S 15 U 238/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 15 U 238/98
Datum	21.08.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 7/01
Datum	02.09.2003

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 21. August 2000 wird zurÃ¼ckgewiesen. AuÃergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die GewÃ¤hrung von Verletztengeld Ã¼ber den 28. Februar 1997 hinaus und die RÃ¼ckforderung von Verletztengeld in HÃ¶he von 7.567,28 DM (3.869,08 Euro).

Die 1941 geborene KlÃ¤gerin erlitt als selbstÃ¤ndige Taxifahrerin am 24. August 1996 um 4.30 Uhr einen Arbeitsunfall, als sie mit ihrem Fahrzeug vor der Kreuzung PAllee/TstraÃe an einer roten Ampel angehalten hatte und das Mikrophon zur Ãbernahme eines Funkauftrags in der Hand hielt. Ein Pkw fuhr ungebremst auf ihr Fahrzeug auf. Als sie ausstieg, scherte der Pkw aus, fuhr ihren Angaben zufolge auf sie zu und setzte seine Fahrt in Richtung Berlin-M fort. Aufgrund der Angaben der KlÃ¤gerin Ã¼ber Funk konnte der Pkw nach kurzer Zeit angehalten werden. Die KlÃ¤gerin erlitt eine Gesichtsprellung mit Lockerung von vier ZÃ¤hnen und suchte am 28. August 1996 ihre behandelnde ÃrztIn fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr. F auf, die

sie dem Arzt fÃ¼r Chirurgie und Durchgangsarzt Dr. P zuwies. Dieser stellte nach einer RÃ¶ntgenuntersuchung eine Distorsion der HalswirbelsÃ¤ule fest. Vom 18. September 1996 bis 17. Oktober 1996 erfolgte eine stationÃ¤re Behandlung in der Neurologischen Abteilung des Krankenhauses I F. Im Entlassungsbericht vom 23. Oktober 1996 werden die Beschwerden als am ehesten im Rahmen eines SchÃ¤del-Hirn-Traumas mit diszeminierten neurologischen AusfÃ¤llen im Hirnstamm und der linken HemisphÃ¤re und eines HWS-Distorsions-Traumas infolge des Auffahrunfalls gesehen. Die Angaben bezÃ¼glich der SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen wÃ¤hrend des stationÃ¤ren Aufenthalts seien stark fluktuierend gewesen und in Anbetracht der Ã¤ngstlichen und verunsicherten Grundstimmung der KlÃ¤gerin als eher psychogen Ã¼berlagert erschienen. Vom 6. November bis zum 18. Dezember 1996 befand die KlÃ¤gerin sich zu einer Anschlussheilbehandlung in der Neurologischen Abteilung der B Klinik. Dem Entlassungsbericht zufolge lieÃ sich in der neuropsychologischen Diagnostik eine noch leichtergradige primÃ¤r quantitative AufmerksamkeitsstÃ¶rung und eine extreme StÃ¶rbarkeit durch externe Reize objektivieren, verbunden mit einer auf ca. zwei Stunden begrenzten geistigen Belastbarkeit, leichteren ErschÃ¶pfbarkeit und der Neigung zu Cephalgien. Die ArbeitsfÃ¤higkeit sei unter dem Aspekt der konzentrativen Dauerbelastung und unter BerÃ¼cksichtigung der beschriebenen psychischen Verarbeitungsmechanismen noch nicht vollstÃ¤ndig wiederhergestellt, mit ihrer Wiederherstellung sei in drei bis sechs Monaten zu rechnen.

Mit Bescheid vom 1. Oktober 1996 bewilligte die Beklagte der KlÃ¤gerin Verletztengeld fÃ¼r die Zeit vom 28. August 1996 bis 20. September 1996 mit einem Tagessatz von 73,33 DM. Mit Bescheid vom 1. November 1996 und weiteren Bescheiden in der Folgezeit bewilligte die Beklagte VorschÃ¼sse auf die voraussichtlich zu gewÃ¤hrende UnfallentschÃ¤digung. Der Vorschuss sei bemessen nach einem voraussichtlichen Anspruch auf Verletztengeld von 73,33 DM kalendertÃ¤glich. Diese und weitere Vorschusszahlungen wÃ¼rden unter dem Vorbehalt spÃ¤terer RÃ¼ckforderung erfolgen, falls sich herausstellen sollte, dass ihre Leistungspflicht nicht oder nur in geringerer HÃ¶he gegeben sei, Â§ 42 Abs. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) I.

