

---

**Datum:** 15.09.2005  
**Gericht:** Oberverwaltungsgericht NRW  
**Spruchkörper:** 1. Senat  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 1 A 3329/03  
**ECLI:** ECLI:DE:OVGNRW:2005:0915.1A3329.03.00

---

**Vorinstanz:** Verwaltungsgericht Aachen, 1 K 1471/99

---

**Tenor:**

Die Berufung wird auf Kosten der Klägerin zurückgewiesen.

Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Die Klägerin darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des jeweils beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in derselben Höhe leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

---

**Tatbestand**

Die Beteiligten streiten um die Rechtmäßigkeit der Entlassung der Klägerin aus dem Beamtenverhältnis auf Probe. 2

Die am 11. April 1972 geborene Klägerin wurde nach Abschluss ihrer Prüfung zur Dienstleistungsfachkraft im Postbetrieb mit Wirkung vom 21. März 1991 von der damaligen Deutschen Bundespost in das Beamtenverhältnis auf Probe berufen und zur Postoberschaffnerin z.A. ernannt. Nach der Feststellung, dass sie sich in der Probezeit sowohl in fachlicher als auch in gesundheitlicher Hinsicht bewährt habe, übertrug die Beklagte ihr am 5. März 1992 das Amt einer Postoberschaffnerin beim Postamt E. und wies 3

sie mit Wirkung vom 1. April 1992 in eine Planstelle der Besoldungsgruppe A 3 der Bundesbesoldungsordnung (BBesO) ein; mit Wirkung vom 1. Mai 1993 erfolgte die Beförderung zur Posthauptschaffnerin unter Einweisung in die Besoldungsgruppe A 4 BBesO.

In gesundheitlicher Hinsicht ist die Klägerin bis zu dem nachfolgend angeführten Unfall nach Lage der Akten nicht auffällig geworden. Im Rahmen von Untersuchungen nach dem Unfall hat sie anamnestisch von einem Bandscheibenvorfall und einer Thrombose gesprochen. Auch psychische Auffälligkeiten sind nicht aktenkundig. 4

Am 12. August 1994 erlitt die Klägerin auf dem Heimweg vom Dienst mit ihrem Pkw einen Verkehrsunfall. In der darüber gefertigten Dienstunfallanzeige ist zum Hergang des Unfalls Folgendes angegeben: „Ein entgegenkommendes Fahrzeug kam rechts von der Fahrbahn ab, kam ins Schleudern und stieß seitlich mit dem Fahrzeug von T. I. zusammen". Ausweislich weiterer Eintragungen in der Unfallanzeige erlitt die Klägerin Schnittwunden im Gesicht, Prellungen am ganzen Körper und ein Schleudertrauma. Bei späteren Befragungen durch Ärzte bzw. Gutachter gab die Klägerin mehrfach an, dass die Unfallfahrzeuge „frontal" zusammengeprallt seien. Außerdem meint sie, eine gewisse Zeit nach dem Zusammenstoß (ca. 15 Minuten) bewusstlos gewesen zu sein. Die Geschwindigkeit des Fahrzeugs des Unfallgegners hat sie in einem Fall mit (ca.) 70 km/h angegeben; ansonsten gibt es dazu keine aktenkundigen Feststellungen. 5

Die Klägerin wurde nach dem Unfall im Krankenhaus St. K. in M. ambulant behandelt. Der Mund-Kiefer-Bereich wurde geröntgt und die Verletzung an der Lippe genäht. Da sich jene Wunde später entzündete, wurde insoweit allerdings nach einiger Zeit eine chirurgische Nachbehandlung erforderlich. Der Schädelbereich wurde im Krankenhaus nicht geröntgt. Noch am Unfalltag wurde die Klägerin in die Behandlung ihres Hausarztes überstellt. Nach ihren Angaben klagte sie nach der ambulanten Erstversorgung über Schwindel und Übelkeit; auch seien ihr die Haare ausgefallen. Dazu habe sie - so ihre Einlassung anlässlich späterer Gespräche bzw. ärztlicher Untersuchungen - seit dem Unfall Kopfschmerzen mit unterschiedlichem Ausprägungsgrad. 6

Ein im Oktober 1994 angefertigtes craniales CT ergab einen regelrechten Befund, aufgrund eines entsprechenden MRT von Oktober 1995 ließ sich ebenfalls keine morphologische Ursache der Kopfschmerzen feststellen. 7

