 37 LSG-Akte), beachtet er nicht, dass im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung bei der Prüfung des Vorliegens der Erwerbsunfähigkeit Kausalitätserwägungen keine Rolle spielen. Für eine Beziehung der Verwaltungsakten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg besteht mithin keine Veranlassung, zumal hier gar nicht in Frage gestellt wird, dass der Kläger an einer Somatisierungsstörung leidet. Prof. Dr. Dr. W. sah - teilweise im Unterschied zu den Vorgutachtern - keine Hinweise für einer relevante Aggravation und erachtete den Kläger mithin nicht - wie von seinem Bevollmächtigten freilich verneinend angesprochen (Bl. 38 LSG-Akte) - für einen Simulanten.

Mit der Behauptung, eine nachvollziehbare Alternativursache für seine Beeinträchtigung sei nicht gefunden worden und die Kausalität könne wegen angeblich nur geringfügiger objektiver organischer Auswirkungen des Unfallereignisses nicht widerlegt werden (Bl. 37 f. LSG-Akte), verkennt der Kläger, dass der Ursachenzusammenhang zwischen Unfallereignis und Unfallfolgen positiv festgestellt werden muss (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Insbesondere gibt es keine Beweisregel, dass bei fehlender Alternativursache und einem rein zeitlichen Zusammenhang die versicherte naturwissenschaftliche Ursache automatisch auch eine wesentliche Ursache ist, weil dies bei komplexem Krankheitsgeschehen zu einer Beweislastumkehr führen würde (BSG, a.a.O.). Ob die von Dr. S. herausgearbeiteten konkurrierenden Ursachen eines regressionsfördernden Verhaltens der Ehefrau, Konflikte mit Ärzten und am Arbeitsplatz, ein sensibles Wesen oder der von Prof. Dr. Dr. W. angesprochene Tod der Mutter und eine leicht kränkbare, zwanghafte Persönlichkeit die Entstehung der Somatisierungsstörung allein oder zusammen zu erklären vermögen - so wohl der 2. Senat im Urteil vom 24.10.2007 - kann daher dahingestellt bleiben.

Zum Vorbringen des Klägers, es gebe keinen wissenschaftlichen Leitsatz, der bei Vorliegen eines lediglich leichten objektivierbaren Schweregrades die Kausalität ausschließe oder zwingend dazu führe, dass sie nicht als nachgewiesen angesehen werden könne, stellt der Senat klar, dass auch er von keinem solchen Leitsatz ausgeht. Alle Gutachter - auch Prof. Dr. Dr. W. - nahmen eine umfassende Abwägung aller Einzelfallumstände unter Heranziehung der schon von Dr. H. genannten vier Kriterien vor. Wie bekannt, gewichteten sie die Kriterien unterschiedlich. Insoweit trifft zwar durchaus zu, dass Prof. Dr. Dr. W. dem nur minderschweren Unfalltrauma eine erhebliche Bedeutung bei der abschließenden Abwägung zumaß - indes nicht allein, denn auch die in der Anfangszeit nach dem Trauma nur in untergeordnetem Umfang dokumentierte akute Belastungsreaktion hielt er für maßgeblich. Ferner sprach er in seinem Gutachten noch die diametral jeglicher ärztlichen Erfahrung liegende Beschwerdeausweitung im weiteren Verlauf an. Ein "Leitsatz" in der vom Kläger beschriebenen Art ergibt sich daraus nicht.