Der von der Beklagten mit einem nervenÃ¤rztlichen Gutachten beauftragte Dr. H kam am 18. Juni 1997 zu dem Ergebnis, die Diagnose eines SchÃ¤del-Hirn-Traumas 2. Grades sei vor dem Hintergrund, dass die KlÃ¤gerin nach dem Unfall aus ihrer Taxe gesprungen sei und versucht habe, den SchÃ¤diger an der Flucht zu hindern, sowie zur Seite gesprungen sei, als dieser auf sie zugefahren sei und sich noch die Nummer habe merken kÃ¶nnen, nicht nachvollziehbar. Vielmehr habe eine wesentliche BeeintrÃ¤chtigung in hirnorganischer Hinsicht nicht vorgelegen. UnfallunabhÃ¤ngig lÃ¤gen GefÃ¤ÃverÃ¤nderungen im Bereich des Kopfes vor. Unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit kÃ¶nne fÃ¼r etwa ein halbes Jahr akzeptiert werden. Derzeit lÃ¤gen keine wesentlichen objektivierbaren Unfallfolgen vor.

Mit Bescheid vom 18. August 1997 nahm die Beklagte den Verwaltungsakt vom 1. Oktober 1996 zurÃ¼ck und erkannte eine unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit bis einschlieÃlich 28. Februar 1997 an. Das Gutachten von Dr. H habe ergeben, dass die Ã¼ber den 28. Februar 1997 hinaus bestehende ArbeitsunfÃ¤higkeit keine Folge

des Arbeitsunfalls sei. Mit weiterem Bescheid vom 18. August 1997 berechnete die Beklagte Verletztengeld in HÃ¶he von 13.492,72 DM. Davon abzusetzen seien VorschÃ¼sse in HÃ¶he von 21.060,- DM. Daraus ergebe sich eine Ãberzahlung von 7567,28 DM.

Mit dem Widerspruch dagegen reichte die KlÃ¤gerin ein verkehrspsychologisches Gutachten des Dipl.-Psychologen T ein, der eine posttraumatische BelastungsstÃ¶rung diagnostizierte. Die erfolgreiche Taxifahrerin sei einem Ereignis ausgesetzt gewesen, das auÃerhalb der normalen menschlichen Erfahrung liege und das fÃ¼r jeden Menschen eine schwere Belastung darstellen wÃ¼rde. In einem von der KlÃ¤gerin gleichfalls eingereichten Attest vom 7. November 1997 fÃ¼hrte die Ãrztin fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. W aus, es ergebe sich eine deutlich nahezu kontinuierliche Zuspitzung der ausgeprÃ¤gten depressiven Symptomatik im bisherigen Krankheitsverlauf vor dem Hintergrund der Verfahrens- und Umgangsweise im Zusammenhang mit der Begutachtung und nachtrÃ¤glichen Aberkennung der ArbeitsunfÃ¤higkeit.

Durch Widerspruchsbescheid vom 19. Februar 1998 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck. Die Ã¼ber den 28. Februar 1997 hinaus geklagten psychischen Beschwerden seien nicht rechtlich wesentlich auf den Unfall zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Die Bewertung des Unfallereignisses durch den Dipl.-Psychologen T sei unter BerÃ¼cksichtigung des ermittelten Unfallgeschehens und der Aussagen der KlÃ¤gerin eindeutig unzutreffend und vÃ¶llig unsachlich dargestellt. Auch der Stellungnahme von Dr. W kÃ¶nne nicht gefolgt werden, da diese die KlÃ¤gerin erst nach Ã¼ber einem Jahr nach dem eingetretenen Unfall behandelt habe.

