

L 3 U 79/01

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 36 U 195/98
Datum
22.10.2001
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 3 U 79/01
Datum
20.12.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 22. Oktober 2001 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztengeld über den 21. Februar 1997 hinaus wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Februar 1997 streitig.

Die Klägerin erlitt am 14. Februar 1997 während ihrer beruflichen Tätigkeit als Taxifahrerin einen Verkehrsunfall. Ausweislich des Durchgangsarztberichtes des Chirurgen Dr. N. klagte sie ihm gegenüber über Kopfschmerzen und Verspannungen im Nacken-Schulterbereich. Äußerlich und röntgenologisch fanden sich keine Verletzungszeichen. Dr. N. diagnostizierte eine Beschleunigungsverletzung der Halswirbelsäule, versorgte die Klägerin mit einem Halskrawattenverband sowie Enelbin-Paste und hielt sie voraussichtlich mehr als drei Tage für arbeitsunfähig. Unter dem 10. März 1997 teilte Dr. N. der Beklagten mit, dass die Klägerin seit dem Unfall dreimal wöchentlich zur ambulanten Behandlung erscheine. Seit dem 28. Februar 1997 werde zusätzlich zu den vorherigen Maßnahmen eine physikalische Therapie durchgeführt; es sei ein chirotherapeutischer Eingriff geplant. Arbeitsfähigkeit werde voraussichtlich in einer Woche wieder bestehen. Tatsächlich bescheinigte Dr. N. Arbeitsunfähigkeit bis einschließlich 20. März 1997.

Den Chirurgen M./ Dr. E. gab die Klägerin anlässlich der gutachterlichen Untersuchung am 14. März 1997 an, an diesem Tag erstmals wieder Auto gefahren zu sein. Zuvor habe sie dies wegen bestehender Ängste nicht tun können. In verminderter Form bestünden die Ängste auch noch weiter. Die Chirurgen kamen in ihrem Gutachten vom 21. März 1997 zu dem Ergebnis, unter großzügiger Betrachtungsweise könne unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum 21. Februar 1997 angenommen werden. Die darüber hinausgehende Behandlung sei wegen unfallunabhängiger Gesundheitsstörungen erfolgt.

Unter Berücksichtigung dieser Beurteilung gewährte die Beklagte mit Bescheid vom 03. April 1997 Verletztengeld für die Zeit vom 14. bis 21. Februar 1997, lehnte eine Gewährung für die nachfolgende Zeit aber ab. Mit dem dagegen erhobenen Widerspruch machte die Klägerin geltend, nach dem Unfall auch psychische Beschwerden gehabt zu haben, die eine über den 21. Februar 1997 hinausgehende Arbeitsunfähigkeit bedingt hätten. Nachdem der Nervenarzt Dr. F. in seinem Gutachten vom 22. September 1997 zu dem Ergebnis gelangt war, Folgen des Unfalls auf nervenärztlichem Fachgebiet hätten nicht vorgelegen, wurde der Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 23. April 1998 zurückgewiesen.

Während des nachfolgenden Klageverfahrens hat der Nervenarzt Dr. N1 in seinem Gutachten vom 04. Januar 1999 und der ergänzenden Stellungnahmen vom 9. August 1999 darauf hingewiesen, dass sich die Problematik bei der Beurteilung daraus ergebe, dass nachträgliche objektive Befunderhebungen naturgemäß nicht möglich seien und eine nervenärztliche Diagnostik und Behandlung wegen der geltend gemachten Angstsymptomatik nach dem Unfall vom 14. Februar 1997 nicht erfolgt sei. Die von der Klägerin vorgetragene Beschwerden seien deshalb die einzigen Anknüpfungspunkte zur Beurteilung. Das Unfallereignis sei geeignet, die 1992 sehr deutliche und schon 1994 erneut aufgeflackerte phobische Störung wieder zu aktualisieren. Der von der Klägerin geschilderte Versuch, der Angstsymptomatik nicht durch Vermeidung, sondern durch Exposition in Form von Fahren auf Nebenstraßen und in Begleitung ihres Ehemannes zu begegnen, erscheine in diesem Zusammenhang als durchaus nachvollziehbar. Nach den Angaben der Klägerin sei für die Zeit nach dem Unfall eine vorübergehend aktualisierte phobische Störung zu diagnostizieren. Eine Arbeitsunfähigkeitsdauer für einen Zeitraum von sechs Wochen erscheine daher plausibel. Aus der Tatsache, dass der chirurgische Befundbericht keinerlei Angaben zur Psychopathologie enthalte und auch nicht darauf hinweise, dass ein psychisch unauffälliger Eindruck bestanden habe, könne nicht abgeleitet werden, es habe keinerlei

psychische Störung nach dem Unfall bestanden.