In unmittelbarem Anschluss an den Dienstunfall war die Klägerin (zunächst) bis einschließlich 13. November 1994 ununterbrochen dienstunfähig erkrankt. In einem von der Dienststelle mit ihr im Oktober 1994 geführten Mitarbeitergespräch erklärte sie, dass sie immer noch an den Folgen des Dienstunfalles leide. Sie leide häufig an Kopfschmerzen, Übelkeit und habe Schmerzen bei Belastung des linken Arms. Am 19. Oktober 1994 sei sie zudem nochmals an der Oberlippe operiert worden. Wegen Migräneanfällen müsse sie öfters Bettruhe einhalten. 8

Ausweislich einer Mitteilung des Sozialamts der Deutschen Bundespost an die Direktion L. der Deutschen Bundespost Postdienst vom 2. November 1994 wurde der Unfall der Klägerin als Dienstunfall im Sinne des § 31 des Beamtenversorgungsgesetzes (BeamtVG) anerkannt. Mit Bescheid vom 2. November 1994 stellte das Sozialamt der Deutschen Bundespost im Übrigen fest, dass bei der Klägerin keine unfallbedingte entschädigungspflichtige Erwerbsminderung bestehe. Eventuelle noch ihrem Unfall zurechenbare Resterscheinungen minderten ihre Erwerbsfähigkeit um weniger als 25 vom Hundert. 9

In der Folgezeit verrichtete die Klägerin lediglich in der Zeit vom 14. November bis 4. Dezember 1994, 10. bis 12., 14. bis 19., 22. und 27. bis 29. März 1995, 19. bis 22. Juni 1995, 24. Juli bis 6. August 1995, 17. Oktober bis 1. November 1995 sowie 3. bis 7. und 10. bis 12. November 1995 Dienst; den Rest der Zeit war sie dienstunfähig krankgeschrieben. In den Dienstunfähigkeitsbescheinigungen des Hausarzts war dabei (zunächst) „unklarer cerebraler Prozess“ vermerkt, später von einem „postcommotionellen Syndrom“ und „HWS-Syndrom“ bei erneuten starken Kopf- und Nackenschmerzen die Rede; darüber hinaus wurden zeitweise auch Kollapszustände attestiert. Mehrere mit der Klägerin unternommene Arbeitsversuche hatten keinen dauerhaften Erfolg.

Im Rahmen einer Reha-Maßnahme befand sich die Klägerin in der Zeit vom 17. Mai bis 14. Juni 1995 in der orthopädischen Abteilung der Klinik I1. . Nach eigenen Angaben der Klägerin wurde dort allerdings vornehmlich ihr Rückenleiden - und nicht der Kopfschmerz - therapiert. 11

Erst im Anschluss daran begab sich die Klägerin in die fachärztliche Behandlung der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. -H1. . Die dort begonnene medikamentöse Behandlung mit Beta-Blockern musste wenig später abgebrochen werden, weil es zu Komplikationen kam. Der Hausarzt empfahl daraufhin eine Weiterbehandlung durch die Universitätsklinik E1. . Nach Angaben der Klägerin kam es insoweit aber zu Zeitverzögerungen, weil sich ihr Hausarzt und Frau Dr. H. -H1. nicht darüber hätten einigen können, wer den erforderlichen „Poliklinik- Schein“ auszustellen habe. Erst im August 1996 erfolgte dann ein Wechsel zu dem Neurologen und Psychiater Dr. L1. , der auch veranlasste, dass sich die Klägerin im Universitätsklinikum E1. vorstellte. Die ihr dort verabreichten Medikamente schlugen indes nicht an. Die Klägerin hat in der Folgezeit auch noch eine andere Therapeutin (Dr. C. ) sowie eine Heilpraktikerin (Dr. T1. ) aufgesucht. 12

In einem weiteren von der Dienststelle mit der Klägerin geführten Krankengespräch vom 7. Februar 1996 berichtete diese von (nach wie vor bestehenden) Angstzuständen, Schlaflosigkeit, innerer Unruhe verbunden mit Kopfschmerzen und migräneähnlichen Symptomen. Kein Arzt könne einigermaßen verbindlich sagen, wann sich ihr Zustand wieder bessern werde. 13