Entgegen der Ansicht des Klägers ist das Gutachten von Prof. Dr. Dr. W. verwertbar. Soweit der Kläger eine Unverwertbarkeit des Gutachtens wegen einer angeblich zu kurzen Untersuchungsdauer geltend macht, trägt dies nicht. Der Kläger räumt ein, dass sich Prof. Dr. Dr. W. jedenfalls ca. 45 Minuten mit ihm befasste. Sein Gutachten enthält auf sieben Seiten ausführliche Darstellungen der Angaben des Klägers zu seiner Familie, seinem schulischen und beruflichen Werdegang, zum Unfallhergang und zur ersten Zeit danach sowie zum weiteren Verlauf und seinen jetzigen Beschwerden. Auf weiteren drei Seiten stellte der Gutachter die von ihm erhobenen neurologischen und psychopathologischen Befunde dar. Aus den Unterlagen ergibt sich, dass Prof. Dr. Dr. W. im Rahmen der eigentlichen Gutachtenserstellung keine Hilfsperson(en) hinzuzog. Ob die Behauptung des Klägers, Prof. Dr. Dr. W. habe sich mit ihm nur 45 Minuten und davon ca. 30 Minuten mit dem Versuch der Rekonstruktion des Unfallereignisses in einer Teeküche der Klinik befasst, zutrifft oder ob der persönliche Kontakt, so wie von Prof. Dr. Dr. W. angegeben (Bl. 220 [L 2 U 2227/04](#)), zwei Stunden und 15 Minuten dauerte, kann dahingestellt bleiben. Fest steht, dass selbst die vom Kläger behauptete Dauer für Prof. Dr. Dr. W. ausreichte, um - im Übrigen bei Kenntnis der Aktenlage - im Rahmen einer intensiven Befassung umfangreiche Angaben vom Kläger zu erhalten und eine umfassende Befundung vorzunehmen. Dies ergibt sich aus den Darstellungen im schriftlichen Gutachten. Aus dem Gutachten ergeben sich keine Hinweise auf eine zu kurze Dauer der gutachtlichen Untersuchung. Dabei sieht der Senat den Versuch der Rekonstruktion des Unfallhergangs nicht als "vertane" (Bl. 43 LSG-Akte) Zeit. Die Bewertung des Unfallhergangs stellt einen Baustein der Kausalitätsbeurteilung dar. Alle Gutachter, auch Dr. H., haben sich mit dem Unfallhergang befasst und seine Bewertung in die Kausalitätsbeurteilung einfließen lassen (Kriterium 1). Soweit der Kläger ausschließlich zum Gutachten von Prof. Dr. Dr. W. behauptet, diese Frage sei nicht Teil des Gutachtensauftrags gewesen, ist dies nicht nachvollziehbar. Zudem übersieht der Kläger, dass dem erfahrenen Gutachter Prof. Dr. Dr. W. der Versuch der Rekonstruktion des Unfallhergangs auch zur Erhebung eines psychopathologischen Befundes sowie der Gesamtbewertung der Angaben des Klägers diene. So beschrieb Prof. Dr. Dr. W. in seinem Gutachten eine fehlende affektive Beteiligung bei der Eigenschilderung des Unfallhergangs und verglich die recht diffuse Unfallschilderung mit einer unbeeinträchtigt erscheinenden Erinnerung für biographische Dinge. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass dem Senat Prof. Dr. Dr. W. als kompetenter Sachverständiger bekannt ist, der gerade für die gutachtliche Bewertung komplexer Zusammenhangsfragen von den Sozialgerichten und vom Landessozialgericht Baden-Württemberg herangezogen wird. Er ist zudem Mitherausgeber eines Standardwerks der medizinischen Gutachtensliteratur (Widder/Gaidzik, Begutachtung in der Neurologie, Thieme Verlag) und dort insbesondere Mitautor zum Kapitel Beurteilung der Kausalität bei psychoreaktiven Störungen. Die Bedenken des Klägers im Hinblick auf seine fachliche Qualifikation (Bl. 205 [L 2 U 2227/04](#)) teilt der Senat vor diesem Hintergrund nicht. Vielmehr erachtet der Senat Prof. Dr. Dr. W. für kompetent, um sich in Kenntnis der Aktenlage innerhalb einer dreiviertel Stunde einen ausreichenden persönlichen Eindruck vom Kläger zu verschaffen. Insoweit unterscheidet sich der Sachverhalt erheblich von dem der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 18.11.2008 ([B 2 U 101/08 B](#) in juris) zu Grunde gelegenen Sachverhalt, in dem der bestellte Sachverständige nur drei Minuten mit der dortigen Klägerin sprach und der weitere Kontakt mit einem anderen Arzt stattfand. Soweit der Kläger schon im Verfahren vor dem 2. Senat vortrug (Bl. 203 [L 2 U 2227/04](#)), Prof. Dr. Dr. W. habe zu Unrecht wiedergegeben, er habe schon den vierten Anwalt in dieser Sache (statt richtig: den vierten Sachverständigen), kann aus diesem Detail nicht auf eine grundsätzlich fehlende Sorgfalt bei der Gutachtenserstellung geschlossen werden. Zusammenfassend erachtet der Senat das Gutachten von Prof. Dr. Dr. W. selbst bei Zugrundelegung der Angaben des Klägers zur Untersuchungsdauer für verwertbar. Damit erübrigen sich die vom Kläger gewünschten Ermittlungen zur tatsächlichen Untersuchungsdauer durch eine Zeugenvernehmung von Prof. Dr. Dr. W. und die Ermittlung der Personalien von dessen Sekretärin sowie deren Vernehmung. Gleiches gilt für die in diesem Zusammenhang gewünschte "Parteivernehmung" des Klägers und Zeugenvernehmungen seiner Angehörigen. Die diesbezüglichen Beweisanträge lehnt der Senat daher ebenfalls ab.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login
BWB
Saved
2012-05-07