Mit der dagegen vor dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat die KlÃ¤gerin ergÃ¤nzend geltend gemacht, der psychologische Teil des Gutachtens von Dr. H vernachlÃ¤ssige die prÃ¤gende Situation der nÃ¤chtlichen Unfallflucht, in deren Verlauf sie beinahe Ã¼berfahren worden wÃ¤re. Die posttraumatische BelastungsstÃ¶rung mit ausgeprÃ¤gter depressiver Symptomatik und Agoraphobie sei kausale Folge des Unfallgeschehens.

Das Sozialgericht hat Befundberichte von Dr. F Dr. P, Dr. Wder Ãrztin fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. W sowie des Arztes fÃ¼r Psychotherapeutische Medizin T eingeholt. AnschlieÃend hat es den Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. G mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Dieser ist unter dem 28. Februar 2000 zu dem Ergebnis gelangt, die jetzt feststellbare Depression, in der auch phobische Erlebnisweisen mit eingebettet seien, sei nicht ursÃ¤chlich auf das Unfallerlebnis zu beziehen, sondern es seien unfallunabhÃ¤ngige PersÃ¶nlichkeitsverhaltensweisen anzunehmen. Aufgrund des Verhaltens bei dem Unfall sei nicht von einer unÃ¼blichen Erlebnissituation auszugehen, sondern die Verhaltensweise sei absolut situationsadÃ¤quat. Hier eine posttraumatische BelastungsstÃ¶rung anzunehmen, sei ebenso wenig begrÃ¼ndet, wie die Annahme ein SchÃ¤del-Hirn-Trauma 2. Grades. Ein HWS-Schleudertrauma sei nach dem Unfall vorhanden gewesen, eine darauf beruhende ArbeitsunfÃ¤higkeit sei nach 6 Monaten beendet gewesen.

Nach AnhÃ¶rung der KlÃ¤gerin stellte die Beklagte mit Bescheid vom 26. Mai 2000 fest, dass die KlÃ¤gerin verpflichtet sei, 7.567,28 DM zu erstatten. Wegen der unfallbedingten ArbeitsunfÃ¤higkeit bis zum 28. Februar 1997 betrage der Verletztengeldanspruch nur 13.492,72 DM gegenÃ¼ber VorschÃ¼ssen auf Verletztengeld in HÃ¶he von 21.060,- DM. Rechtsgrundlage der RÃ¼ckforderung sei Â§ 42 Abs. 2 Satz 2 SGB I. Soweit VorschÃ¼sse die zustehende Leistung Ã¼berstiegen, seien diese vom EmpfÃ¤nger zu erstatten.

Durch Urteil vom 21. August 2000 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die KlÃ¤gerin sei bis zum 28. Februar 1997 aufgrund des als Arbeitsunfall anerkannten Unfalls vom 24. August 1996 arbeitsunfÃ¤hig gewesen. DarÃ¼ber hinaus bestehe keine unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit. Die Kammer folge dem Gutachten von Prof. Dr. G. Danach habe der Unfall zu einem HalswirbelsÃ¤ulen-Beschleunigungstrauma gefÃ¼hrt, bei dem die Annahme einer ArbeitsunfÃ¤higkeit fÃ¼r sechs Monate nach dem Unfall ausreichend sei. Weitergehende Unfallfolgen seien nicht festzustellen. Ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang zwischen dem Unfall und der depressiv-phobischen Neurose sei nicht gegeben. Das Unfallerleben sei zwar in die Neurose mit eingebettet, das AusmaÃ des Erlebens des Unfalls jedoch nicht ausreichend, um eine derartige Neurose zu begrÃ¼nden. Auch habe bereits vor dem Unfall eine in geringerem MaÃe vorhandene phobische Symptomatik bestanden. Auch der RÃ¼ckforderungsbescheid vom 26. Mai 2000 sei rechtmÃ¤Ãig. Zwar sei Rechtsgrundlage nicht Â§ 42 Abs. 1, Abs. 2 Satz 2 SGB I. Der LeistungstrÃ¤ger kÃ¶nne jedoch in einem formlosen Verfahren durch einstweilige Regelung eine beantragte Geldleistung schon dann bewilligen, wenn eine abschlieÃende Entscheidung dem Grunde nach noch nicht mÃ¶glich sei, der gesetzliche Zweck der Leistung aber nur erreicht werden kÃ¶nne, wenn sie mÃ¶glichst zeitnah zur Entstehung des Bedarfs erbracht werde. AuÃerdem mÃ¼sse dem Adressaten hinreichend bestimmt verdeutlicht werden, dass es sich bei der bekannt gegebenen Regelung noch nicht um eine das Verwaltungsverfahren endgÃ¼ltig abschlieÃende Regelung handele. Diese Voraussetzungen seien vorliegend erfÃ¼llt. Der KlÃ¤gerin sei mit den jeweiligen Mitteilungen Ã¼ber die GewÃ¤hrung des Vorschusses hinreichend bestimmt verdeutlicht worden, dass die bekannt gegebene Regelung noch nicht das letzte Wort der Verwaltung sei.