Nachdem die Beklagte dieser Beurteilung durch Einreichung einer nervenärztlichen Stellungnahme von Dr. F. vom 28. April 1999 entgegengetreten war und darauf hingewiesen hatte, dass eine psychogene Symptomatik von Krankheitswert in zeitlichem Zusammenhang zu dem Ereignis vom 14. Februar 1997 bei der Klägerin nicht als hinreichend gesichert gelten könne, hat das Sozialgericht die Klage durch Urteil vom 22. Oktober 2001 abgewiesen. Es könne nicht mit der nötigen Gewissheit festgestellt werden, dass nach dem Unfall bei der Klägerin eine Angstsymptomatik aufgetreten sei. Aus keinem der Berichte des behandelnden Durchgangsarztes Dr. N. würden sich Hinweise auf entsprechende psychische Störungen ergeben.

Gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 30. November 2001 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 11. Dezember 2001 Berufung eingelegt. Das Sozialgericht habe die Klage zu Unrecht abgewiesen. Sie sei aufgrund des Unfallgeschehens über den 21. Februar 1997 hinaus arbeitsunfähig krank gewesen. Dies ergebe sich eindeutig aus dem vom Gericht eingeholten Gutachten des Nervenarztes Dr. N1. Im Übrigen sei es nicht richtig, dass sie ihre Angstzustände nicht dem behandelnden Arzt Dr. N. mitgeteilt hätte. Warum gegebenenfalls solche Befunde nicht schriftlich niedergelegt worden seien, entziehe sich ihrer Kenntnis.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 22. Oktober 2001 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 03. April 1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23. April 1998 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Februar 1997 über den 21. Februar 1997 hinaus bis einschließlich 19. März 1997 Verletzungsgeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 22. Oktober 2001 zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, das Sozialgericht habe die Klage zu Recht abgewiesen.

Im Erörterungstermin am 15. Januar 2003 ist der Chirurg Dr. N. zur Frage der Dauer der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin wegen der Folgen des Unfalls vom 14. Februar 1997 als Zeuge gehört worden. Dabei hat er unter Berücksichtigung seiner schriftlichen Aufzeichnungen unter anderem angegeben, dass er Arbeitsunfähigkeit wegen geklagter Beschwerden bis zum 19. März 1997 bescheinigt habe. Er könne sich nicht erinnern, nach dem Unfall vom 14. Februar 1997 Hinweise auf das Bestehen psychischer Störungen in Form von Ängsten bei der Klägerin festgestellt zu haben. Im Jahre 1992 habe er sie wegen derartiger Ängste an einen Nervenfacharzt überwiesen. Anhaltspunkte für das Bestehen psychischer Störungen nach dem Unfall im Februar 1997 ließen sich aus seinen Unterlagen nicht ableiten.

Der Nervenarzt Dr. N1 hat in seinem Gutachten nach Aktenlage vom 12. Mai 2003 ausgeführt, dass bei der Klägerin nach dem Unfall zweifelsohne die Symptome der Halswirbelsäulendistorsion im Vordergrund gestanden hätten. Deshalb verwundere es nicht, dass die Klägerin im Zusammenhang mit dem Unfall aufgetretene Ängste ihrem behandelnden Arzt nicht mitgeteilt habe, zumal sie aus der Vergangenheit gewusst habe, wie mit derartigen Symptomen umzugehen sei. Das Unfallereignis sei geeignet gewesen, zu einer psychischen Retraumatisierung zu führen. Für die Klägerin habe keine Notwendigkeit bestanden, die psychischen Symptome ihrem behandelnden Arzt mitzuteilen. Erstmals gegenüber den Sachverständigen M./Dr. E. habe sie am 14. März 1997 von ihren bestehenden Ängsten und davon berichtet, dass sie in einer Woche wieder mit der Arbeit beginnen wolle. Diese Angaben würden sich mit der Anamnese decken, nach welcher die Klägerin gezielt versucht habe, angstauslösende Situationen nicht zu vermeiden, sondern möglichst zügig mit einer Reexposition zu beginnen. Die aus dem chirurgischen Gutachten hervorgehenden Ängste seien Beleg genug, aus den Angaben der Klägerin auf eine relevante Angststörung zu schließen. Arbeitsunfähigkeit habe bis zum 24. März 1997 bestanden.