Auf der Grundlage beigezogener Krankenunterlagen sowie einer eigenen Untersuchung der Klägerin gelangte die Amtsärztin des Kreises E. Dr. Q. (Kreismedizinalrätin und Ärztin für Psychiatrie) in einer auf Bitte der Beklagten abgegebenen Stellungnahme vom 21. August 1996 zu dem Ergebnis, dass die gesundheitlichen Beschwerden der Klägerin - dabei ging es im Kern um die laut Anamnese „seit dem Unfall“ bestehenden Kopfschmerzen unterschiedlicher Heftigkeit - nicht Folge des Dienstunfalls vom 12. August 1994 seien. Die mit vegetativer Symptomatik einhergehenden Kopfschmerzen seien als migräneartige Kopfschmerzen einzuordnen, die darüber hinaus geklagten Dauerschmerzen aller Wahrscheinlichkeit nach psychogener Ursache, also eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Bei dem Unfallereignis sei allenfalls ein geringfügiges Schädel-Hirn-Trauma aufgetreten, das keinesfalls auf der körperlichen Ebene als Ursache der jetzt geklagten Beschwerden zu sehen sei. In psychischer Hinsicht könne ein nicht vollständig bewusstes Rentenbegehren für die Schmerzen ursächlich von Bedeutung sein. Es bestehe der Verdacht einer „Aggravation bei Rentenbegehren“, d.h. - in Abgrenzung zur Simulation - einer unbewussten Falschangabe von Beschwerden. Solche unbewussten Motive könnten z.B. aus möglichen wirtschaftlichen Vorteilen bei Anerkennung der Krankheit bzw. aus der gegebenen Persönlichkeitsstruktur resultieren. Die Beurteilung der Dienstfähigkeit gestalte sich als sehr schwierig, weil einerseits weder körperlich noch psychiatrisch ein wesentlicher krankhafter Befund zu erheben sei, andererseits aber erhebliche Beschwerden geklagt würden. Dabei 14

wirke der Vortrag der Klägerin nicht unglaubwürdig. Ein Missverhältnis liege auch zwischen den bisherigen Fehlzeiten und den therapeutischen Konsequenzen vor. An einer konsequenten psychotherapeutischen Behandlung habe es bislang gefehlt. Die Feststellung dauernder Dienstunfähigkeit komme erst in Betracht, wenn bei der Klägerin alle therapeutischen Möglichkeiten ausgereizt seien.

Eine weitere, von einer anderen Amtsärztin des Kreises E. (Dr. I2. ) durchgeführte Untersuchung der Klägerin kam der darüber gefertigten Stellungnahme vom 24. März 1998 zufolge zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin eine neurotische Fehlverarbeitung und Fehlhaltung nach Schädel-Hirn-Trauma Grad I aufgrund des Unfallereignisses im August 1994 vorliege. Dieser Fehlverarbeitung könne indes als solcher kein Krankheitswert zugemessen werden, der eine vorzeitige Versetzung in den Ruhestand begründen könne. Fehlende Eigenaktivitäten der Klägerin in der Inanspruchnahme therapeutischer Maßnahmen sowie der Befund am Untersuchungstag legten vielmehr die Vermutung nahe, dass ein ausreichend hoher Leidensdruck bei der Klägerin nicht vorhanden sei. Ebenso fehle es offenbar an einem Interesse der Klägerin an einer Behandlung und Wiederherstellung ihrer Gesundheit, wahrscheinlich aufgrund eines erheblichen sekundären Krankheitsgewinns. Der gleiche Verdacht sei auch bereits anderweitig in ihr vorliegenden ärztlichen Unterlagen geäußert worden. Gleichwohl könne mit einer Besserung der geklagten Beschwerden in absehbarer Zeit nicht gerechnet werden. Denn aufgrund der Art und Weise des Erlebens und Verhaltens der Klägerin sei nicht davon auszugehen, dass sie in absehbarer Zeit wieder für den Dienst zur Verfügung stehen werde. Diese Beurteilung schließe auch andere eventuell in Frage kommenden Tätigkeiten ein. In einer ergänzenden Stellungnahme ohne Datum (Blatt 11 der Gerichtsakte) stellte die vorgenannte Amtsärztin auf Anfrage der Beklagten klar, aufgrund der langen Vorgeschichte sei davon auszugehen, dass die Klägerin ihren Dienst in einem Zeitraum von sechs Monaten mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht wieder aufnehmen werde. Dies mit Blick auf die Frage der Dienstunfähigkeit rechtlich zu bewerten, sei Sache der Dienststelle.