Gegen das ihr am 11. Dezember 2000 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung der KlÃ¤gerin vom 10. Januar 2001. Sie macht geltend, das Gutachten von Prof. Dr. G erlÃ¤utere nicht, weshalb ihr jetziger Zustand zwar mit dem Unfall zusammenhÃ¤nge, aber die phobische Symptomatik nicht auf dem Unfall beruhe. Sie sei nach wie vor nicht in der Lage, ihre Arbeit als Taxifahrerin auszuÃ¼ben, was wesentlich darauf zurÃ¼ckzufÃ¼hren sei, dass die Beklagte jegliche BehandlungsmaÃnahme abgebrochen habe. Sie verweist auf ArbeitsunfÃ¤higkeitsbescheinigungen von Dr. W und eine Bescheinigung des Psychotherapeuten Dr. W vom 7. September 2001. Danach seien dadurch, dass eine Therapie erst vier Jahre nach dem Unfall aufgenommen worden sei, neben den Ãngsten vor dem Taxifahren kÃ¶rperlich-vegetative Symptome und PersÃ¶nlichkeitsverÃ¤nderungen aufgetreten, die auf die FÃ¤higkeit, wieder als Berufskraftfahrerin tÃ¤tig sein zu kÃ¶nnen, einen Einfluss habe.

Der zu den EinwÃ¤nden der KlÃ¤gerin befragte Prof. Dr. G hat in einer gutachtlichen Stellungnahme vom 7. November 2001 darauf verwiesen, unter BerÃ¼cksichtigung der QualitÃ¤t und QuantitÃ¤t des Unfallereignisses sowie der nachfolgenden aktenkundigen Hinweise kÃ¶nne nicht von einer Unfallverursachung bezÃ¼glich der jetzigen psychischen StÃ¶rungen gesprochen werden.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 21. August 2000 aufzuheben, den Bescheid vom 18. August 1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19. Februar 1998 zu Ã¤ndern sowie den Bescheid vom 26. Mai 2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Ã¼ber den 28. Februar 1997 hinaus Verletztengeld zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das angefochtene Urteil fÃ¼r zutreffend.