Die Chirurgin Dr. G. hat in ihrem Gutachten vom 25. Juli 2003 nach Untersuchung der Klägerin ausgeführt, bei der jetzigen Untersuchung hätten erhebliche Verspannungen des Schulter-Nackenbereichs bestanden, die mit den klinischen Befunden der Vorgutachter übereinstimmten bzw. sogar über diese hinausgingen. Vor dem Hintergrund vorhandener Halswirbelsäulen-Veränderungen mit bis heute bestehenden Muskelverspannungen sei die Annahme einer leichten Distorsion der Nackenmuskulatur im Zusammenhang mit dem Unfall nachvollziehbar. Es sei aber medizinische Tatsache, dass die Symptome einer solchen Zerrung innerhalb weniger Tage abklingen. Sei dies nicht der Fall und seien sonstige Verletzungsbefunde wie hier nicht zu objektivieren, müsse auf eine andere Ursache der Beschwerden geschlossen werden. Insofern sei die Einschätzung der Vorgutachter, wonach ein unfallbedingtes Beschwerdebild für allenfalls wenige Tage anzunehmen sei und die danach behandelten Muskelverspannungen und Beschwerden durch die degenerativen Halswirbelsäulen-Veränderungen verursacht worden seien, angesichts der aktuell erhobenen Befunde zu teilen. Aus chirurgischer Sicht habe unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit nur bis zum 20. Februar 1997 bestanden.

Nachdem sich die Beteiligten übereinstimmend mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter als Einzelrichter einverstanden erklärt und auf eine Anhörung der Chirurgin Dr. G. verzichtet hatten, ist im Termin am 13. Januar 2004 Dr. N1 zur Erläuterung seiner Einschätzung gehört worden. Dieser hat bestätigt, dass nach seiner Beurteilung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit im Anschluss an das Ereignis vom 14. Februar 1997 eine vorübergehend aus der Latenz gehobene phobische Störung vorgelegen habe, die Arbeitsunfähigkeit bis zum 24. März 1997 bedingt habe.

Im Termin am 16. November 2004 ist der Ehemann der Klägerin als Zeuge zu den Zeichen einer Krankheit im Zeitraum 14. Februar bis 19. März 1997 gehört worden. Dieser hat angegeben, dass seine Frau vor dem hier streitigen Unfall weitere Unfälle gehabt habe. Nach einem dieser Unfälle 1990 bzw. 1991 habe sie psychische Probleme in Bezug auf das Auto fahren gehabt. Sie sei von einem Nervenarzt und einer Psychologin behandelt worden, die mit der Klägerin Auto gefahren sei, um die Ängste abzubauen. Zwar habe die Klägerin nach einer gewissen Zeit wieder kurze private Fahrten durchführen können, beruflich sei sie aber erst etwa 1,5 Jahre nach dem Ereignis wieder gefahren. Nach dem hier streitigen Unfall habe die Klägerin dem behandelnden Arzt Dr. N. gegenüber wieder von psychischen Problemen berichtet. Er, der Zeuge, wisse nicht, ob der Arzt seine Frau wieder an einen Nervenarzt überwiesen habe; jedenfalls sei sie nicht in Therapie bei einer Psychotherapeutin oder Psychologin gewesen. Etwa 2 bis 3 Wochen nach dem Unfall habe seine Frau ihm von bestehenden Ängsten in Bezug auf das Auto fahren berichtet. Sie habe ihn gebeten, mit ihr - wie nach dem früheren Unfall die Psychologin - zu fahren. Er habe seine Frau dann auf der Fahrt von H. nach K. begleitet. Die Fahrt auf der Landstraße sei noch unauffällig gewesen. Ganz anders sei es dann in K. gewesen. Seine Frau habe völlig panisch reagiert und ein abnormes Fahrverhalten an den Tag gelegt mit unnötigem Bremsen in verschiedenen Situationen. Nach nicht einmal einer halben Stunde habe er das Lenkrad wieder übernommen. In der nachfolgenden Zeit sei

er dann 2 - 3 Mal in der Woche mit seiner Frau gefahren, darunter auch einige Male nach H ... Dies sei über einen Zeitraum von 6 Wochen gegangen. Danach sei seine Frau wieder selbständig gefahren und habe langsam wieder begonnen, auch beruflich zu fahren. Zu diesem Zeitpunkt sei sie schon nicht mehr krank geschrieben gewesen. Auch heute noch würden die durch den Unfall hervorgerufenen Probleme nachwirken.

Der in dem Termin anwesende medizinische Sachverständige Dr. N1 hat nach der Zeugenaussage ausgeführt, dass er zwar gewisse Schwierigkeiten habe, das unterschiedliche Erinnerungsvermögen des Zeugen nachzuvollziehen, er aber seine bisher abgegebene Beurteilung hinsichtlich der Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht ändere.