15

Mit Verfügung vom 25. August 1998 kündigte die Niederlassung Briefpost B. der Klägerin die beabsichtigte Entlassung gemäß § 31 Abs. 1 Nr. 3 i.V.m. Abs. 3 des Bundesbeamtengesetzes (BBG) aus dem Beamtenverhältnis auf Probe an und gab ihr Gelegenheit zur Stellungnahme. Die Generaldirektion der Deutschen Post stimmte der beabsichtigten Entlassung zu und hielt eine Versetzung in den Ruhestand nach § 46 Abs. 2 BBG unter Berücksichtigung der persönlichen Verhältnisse und des Alters der Klägerin sowie der Dienstzeit von ca. neun Jahren und einer dreijährigen Krankenzeit nicht für geboten. Die Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutschen Bundespost erhob nach rechtlicher Prüfung gegen die Entlassung keine Bedenken. Der Betriebsrat stimmte der Entlassung nicht zu, stellte aber keinen Antrag gemäß § 29 Abs. 6 PostPersRG auf Entscheidung des Arbeitsdirektors.

16

Im September 1998 unternahm die Klägerin einen Suizidversuch durch Einnahme einer Überdosis von Medikamenten. Daraufhin wurde sie mehrere Wochen stationär in der psychiatrischen und der psychosomatischen Klinik der RWTH B. behandelt.

17

Mit Bescheid vom 19. April 1999 entließ der Leiter der Niederlassung Briefpost B. die Klägerin gemäß § 31 Abs. 1 Nr. 3 BBG wegen dauernder Dienstunfähigkeit im Sinne des § 42 BBG mit Ablauf des 30. Juni 1999 aus dem Beamtenverhältnis auf Probe bei der Deutschen Post AG. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus: Die Entscheidung, die Klägerin zu entlassen und nicht gemäß § 46 BBG in den Ruhestand zu versetzen, sei ermessensgerecht, weil die Erkrankungen der Klägerin, die zu den zahlreichen

18

Dienstausfällen geführt hätten, ihre Ursache nicht in dem Dienstunfall vom 12. August 1994 hätten. Auch im Übrigen ließen die Betrachtung des Krankheitsbildes, des Lebensalters, der dienstlichen Leistung, des dienstlichen Verhaltens, der Dienstzeit sowie der sozialen Situation keine Anhaltspunkte für eine ausnahmsweise mögliche Versetzung in den Ruhestand erkennen. Die Annahme dauernder Dienstunfähigkeit sei ebenfalls gerechtfertigt, weil die Klägerin innerhalb der letzten sechs Monate keinen Dienst verrichtet habe und es zugleich ausgeschlossen sei, dass sie innerhalb weiterer sechs Monate wieder ihre volle Dienstfähigkeit erlangen werde.

Die Klägerin, welche seit dem 19. November 1995 ununterbrochen dienstunfähig erkrankt gewesen ist, legte gegen den Bescheid mit folgender Begründung Widerspruch ein: Die von der Beklagten getroffene Ermessensentscheidung sei fehlerhaft. Es falle auf, dass die Entscheidung im Wesentlichen auf amtsärztliche Untersuchungsergebnisse gestützt sei, die vor nahezu drei Jahren erhoben worden seien und ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand nicht mehr wiedergeben könnten. Auch seien in den Gutachten angeregte Untersuchungen in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik E2. nicht erfolgt. Hierin liege ein erheblicher Verfahrensfehler, weil die Entscheidung nur durch eine solche Untersuchung auf gesicherte ärztliche Erkenntnisse gestützt werden könne. Schließlich hätte das Krankheitsbild, das der Entlassungsverfügung zugrunde gelegt worden sei, Anlass zu Überlegungen geben müssen, sie in einem anderen Bereich weiterzuverwenden. Auch entspreche die Behauptung, sie habe nicht die notwendigen therapeutischen Maßnahmen ausgeschöpft und selbst nicht das Erforderliche zu ihrer Gesunderhaltung beigetragen, nicht den Tatsachen. 19