Der Senat hat den Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. G mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 13. MÃ¤rz 2002 ausgefÃ¼hrt, die Diagnose einer posttraumatischen BelastungsstÃ¶rung sei nicht zu stellen, da der Unfall keine belastende Situation mit auÃergewÃ¶hnlicher Bedrohung oder katastrophalem AusmaÃ darstelle. Auch sprÃ¤chen die Verhaltensweisen der KlÃ¤gerin beim Unfall nicht fÃ¼r eine etwaig unÃ¼bliche Erlebnissituation, vielmehr seien ihre Verhaltensweisen um das Unfallerleben und in der Folge des Unfalls absolut situationsadÃ¤quat gewesen seien. Eine etwaige typische Symptomatik im Sinne einer posttraumatischen BelastungsstÃ¶rung habe sich hier nicht dargestellt. Im Laufe der Zeit nach dem Unfall sei es zu einer Verschiebung der Wesensgrundlage weg vom posttraumatischen Syndrom nach HWS-Distorsion hin zu einer unfallunabhÃ¤ngigen Ã¤ngstlich/phobisch getÃ¶nten Depression einschlieÃlich organfunktioneller BegleitstÃ¶rungen gekommen, welche sich persÃ¶nlichkeitseigen bei der KlÃ¤gerin durch das GefÃ¼hl von EnttÃ¤uschtsein durch Handlung bzw. durch Nichthandlungen der Berufsgenossenschaft, durch biologische Einwirkungen der Involution bzw. des PrÃ¤seniums sowie durch affektive Belastung durch das Wissen um GesundheitsstÃ¶rungen wie Zuckerkrankheit und Neigung zu zu hohem Blutdruck und der mÃ¶glichen Folgen entwickelt habe und fortbestehe.

Die auf Antrag der KlÃ¤gerin nach Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) gehÃ¶rte FachÃ¤rztin fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. W hat in ihrem Gutachten vom 23. Februar 2003 der EinschÃ¤tzung, dass kein SchÃ¤del-Hirn-Trauma vorgelegen habe, zugestimmt. Der weitere Krankheitsverlauf sei durch Versuche der KlÃ¤gerin, eine Therapie durchfÃ¼hren zu kÃ¶nnen, gekennzeichnet. Die hierbei erlebten Frustrationen, die oft ausschlieÃliche Bewertung noch vorhandener neurologischer oder kognitiver Defizite als MaÃstab der ArbeitsfÃ¤higkeit hÃ¤tten zu einer VerstÃ¤rkung der psychischen Erkrankung gefÃ¼hrt. AuslÃ¶ser hierfÃ¼r sei die

rÃ¼ckwirkende Festlegung der ArbeitsfÃ¤higkeit gewesen. Die KlÃ¤gerin habe eine Verhaltenstherapie durchfÃ¼hren wollen, hierfÃ¼r aber keinen KostentrÃ¤ger gefunden. Die psychische Symptomatik im Sinne einer posttraumatischen BelastungsstÃ¶rung habe sich unter diesen Gegebenheiten nicht bessern oder zurÃ¼ckbilden kÃ¶nnen, sondern im Gegenteil verstÃ¤rkt. Die diagnostische Einordnung einer posttraumatischen BelastungsstÃ¶rung mÃ¼sse nicht zwangslÃ¤ufig als Kriterium bei Extremsituationen wie Folter, Vergewaltigung oder Ã¤hnlichen Katastrophen erfolgen, auch dann nicht, wenn das die StÃ¶rung ausklinkende Ereignis nicht fÃ¼r jeden AuÃenstehenden derart gravierend erscheine. Es sei nicht ungewÃ¶hnlich, dass sich die psychischen Beschwerden nach einem traumatischen Erlebnis verzÃ¶gert entwickelten. Ausschlaggebende Aspekte fÃ¼r die Erkrankung der KlÃ¤gerin seien der Ablauf der BG-Behandlung, wiederholte gutachtliche Zweifel an unfallbedingter psychiatrischer Symptomatik sowie die Annahme eines Begehrverhaltens gewesen. Die Schlussfolgerung von Dr. G, die unfallunabhÃ¤ngige Depression habe sich durch das GefÃ¼hl von EnttÃ¤uschtsein und biologische Einwirkungen der Involution bzw. des PrÃ¤seniums entwickelt und bestehe fort, sei nicht nachvollziehbar.

Die KlÃ¤gerin hat des Weiteren ein verkehrsmedizinisches Gutachten zur Eignung zum FÃ¼hren von Kraftfahrzeugen mit PersonenbefÃ¶rderung vom 22. April 2003, der FachÃ¤rztin fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr. H, eingereicht.