Die Beklagte hat im Anschluss an den Termin die Angaben des Zeugen zu den verschiedenen Unfällen der Klägerin unter Hinweis auf die bei ihr geführten Akten korrigiert und insbesondere klargestellt, dass die Klägerin nach dem Unfall vom 5. Mai 1992 unter anderem wegen einer unfallbedingten Verschlimmerung einer vorbestehenden phobischen Neurose für etwa 1,5 Jahre Verletztengeld bezogen hat, und im Anschluss an den Unfall vom 16. April 1994 ein erneutes Auftreten der Symptome eines Angstsyndroms geltend gemacht wurde und Arbeitsunfähigkeit für drei Monate bestand.

Im Termin am 14. März 2006 ist als weiterer medizinischer Sachverständiger der Nervenarzt Dr. B. gehört worden, der - nachdem die Klägerin der vorgesehenen Untersuchung auf Anraten ihres Prozessbevollmächtigten nicht nachgekommen war - das nach Aktenlage erstellte schriftliche Gutachten vom 28. Februar 2006 eingereicht hat. Darin weist er darauf hin, dass die hier von der Klägerin geltend gemachte Angststörung unfallzeitnah nirgendwo dokumentiert und eine nervenärztliche Behandlung und Diagnostik nicht erfolgt sei. Nach Aktenlage entstehe der Eindruck, als sei die Angststörung auf eine vorbestehende phobische Neurose zurückzuführen und durch die jeweiligen Unfälle verschlimmert bzw. aus der Latenz gehoben worden. Unter Berücksichtigung der Krankengeschichte sei die nach dem Unfall am 14. Februar 1997 angegebene Angststörung nicht ausschließlich kausal auf den Unfall zurückzuführen. Die innere Bereitschaft zu ängstlichen Reaktionen habe bereits vor dem Unfall bestanden. Deshalb könne es nicht überwiegend wahrscheinlich sein, dass die angegebenen Angstsymptome im kausalen Sinne Unfallfolgen sind. Es würden sich keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass auf nervenärztlichem Gebiet eine durch den Unfall vom 14. Februar 1997 verursachte Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Anlässlich seiner Erläuterungen im Termin am 14. März 2006 hat der Sachverständige ausgeführt, dass sich die von der Klägerin angegebene Phobie nicht mit der Tatsache in Einklang bringen lasse, dass die Klägerin zu der ersten Begutachtung bei den Chirurgen M./Dr. E. mit dem Auto gefahren sei. Soweit eine gewisse Schreckhaftigkeit und ein besonders langsames Fahren nach dem Unfallereignis beschrieben werden, stelle sich dieses als normale Reaktion auf ein derartiges Ereignis ohne Krankheitswert dar, welches keine Arbeitsunfähigkeit - auch nicht für den Beruf der Taxifahrerin - bedinge. Eine Untersuchung zum jetzigen Zeitpunkt könne zu keinen weiteren Erkenntnissen führen, zumal dabei tatsächliche Reaktionen kaum von Erinnerungsverzerrungen, die auch unbewusst ablaufen könnten, zu trennen wären. Der Sichtweise von Dr. N1 könne er sich nicht anschließen, allerdings auch nicht belegen, dass dessen Auffassung falsch sei. Es sei aus psychiatrischer Sicht sehr schwierig und in vielen Fällen nahezu unmöglich, nach längerer Zeit einen psychiatrischen Status, der zu einem bestimmten Zeitpunkt vorgelegen haben möge, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit herauszuarbeiten.

Die Beteiligten haben sich in dem Termin übereinstimmend mit einer Entscheidung ohne weitere mündliche Verhandlung einverstanden erklärt. Während die Beklagte sich in ihrer Auffassung durch das Gutachten und die dazu abgegebenen Erläuterungen Dr. B.'s bestätigt sieht, hält die Klägerin die zusätzlich zur Anhörung Dr. N1 vom Gericht veranlasste Beweiserhebung in Form der Einholung des Gutachtens von Dr. B. und dessen Anhörung im Termin für unzulässig. Die Ausführungen von Dr. B. seien schon deshalb nicht geeignet, diejenigen von Dr. N1 zu widerlegen, weil Dr. B. die Klägerin nicht untersucht habe. Im Übrigen habe er selbst angegeben, nicht belegen zu können, dass die Auffassung von Dr. N1 falsch sei.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und des Sachverhalts im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakten der Beklagten, die vorgelegen haben und Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Berichterstatter kann als Einzelrichter an Stelle des Senats und ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da sich die Beteiligten einvernehmlich mit dieser Verfahrensweise einverstanden erklärt haben ([§§ 155 Abs. 3](#) u. 4, [124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -).

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im Übrigen zulässige Berufung der Klägerin ([§§ 143, 144, 151 Abs. 1 SGG](#)) ist unbegründet. Zu Recht hat das Sozialgericht mit Urteil vom 22. Oktober 2001 die auf Gewährung von Verletztengeld über den 21. Februar 1997 hinaus wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14. Februar 1997 gerichtete Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nämlich rechtmäßig, da eine über den 21. Februar 1997 hinaus andauernde unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit nicht nachgewiesen ist.