Mit Widerspruchsbescheid vom 14. Juni 1999 wies der Leiter der Niederlassung Briefpost B1. den Widerspruch als unbegründet zurück. Er hielt die Voraussetzung für die Entlassung der Klägerin aus dem Beamtenverhältnis auf Probe für gegeben und führte aus, die Entscheidung stütze sich sowohl auf die amtsärztlichen Gutachten als auch auf den beobachteten Krankheitsverlauf. Auch ein anderer leidensgerechter Arbeitsplatz sei hiernach nicht vorhanden. 20

Die Klägerin hat am 6. Juli 1999 Klage erhoben und sich zur ergänzenden Begründung dabei namentlich auf ein von ihr eingereichtes Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psycho- therapie Dr. med. Rainer M. T2. vom 14. März 2001 berufen. In diesem auf der Grundlage einer eigenen Untersuchung sowie verschiedener, näher bezeichneter Vorbefunde erstellten Gutachten gelangte Dr. T2. zu dem Ergebnis, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen dem in Rede stehenden Unfallereignis und den nachfolgenden Krankheitszeichen aus seiner Sicht vorhanden und nachvollziehbar sei. Zur Begründung führte dieser privat beauftragte Gutachter im Wesentlichen an: Die von der Klägerin geschilderte Schmerzstörung, welche als anhaltende somatoforme Schmerzstörung zu qualifizieren sei, sei auf dem Boden eines stattgehabten Schädel-Hirn-Traumas zu sehen. Als psychodynamisches Erklärungsmodell könne angenommen werden, dass es zu einer Konversion gekommen sei, die symbolisch als verschlüsselter Ausdruck eines seelischen Konfliktes zu sehen sei, bei dem der Verarbeitungsmodus in der seelischen Besetzung von Körperorganen bestehe. In dem konkreten Fall bestehe eine zeitliche Verknüpfung einer Funktionsstörung (Schädel-Hirn-Trauma) mit einem durch eine Reihe von (in dem Gutachten näher aufgeführten) Einzelaspekten bestimmten emotionalen Konflikt. Im Rahmen des Ursachengefüges sei dabei die Trennungslinie zwischen somatisch bedingtem und funktionellem Schmerz aufgehoben, der funktionelle Schmerz werde körperlich empfunden und könne sich sekundär entwickeln, sodass unter bestimmten Voraussetzungen neben der primär somatischen Störung eine zweite funktionelle Schmerzstörung sich entwickle. Dabei werde die primär körperliche Schädigung (Kopfunfall) in den 21

Krankheitsablauf einbezogen, sodass es zu einer sekundären Krankheitsentwicklung nach primär körperlicher Erkrankung komme. Zusammenfassend sei die jetzt bestehende somatoforme Schmerzstörung als funktioneller chronifizierter Schmerz einzustufen, der in erster Linie als sekundär funktionelles Schmerzsyndrom im Sinne des narzisstischen Regulativs bei den in dem Gutachten genannten persönlichen und biografischen Belastungen eingeordnet werden könne. Zu einer Verbesserung der Symptome bei der Klägerin könne nur eine intensive psychotherapeutische Bearbeitung der Gesamtzusammenhänge führen.

Die Klägerin hat beantragt, 22

den Bescheid des Leiters der Niederlassung Briefpost B. vom 19. April 1999 sowie dessen Widerspruchsbescheid vom 14. Juni 1999 aufzuheben. 23

Die Beklagte hat beantragt, 24

die Klage abzuweisen. 25

Sie hat die angefochtenen Bescheide verteidigt und hierzu ihre Auffassung, die in Rede stehenden Erkrankungen seien nicht auf den Dienstunfall vom 12. August 1994 zurückzuführen, bekräftigt. 26

Das Verwaltungsgericht hat über die Frage, ob die Dienstunfähigkeit der Klägerin eine Folge des am 12. August 1994 erlittenen Dienstunfalles gewesen ist, Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen medizinischen Sachverständigengutachtens des Direktors der Neurologischen Klinik am Universitätsklinikum der RWTH B. , Prof. Dr. O. , sowie eines psychiatrischen Zusatzgutachtens des Direktors der Psychiatrischen Klinik des Universitätsklinikums B. , Prof. Dr. I3. . 27