Wegen der weiteren AusfÃ¼hrungen der Beteiligten wird auf deren SchriftsÃ¤tze Bezug genommen. Verwiesen wird auÃerdem auf den weiteren Inhalt der Gerichtsakte und auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die vorlagen und Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung waren.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die frist- und formgemÃ¤Ã eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet. Ihr steht aufgrund des Arbeitsunfalls vom 24. August 1996 kein Anspruch auf Verletztengeld gegen die Beklagte fÃ¼r die Zeit ab 1. MÃ¤rz 1997 zu.

Der Anspruch der KlÃ¤gerin auf Verletztengeld richtet sich auch nach dem In-Kraft-Treten des SGB VII am 1. Januar 1997 nach den bis dahin geltenden Vorschriften der RVO, da die KlÃ¤gerin Verletztengeldleistungen vor dem Inkrafttreten des SGB VII bereits in Anspruch genommen hat und nach Â§ 214 Abs. 1 Satz 2 SGB VII somit die damaligen Vorschriften weitergelten. Nach Â§ 560 Abs.1 RVO erhÃ¤lt Verletztengeld der Verletzte, solange er infolge des Arbeitsunfalls arbeitsunfÃ¤hig im Sinne der Krankenversicherung ist. Voraussetzung ist, dass zwischen dem Unfallereignis und den von der KlÃ¤gerin geltend gemachten GesundheitsstÃ¶rungen ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang besteht, wobei eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreicht. Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernÃ¼nftiger AbwÃ¤gung aller UmstÃ¤nde den fÃ¼r den Zusammenhang sprechenden UmstÃ¤nden ein deutliches Ãbergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Ãberzeugung gegrÃ¼ndet werden kann.

Der Senat ist aufgrund des Ergebnisses der Beweisaufnahme und nach Auswertung

der zur Akte gelangten medizinischen Unterlagen zu der Ãberzeugung gelangt, dass die KlÃ¤gerin seit dem 1. MÃ¤rz 1997 nicht mehr aufgrund des Arbeitsunfalls arbeitsunfÃ¤hig war. Insbesondere der SachverstÃ¤ndige Dr. G hat zur Auffassung des Senats Ã¼berzeugend dargelegt, dass eine ArbeitsunfÃ¤higkeit wegen einer unfallbedingten posttraumatischen BelastungsstÃ¶rung nicht angenommen werden kÃ¶nne. Hierzu weist er ebenso wie bereits Dr. H und Prof. Dr. G darauf hin, dass weder objektiv eine belastende Situation mit einer auÃergewÃ¶hnlichen Bedrohung vorgelegen habe, noch die KlÃ¤gerin die Situation subjektiv so empfunden habe, da ihre Verhaltensweise nach dem Unfall situationsadÃ¤quat gewesen sei. Bei seiner EinschÃ¤tzung hat der SachverstÃ¤ndige die EinwÃ¤nde der KlÃ¤gerin, es habe sich um eine Situation im Dunkeln gehandelt und der Fahrer sei auf sie zugefahren, berÃ¼cksichtigt, so dass hieraus keine andere EinschÃ¤tzung der Situation abgeleitet werden kann. Vor diesem Hintergrund konnte der Senat der EinschÃ¤tzung durch Dr. W, den Psychologen T und den Arzt fÃ¼r psychotherapeutische Medizin T es liege eine posttraumatische BelastungsstÃ¶rung vor, nicht folgen, zumal lediglich Dr. W eine BegrÃ¼ndung in der Form liefert, dass eine solche sich auch nach einer Latenzzeit entwickeln kÃ¶nne und kein herausragendes Ereignis voraussetze. Dies entspricht jedoch nicht den von Dr. Gangegebenen Voraussetzungen der ICD 10, nach denen ein belastendes Ereignis oder eine Situation kÃ¼rzerer oder lÃ¤ngerer Dauer, mit auÃergewÃ¶hnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem AusmaÃ gefordert wird, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen wÃ¼rde. Auch hat sich Dr. Wmit dem Einwand von Dr. G, er habe keine typischen Symptome einer posttraumatischen BelastungsstÃ¶rung bei der KlÃ¤gerin feststellen kÃ¶nnen, nicht kritisch auseinandergesetzt.