Das Sozialgericht hat mit seinem Urteil vom 22. Oktober 2001 unter vollständiger Darlegung der Sach- und Rechtslage und mit zutreffenden Gründen entschieden, dass bei der Klägerin über den 21. Februar 1997 hinaus keine eine Arbeitsunfähigkeit bedingenden und damit die Gewährung von Verletztengeld rechtfertigenden Unfallfolgen vorgelegen haben. Es hat in seiner angefochtenen Entscheidung unter Hinweis auf die einschlägige Kommentarliteratur insbesondere zutreffend dargelegt, dass die Gewährung von Verletztengeld nach § 45 Abs. 1 Siebtes Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - voraussetzt, dass der Versicherte infolge des Versicherungsfalles arbeitsunfähig ist, Arbeitsunfähigkeit einen Rechtsbegriff darstellt, dessen medizinische Voraussetzungen der behandelnde Arzt lediglich feststellt, und diese Feststellung vom Versicherungsträger und den Gerichten daraufhin überprüft werden kann, ob die objektiv vorliegenden medizinischen Befunde den Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit ausfüllen. Gleichfalls zu Recht hat das Sozialgericht ausgeführt, dass die zur Arbeitsunfähigkeit führende Erkrankung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen ist und deshalb alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sein müssen, die volle richterliche Überzeugung vom Vorliegen der zur Arbeitsunfähigkeit führenden Erkrankung zu begründen, ohne dass vernünftige Zweifel bestehen. Nicht zu beanstanden ist, dass das Sozialgericht unter Anlegung dieser Maßstäbe zu dem Ergebnis gelangt ist, dass weder aufgrund der vom behandelnden Chirurgen Dr. N. bescheinigten Beschwerden von Seiten der Halswirbelsäule noch aufgrund der von der Klägerin behaupteten psychischen Beschwerden in Form der auf das Autofahren bezogenen Angstsymptomatik über den 21. Februar 1997 hinaus Arbeitsunfähigkeit bestanden hat. Es hat dabei zu Recht bezüglich der Halswirbelsäulenbeschwerden die von dem

behandelnden Arzt Dr. N. und den Sachverständigen M./Dr. E. erhobenen Befunde dahingehend bewertet, dass die Distorsion der Halswirbelsäule, die sich die Klägerin bei dem Unfall zugezogen hatte, spätestens am 21. Februar 1997 vollständig abgeheilt war. Gleichermaßen zutreffend hat es unter Berücksichtigung der von Dr. N. erhobenen Befunde sowie der von den Nervenärzten Dr. N1 und Dr. F. abgegebenen Beurteilungen dargelegt, dass trotz der entsprechenden Behauptungen der Klägerin nicht mit der erforderlichen Sicherheit davon ausgegangen werden kann, dass eine Arbeitsunfähigkeit über den 21. Februar 1997 hinaus begründende psychische Erkrankung vorgelegen hat. Der Senat hält die diesbezüglichen Ausführungen für überzeugend und nimmt vollen Umfangs auf sie Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Die Ausführungen der Klägerin zur Begründung ihrer Berufung sowie das Ergebnis der im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen führen zu keiner anderen Beurteilung. Bezüglich der Unfallfolgen im Bereich der Halswirbelsäule haben diese Ermittlungen in Form der Vernehmung des behandelnden Chirurgen Dr. N. und des Gutachtens der Chirurgin Dr. G. die Einschätzung des Sozialgerichts in vollem Umfang bestätigt. Dr. N. hat im Erörterungstermin am 15. Januar 2003 eingeräumt, dass die von ihm in dem maßgeblichen Zeitraum behandelten und in seinem Durchgangsarztbericht aufgeführten Gesundheitsstörungen an der Halswirbelsäule auch ohne ein entsprechendes Unfallereignis hätten auftreten können. Allerdings habe sich für ihn diese Frage nicht gestellt, da die Klägerin ihm von dem Unfall berichtet habe. Die Chirurgin Dr. G. stellte anlässlich ihrer gutachterlichen Untersuchung am 16. Juli 2003 bei der Klägerin trotz der nach deren Angaben völligen Beschwerdefreiheit weiter bestehende erhebliche Verspannungen der Schulter-Nackengebiete fest, die mit den von Dr. N. und den Vorgutachtern M./Dr. E. erhobenen klinischen Befunden übereinstimmten bzw. sogar über diese hinausgingen. Zu Recht weist sie daher darauf hin, dass vor dem Hintergrund bestehender degenerativer Halswirbelsäulenveränderungen bereits zum Unfallzeitpunkt mit bis zum Untersuchungszeitpunkt fortbestehenden entsprechenden Beschwerden zwar die Annahme einer durch das Unfallereignis hervorgerufenen leichten Distorsion der Nackenmuskulatur gerechtfertigt ist, die aber nach medizinischen Erkenntnissen innerhalb weniger Tage abheilt. Bestehen entsprechende Symptome aber Jahre über das Unfallereignis hinaus, ohne dass wie hier sonstige Verletzungsbefunde zu objektivieren sind, lässt dies auch zur Überzeugung des erkennenden Gerichts den Schluss zu, dass die ab 22. Februar 1997 von Dr. N. behandelten Muskelverspannungen und sonstigen Beschwerden nicht mehr Folge der unfallbedingten Distorsion, sondern durch die vorbestehenden degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule bedingt sind.