Prof. Dr. O. , dem der gesamte Akteninhalt einschließlich des Gutachtens von Dr. T2. vorgelegen hatte, gelangte in seinem Gutachten vom 26. März 2002 (wie eine telefonische Rückfrage des Berichterstatters vom 7. September 2005 im Vorzimmer des Gutachters (Frau T3. ) ergab, erklärt sich dieses - frühe - Datum aus dem Umstand, dass - unter diesem Datum - ein wesentlicher Teil des Gutachtens schon diktiert worden war, dann aber noch auf das Zusatzgutachten gewartet werden musste, bevor danach die Endfassung erstellt und im Juli des Jahres an das VG übersandt wurde) im Kern zu folgender Bewertung: Ein symptomatische Genese der Kopfschmerzen sei auszuschließen. Auch die Konzentrationsstörung sei nicht zu objektivieren. Eine Verletzung von Gefäßen infolge des Schleudertraumas sei ebenfalls auszuschließen. Aufgrund der Beschwerdeschilderung der Kopfschmerzen falle eine Klassifikation der Cephalgien schwer. Es handele sich weder um einen migräneartigen noch um einen Spannungskopfschmerz. Aufgrund des Beginns zum Zeitpunkt des Unfalls und der weiteren Entwicklung der Beschwerden handele es sich bei fehlendem morphologischen Korrelat um einen chronisch posttraumatischen Kopfschmerz. Diese Diagnose werde auch durch das psychiatrische Zusatzgutachten gestützt, das - bei identischer Diagnose - zusätzlich eine Persönlichkeitsakzentuierung mit im Vordergrund stehenden histrionischen Anteilen feststelle. Diese Persönlichkeitsmerkmale begünstigten eine Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens und seiner Folgen. Zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen und dem Dienstunfall bestehe kein Zusammenhang. Die im Gutachten von Dr. T2. gestellte Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung könne nicht bestätigt werden. Im Ergebnis gelangt das Gutachten hiervon ausgehend zu der Feststellung, dass der posttraumatische Kopfschmerz sich zwar nach dem Unfall entwickelt habe, seine Entwicklung jedoch wesentlich durch die vorbestehenden Persönlichkeitsmerkmale begünstigt worden sei. Die gegenwärtige Dienstunfähigkeit der Klägerin sei dagegen keine 28

Folge des am 12. August 1994 erlittenen Dienstunfalls.

Das Zusatzgutachten des Prof. Dr. I3. vom 13. Mai 2002 kam zusammenfassend zu folgender Beurteilung: Seit dem Wegeunfall bestehe eine Kopfschmerzsymptomatik, die in ihrem Verlauf teilweise mehr einem Spannungskopfschmerz, teilweise mehr einem Migränekopfschmerztyp entsprochen habe. Daneben habe die Klägerin erhebliche Einbußen und Kränkungen im psychosozialen und zwischenmenschlichen Bereich erlitten. Diese beinhalteten, dass sie nach durchgehenden Fehlzeiten ihre Arbeitsstelle verloren habe, sich ihr Lebenspartner von ihr getrennt habe, sie ihre (mit entsprechender Nebentätigungsgenehmigung) selbständig geführte Boutique habe aufgeben müssen, sich ihre Eltern getrennt hätten und sie nunmehr wieder in der Wohnung der Mutter und von Sozialhilfe lebe. Im aktuellen psychopathologischen Befund bestünden neben einer histrionischen Persönlichkeitsakzentuierung, einem erheblichen Gekränktsein und einer Thematisierung des Kopfschmerzes ohne eine besondere affektive Beteiligung (wie zum Beispiel des Gequältseins, des Insistierens auf Symptomen, der eingeforderten Zuwendung) keine Auffälligkeiten. Zusammenfassend würden folgenden Diagnosen gestellt: Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz mit psychologischen Faktoren und Verhaltensfaktoren bei anderorts klassifizierten Krankheiten und einer Persönlichkeitsakzentuierung mit im Vordergrund stehenden histrionischen Anteilen. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, von der in Vorgutachten die Rede gewesen sei, könne in Zusammenschau der Befunde nicht bestätigt werden. Voraussetzung hierfür wäre eine vorherrschende Beschwerde über einen andauernden, schweren und quälenden Schmerz, der gewöhnlich eine beträchtliche persönliche oder medizinische Betreuung oder Zuwendung bedinge. Charakteristisch seien weiterhin multiple, wiederholt auftretende und häufig wechselnde körperliche Symptome der Patienten mit einer Somatisierungsstörung, die meist in spezialisierten medizinischen Einrichtungen eine lange und komplizierte Anamnese hinter sich hätten. Die genannten Kriterien könnten in Bezug auf die Klägerin nicht festgestellt werden. Ohnehin sei das Hauptproblem der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung die Differenzierung von der Fehlverarbeitung organisch verursachter Schmerzen. Sowohl in der jetzigen Begutachtung wie auch bei dem stationären Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik des Universitätsklinikums B. vom 10. Oktober 1998 bis zum 23. November 1998 nach dem Suizidversuch - die betreffenden medizinischen Unterlagen hatte Prof. Dr. I3. im Einverständnis der Klägerin hinzugezogen - hätten sich deutliche Hinweise auf Persönlichkeitsakzentuierungen mit im Vordergrund stehenden histrionischen Aspekten ergeben. Der diagnostizierte Befund stelle für sich genommen keine Krankheit im engeren Sinne dar. Auch bestehe kein kausaler Zusammenhang von den Persönlichkeitsauffälligkeiten mit dem Unfallereignis, sondern im Gegenteil seien diese Voraussetzung für eine Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens und seiner Folgen.