Des Weiteren hat der SachverstÃ¤ndige Dr. G fÃ¼r den Senat Ã¼berzeugend dargelegt, dass es im Lauf der Zeit hinsichtlich der beklagten Symptome zu einer Verschiebung der Wesensgrundlage hin zu einer unfallunabhÃ¤ngiger Ã¤ngstlich / phobisch getÃ¶nter Depression gekommen ist. Zur BegrÃ¼ndung hierfÃ¼r hat der SachverstÃ¤ndige auf die EnttÃ¤uschung gegenÃ¼ber der Berufsgenossenschaft sowie auf biologische Einwirkungen und affektive Belastung durch das Wissen um weitere GesundheitsstÃ¶rungen verwiesen. Diese unfallfremde Verursachung der Depression wird im Ergebnis auch von Dr. W beschrieben, indem sie darlegt, dass AuslÃ¶ser der VerstÃ¤rkung der psychischen Erkrankung aus ihrer Sicht die rÃ¼ckwirkende Festlegung der ArbeitsfÃ¤higkeit gewesen sei, die "eine Art potenzierender Kettenreaktion der psychischen StÃ¶rung in Gang gesetzt" habe. Da der KlÃ¤gerin aber erstmals durch Schreiben vom 30. Juni 1997 der Abbruch der Heilbehandlung mitgeteilt worden war, kann hierdurch ein Fortbestehen der ArbeitsunfÃ¤higkeit Ã¼ber den 29. Februar 1997 hinaus nicht rÃ¼ckwirkend abgeleitet werden. UnabhÃ¤ngig davon handelt es sich um eine persÃ¶nlichkeitseigene Reaktion der KlÃ¤gerin, die nicht als unfallbedingt im Sinne einer mittelbaren Unfallfolge gewertet werden kann. Mittelbare Unfallfolgen sind auch Krankheitserscheinungen, die durch eine fehlerhafte Ã¤rztliche Behandlung wesentlich mitverursacht worden sind. Eine derartige fehlerhafte Behandlung ist nach dem Akteninhalt nicht erkennbar und wird von Dr. W nicht beschrieben. Dr. W hÃ¤lt vielmehr die rÃ¼ckwirkende Festlegung der ArbeitsfÃ¤higkeit ab 1. MÃ¤rz 1997 und die damit verbundene RÃ¼ckforderung des Verletztengeldes fÃ¼r kausal

fÃ¼r den weiteren Verlauf der Erkrankung.

Die KlÃ¤gerin hat auch keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung von Verletztengeld bis zum 8. Juli 1997 auf der Grundlage der ArbeitsunfÃ¤higkeitsbescheinigungen von Dr. P. Vom behandelnden Arzt ausgestellte ArbeitsunfÃ¤higkeitsbescheinigungen haben keine anspruchsbegrÃ¼ndende Bedeutung, da sie fÃ¼r die Verwaltung und die Gerichte nicht bindend sind und keine gesetzliche Vermutung des Fortbestehens von ArbeitsunfÃ¤higkeit begrÃ¼nden.

Auch der Bescheid vom 26. Mai 2000, mit dem die Beklagte die Erstattungspflicht der KlÃ¤gerin festgestellt hat, ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Insoweit hat das Sozialgericht unter Hinweis auf die einschlÃ¤gige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts umfassend ausgefÃ¼hrt, dass die Voraussetzungen fÃ¼r eine vorlÃ¤ufige Leistung von Verletztengeld erfÃ¼llt waren und der KlÃ¤gerin den die VorschÃ¼sse bewilligenden Bescheiden mit hinreichender Deutlichkeit entnehmen konnte, dass es sich lediglich um vorlÃ¤ufige Leistungen handelte. Der Senat verweist insoweit auf die angefochtene Entscheidung und sieht von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs.2 SGG ab.

Die Berufung war daher zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 26.02.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024