Auch im Hinblick auf die von der Klägerin geltend gemachte, die weitere Arbeitsunfähigkeit über den 21. Februar 1997 hinaus bedingende psychische Gesundheitsstörung haben die während des Berufungsverfahrens durchgeführten Ermittlungen in Form der Anhörung des behandelnden Arztes Dr. N. sowie des Ehemannes der Klägerin und der Einholung ergänzender Stellungnahmen des Nervenarztes Dr. N1 sowie des Gutachtens des Neurologen und Psychiaters Dr. B. kein derartig eindeutiges Ergebnis erbracht, dass geeignet wäre, die volle richterliche Überzeugung vom Vorliegen einer derartigen, Arbeitsunfähigkeit in dem streitigen Zeitraum begründenden Erkrankung zu gewinnen. Insoweit ist zunächst zu berücksichtigen, dass nach den von der Beklagten in das Verfahren eingeführten Unterlagen über frühere Unfälle der Klägerin diese nach einem Verkehrsunfall am 5. Mai 1992 für etwa anderthalb Jahre arbeitsunfähig war wegen einer unfallbedingten vorübergehenden Verschlimmerung einer vorbestehenden phobischen Neurose. Darüber hinaus bestand nach einem weiteren Verkehrsunfall am 16. April 1994 für drei Monate Arbeitsunfähigkeit wegen des erneuten Auftretens der Symptome eines Angstsyndroms. Zumindest nach dem Ereignis von 1992 hat der Chirurg Dr. N. während seiner Behandlung der Klägerin Anhaltspunkte für eine psychische Mitbeteiligung gesehen und sie an einen Nervenarzt überwiesen, welcher seinerseits wiederum die Behandlung durch eine Psychotherapeutin veranlasste. Dies steht aufgrund seiner Angaben im Termin am 15. Januar 2003 sowie des Inhalts der den Unfall vom 5. Mai 1992 betreffenden Akten fest. Aber auch nach dem Unfall im Jahre 1994 hat der behandelnde Chirurg ausweislich der dieses Ereignis betreffenden Akten auf das vorbestehende Angstsyndrom hingewiesen und ein anfallsweises Wiederaufflackern bescheinigt. In Anbetracht dieser Vorgeschichte kommt zur Überzeugung des Gerichts dem Umstand eine besondere Bedeutung zu, dass die Klägerin entgegen ihrer eigenen Behauptungen und entgegen der Angaben ihres als Zeuge gehörten Ehemannes nach dem hier streitigen Unfall vom 14. Februar 1997 dem behandelnden Chirurg Dr. N. nichts von wiederum bestehenden psychischen Störungen berichtet hat. Dieser Arzt hat anlässlich seiner Anhörung ausdrücklich bekundet, dass er bei der Klägerin nach dem Unfall vom 14. Februar 1997 keine über die im Durchgangsarztbericht und Zwischenbericht beschriebenen hinausgehenden gesundheitlichen Störungen, insbesondere keine Symptome einer psychischen Erkrankung festgestellt hat und auch nicht erinnere, dass die Klägerin ihm von solchen Störungen berichtet hätte. Seinen Unterlagen, die ihm im Termin vorlagen, ließen sich ebenfalls Anhaltspunkte auf das Bestehen derartiger Symptome nicht entnehmen. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Klägerin nach ihren gegenüber dem Sozialgericht gemachten Angaben auf den Fahrten zur Behandlung bei Dr. N., die sie als Beifahrerin ihres Ehemannes absolviert habe, unter derartigen Angstsymptomen gelitten habe, dass sie im Auto hinten habe sitzen müssen, ist es für das Gericht in keiner Weise nachzuvollziehen, dass der behandelnde Arzt während der sich unmittelbar an die Anfahrt anschließenden Behandlungen von nachwirkenden Symptomen einer psychischen Stressbelastung oder auch nur einer seelischen Beeindruckung nichts bemerkt hat, obwohl er in zwei nicht lange zurückliegenden ähnlichen Situationen psychische Symptome nicht nur diagnostiziert, sondern sie auch einer angemessenen fachärztlichen Behandlung zugeführt hat. Noch weniger nachvollziehbar erscheint es, dass die Klägerin unmittelbar nach Auftreten heftiger psychischer Unfallfolgen ihrem behandelnden Arzt davon nicht berichtet, solche demgegenüber aber am 14. März 1997 gegenüber den ihr fremden und die Vorgeschichte nicht kennenden Ärzten M./Dr. E. von selbst angibt. Diesen Umständen misst der Nervenarzt Dr. N1 bei seiner allein auf den Angaben der Klägerin beruhenden Beurteilung zur Überzeugung des Gerichts nicht genügend Bedeutung bei. Zu Recht weist er schon in seiner Stellungnahme vom 9. August 1999 darauf hin, dass objektive psychiatrische Befunderhebungen im Nachhinein nicht möglich sind und man deshalb auf dokumentierte Befunde und den Versuch einer Rekonstruktion der damals bestehenden Symptomatik durch die anamnestischen Angaben der Betroffenen angewiesen ist. Soweit er dann aber ausführt, es sei nicht vertretbar, aus einem chirurgischen Befundbericht ohne Angaben zur Psychopathologie und ohne den Hinweis auf einen psychisch unauffälligen Eindruck abzuleiten, es habe keine psychische Störung bestanden, berücksichtigt er nicht die Vorgeschichte, während derer gerade diesem Chirurgen sehr wohl psychische Symptome aufgefallen waren, und liefert insbesondere keine Erklärung dafür, dass die Klägerin ihre Beschwerden dem langjährig behandelnden Arzt gegenüber nicht vollständig angegeben hat. Soweit er dann allein aufgrund der Angaben der Klägerin zu dem Ergebnis gelangt, die von dieser beschriebene psychische Symptomatik habe mit Wahrscheinlichkeit vorgelegen und für den streitigen Zeitraum Arbeitsunfähigkeit bedingt, verkennt er, dass dieses Ergebnis entgegen seiner eigenen vorangestellten Forderung gerade nicht durch dokumentierte Befunde gestützt wird. Noch weniger vermochten die in Kenntnis der Angaben der behandelnden Chirurgen Dr. N. und unter Hinweis auf das nicht nachzuvollziehende Erinnerungsvermögen des Zeugen U. D. während des Berufungsverfahrens abgegebenen Einschätzungen des Sachverständigen Dr. N1 zu überzeugen, wonach im Anschluss an das Ereignis vom 14. Februar 1997 nicht nur mit einfacher, sondern mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine vorübergehend aus der Latenz gehobene phobische Störung bei der Klägerin vorlag und Arbeitsunfähigkeit bedingte. Zu Recht weist die Beklagte darauf hin, dass der Sachverständige eine nachvollziehbare Begründung für seine Einschätzung nicht liefert. Wenn er es für plausibel hält, dass bei der Klägerin zunächst organische Beschwerden im Vordergrund standen und sie deshalb die Ängste vor dem Auto fahren nicht erwähnte, berücksichtigt er nicht die nach Angaben der Klägerin bei den Fahrten zum behandelnden Arzt auftretenden erheblichen Symptome. Auch der Umstand, dass die Klägerin aufgrund der früheren Ereignisse den Verlauf