29

Das Verwaltungsgericht hat die Klage durch das angefochtene Urteil abgewiesen und zur Begründung im Kern ausgeführt: Der Entlassung der Klägerin aus dem Beamtenverhältnis auf Probe liege keine Dienstbeschädigung i.S.v. § 46 Abs. 1 BBG zugrunde. Der Dienstunfall vom 12. August 1994 sei für die geklagten Leiden nicht ursächlich. Dies sei schon amtsärztlich festgestellt worden und werde nunmehr auch durch die gerichtlich eingeholten Gutachten von Prof. Dr. O. und Prof. Dr. I3. bestätigt. Diese Gutachter hätten sich auch mit der abweichenden Auffassung von Dr. T2. auseinandergesetzt. Im Ergebnis messe das Gericht der hohen Kompetenz zweier Universitäts-Professoren jedenfalls keine geringere Bedeutung zu als dem Gutachten eines privaten Facharztes, zumal das Gutachten von Dr. T2. aus einer Vielzahl vorliegender ärztlicher Stellungnahmen die einzige sei, die hier einen Ursachenzusammenhang annehme. Da das Gericht keinen Grund sehe, an der Richtigkeit der von ihm eingeholten Gutachten zu zweifeln, bestehe im Übrigen auch keine

30

Veranlassung, ein weiteres (Ober-)Gutachten einzuholen.