und Umgang mit der spezifischen Phobie kannte, erklärt nicht, dass sie dem behandelnden Arzt im Gegensatz zu den früheren Ereignissen von den erneut aufgetretenen Beschwerden nichts berichtete.

Die Angaben des Zeugen U. D. vermochten das Gericht ebenfalls nicht vom Vorliegen einer auf dem Ereignis vom 14. Februar 1997 beruhenden psychischen Erkrankung zu überzeugen, weil dessen unterschiedliches Erinnerungsvermögen nicht nachzuvollziehen ist, worauf der bei der Anhörung dieses Zeugen anwesende Sachverständige Dr. N1 zu Recht hingewiesen hat. Der Zeuge verlegte den ersten schweren Unfall mit nachfolgender auf psychischen Beschwerden beruhender Arbeitsunfähigkeit, der ausweislich der vorliegenden Akten am 5. Mai 1992 stattgefunden hatte, in das Jahr 1990 und nannte als zweiten Unfall mit Auftreten entsprechender Beschwerden den hier streitigen aus dem Februar 1997. Von dem in den Akten dokumentierten Ereignis vom 16. April 1994, in dessen Folge die Klägerin immerhin aus psychischen Gründen drei Monate arbeitsunfähig war, wusste er auch auf mehrmalige ganz konkrete Nachfrage nichts. Andererseits beschrieb er das Verhalten der Klägerin und seinen Beitrag zu deren Wiedergewöhnung an das Auto fahren nach dem in seinen Augen zweiten Unfall mit psychischen Folgen bis in alle Einzelheiten. Unter Berücksichtigung seiner Schwierigkeiten bei der zeitlichen Einordnung der Ereignisse sowie seiner Gesamtangaben ist es zur Überzeugung des Gerichts zumindest nicht auszuschließen, dass seine Beschreibung des Verhaltens der Klägerin deren Reaktion auf den Unfall im April 1994 betraf und er insoweit die beiden Unfälle verwechselte. Jedenfalls sind seine Angaben auch unter Berücksichtigung derjenigen der Klägerin nicht ausreichend, um mit der erforderlichen Sicherheit das Vorliegen von psychischen Beschwerden von Krankheitswert im Anschluss an das Ereignis vom 14. Februar 1997 anzunehmen.

Etwas anderes lässt sich auch aus dem aufgrund der Weigerung der Klägerin, sich untersuchen zu lassen, nach Aktenlage erstellten Gutachten des Nervenarztes Dr. B. nicht herleiten. Dieses Gutachten, dessen Einholung der Prozessbevollmächtigte der Klägerin als unzulässig angesehen hat, ist vom Gericht im Rahmen seiner Amtsermittlungspflicht in Auftrag gegeben worden, weil nach dem Ergebnis der bisherigen Ermittlungen und insbesondere nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. N1 aus den vorstehend aufgeführten Gründen nicht die erforderliche volle richterliche Überzeugung vom Vorliegen einer psychischen Erkrankung aufgrund des Unfalls vom 14. Februar 1997 begründet worden war, andererseits zu Gunsten der Klägerin alle in Betracht kommenden Möglichkeiten ausgeschöpft werden sollten, diese Überzeugung doch noch zu gewinnen. Dem von der Klägerin im Nachhinein kritisierten Umstand der fehlenden Untersuchung kommt keine Bedeutung zu, weil Dr. B. anlässlich seiner Anhörung im Termin am 14. März 2006 nachvollziehbar dargelegt hat, dass eine aktuelle Untersuchung zu keinen weiteren Erkenntnissen führen kann, weil dann tatsächlich früher vorhandene psychische Reaktionen nicht von Erinnerungsverzerrungen, die auch unbewusst ablaufen können, zu trennen sind. Für das Gericht überzeugend hat Dr. B. in seinem schriftlichen Gutachten vom 28. Februar 2006 unter anderem ausgeführt, dass das Unfallereignis vom 14. Februar 1997 für sich genommen schon nicht geeignet war, die Entstehung einer Angststörung zu begründen. Unabhängig davon weist er zu Recht darauf hin, dass die Angststörung unfallzeitnah nirgendwo dokumentiert ist. Er verweist auch zutreffend darauf, dass gegen die Annahme des Vorliegens der beschriebenen Angststörung die Tatsache spricht, dass die Klägerin zu der ersten Begutachtung bei den Chirurgen M./Dr. E. am 14. März 1997 mit dem Auto gefahren ist. Soweit Dr. B. anlässlich seiner Erläuterungen ausführt, für ihn hätten mit der erforderlichen Sicherheit nach dem Ereignis vom 14. Februar 1997 bei der Klägerin lediglich natürliche psychische Reaktionen in Form einer gewissen Schreckhaftigkeit und eines besonders langsamen Fahrens vorgelegen, die keinen Krankheitswert gehabt und auch im Hinblick auf eine Tätigkeit als Taxifahrerin keine Arbeitsunfähigkeit bedingt hätten, kann die Richtigkeit dieser Ausführungen dahingestellt bleiben. Unabhängig davon lässt sich auch aufgrund der Ausführungen dieses Sachverständigen zur Überzeugung des Gerichts nicht mit der erforderlichen, an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit feststellen, dass die Klägerin im Anschluss an das Ereignis vom 14. Februar 1997 über den 21. Februar 1997 hinaus unter Symptomen einer psychischen Erkrankung gelitten hat und dadurch arbeitsunfähig gewesen ist. Der Umstand, dass Dr. B. sich nicht in der Lage sieht zu belegen, dass die Auffassung Dr. N1's falsch ist, führt entgegen der Meinung der Klägerin nicht zu einer anderen Beurteilung. Diese verkennt nämlich, dass im Zweifelsfall sie den Nachweis des Vorliegens einer Arbeitsunfähigkeit hervorrufenden Erkrankung zu erbringen hat, was ihr nach den vorstehenden Darlegungen gerade nicht gelungen ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und entspricht im Ergebnis dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Der Senat hat die Revision gegen das Urteil nicht zugelassen, weil weder die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) noch die des [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Login
HAM
Saved
2007-02-13