Zur Begründung ihrer vom Senat zugelassenen Berufung macht die Klägerin im Wesentlichen geltend: Entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts sei sie gemäß § 46 Abs. 1 BBG in den Ruhestand zu versetzen, weil ihre Erkrankung Folge des Unfalls vom 12. August 1994 im Sinne des dienstunfallrechtlichen Kausalitätsbegriffs sei. Das ergebe sich insbesondere aus dem Gutachten T2. . Die vom Verwaltungsgericht beauftragten Gutachter kämen zwar zu einem anderen Ergebnis. Deren Gutachten litten aber an Mängeln. So sei die Feststellung, sie, die Klägerin, habe bereits vor dem besagten Unfall Persönlichkeitsauffälligkeiten gehabt, die dann eine Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens mit den daraus resultierenden Leiden nach sich gezogen hätten, durch die Gutachter nicht geprüft und belegt, sondern schlicht unterstellt worden. Die Annahme derartiger vorher vorhandener Persönlichkeitsmerkmale sei daher willkürlich. Im Übrigen lasse das Gutachten I3. eine differenzierte Auseinandersetzung mit den Ausführungen des Gutachtens T2. vermissen, soweit dieses bei der Patientin eine somatoforme Schmerzstörung als Folge des Unfalls diagnostiziert habe. Die Verneinung einer solchen Schmerzstörung durch Prof. Dr. I3. sei nicht nachvollziehbar, zumal jener selbst einräume, dass diese schwer von einer Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens zu differenzieren sei. Im Übrigen gelte Folgendes: Blende man die (reine) Ergebnisfeststellung der Gutachten der vorbezeichneten Professoren - Verneinung des Unfalls als für die bei ihr bestehenden Leiden wesentlich ursächlich - aus und beschränke sich auf die jeweiligen gutachterlichen Ausführungen, so seien diese sehr wohl geeignet, eine juristische Kausalität des Verkehrsunfalls für die Dienstunfähigkeit zu begründen. Denn beide Gutachter verkennten nicht, dass es jedenfalls ohne den Unfall nicht zu der Erkrankung gekommen wäre. Zwar gingen sie davon aus, deren wesentliche Ursache seien bestimmte Persönlichkeitsmerkmale. Greife man dies auf, so handele es sich hierbei juristisch gesprochen um ein sog. anlagebedingtes Leiden. Für derartige Leiden würden die Grundsätze der in der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts entwickelten konkurrierenden Kausalität nicht gelten. Dies zugrunde gelegt sei im vorliegenden Fall darauf abzustellen, ob der Verkehrsunfall trotz der in Rede stehenden Persönlichkeitsmerkmale die wesentliche Ursache der Leiden sei. Dass dem so sei, lasse sich aber aus den inhaltlichen Ausführungen der vom Gericht beauftragten Gutachter unbeschadet dessen entnehmen, dass sie die Kausalitätsfrage im Ergebnis - nicht nachvollziehbar - verneinten. So habe Prof. Dr. O. ausgeführt, ihre Persönlichkeitsstruktur habe ihr Leiden nach dem Unfall „begünstigt“. Begünstigen könne man aber nur etwas - so die Klägerin -, was schon vorhanden sei, hier den primär durch den Unfall bedingten Kopfschmerz. Die Gutachter hätten im Übrigen auch nicht dargelegt, dass die ihr Leiden verursachenden Persönlichkeitsmerkmale bei ihr schon vor dem Unfall vorgelegen hätten. Selbst bei unterstellter, eine Fehlverarbeitung des Unfalls begünstigender Veranlagung im von den Gutachtern festgestellten Sinne ergäbe eine Abwägung zwischen dieser Veranlagung und dem Unfallereignis, dass Letzteres die entscheidende Ursache für ihr Leiden sei. Ihre Persönlichkeitsmerkmale seien allenfalls eine untergeordnete Mitursache. Dafür spreche nicht zuletzt der Umstand, dass ihre Kopfschmerzen unmittelbar nach dem Unfall eingetreten seien. Für den Fall, dass der Senat ihren Ausführungen nicht folgen wolle, sei die Einholung eines zusätzlichen Gutachtens zu der Frage geboten, ob das Leiden auf den am 12. August 1994 erlittenen Dienstunfall oder aber auf vorbestehende Persönlichkeitsmerkmale zurückzuführen sei.

31

Die Klägerin beantragt,

32

das angefochtene Urteil zu ändern und nach ihrem Antrag erster Instanz zu erkennen.

33

Die Beklagte beantragt,

34

die Berufung zurückzuweisen.	35
Sie verteidigt das angefochtene Urteil und die zugrunde liegenden Fachgutachten.	36
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge (3 Bände) Bezug genommen.	37
Entscheidungsgründe	38
Die form- und fristgerechte Berufung ist zulässig, hat aber in der Sache keinen Erfolg.	39
Die mit der Klage angefochtene Entlassungsverfügung der Beklagten vom 19. April 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Juni 1999 ist rechtmäßig.	40
Formelle Mängel werden im Berufungsverfahren nicht (weiter) geltend gemacht. Deswegen wird insoweit auf die nicht zu beanstandenden Ausführungen in dem Urteil des Verwaltungsgerichts verwiesen.	41
In materiell-rechtlicher Hinsicht findet die Entlassungsverfügung ihre rechtliche Grundlage in § 31 Abs. 1 Nr. 3 BBG. Danach kann der Beamte auf Probe wegen Dienstunfähigkeit (§ 42 BBG) entlassen werden, wenn er nicht nach § 46 BBG in den Ruhestand versetzt wird.	42
Hier befand sich die Klägerin im Entlassungszeitpunkt nach wie vor im Status einer Probebeamtin, wofür es ohne Bedeutung ist, dass ihre laufbahnrechtliche Probezeit bereits abgelaufen war.	43
Die Klägerin war im maßgeblichen Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung - hier des Widerspruchsbescheides - auch (dauernd) dienstunfähig im Sinne des § 42 BBG. Hier greift zumindest die Alternative des Absatzes 1 Satz 2 ein, denn die Klägerin hatte wegen der von ihr geklagten Leiden innerhalb eines Zeitraums von 6 Monaten mindestens 3 Monate keinen Dienst geleistet und es war nach der - anhand der Gesamtumstände nachvollziehbaren - Einschätzung der Amtsärztin Dr. I2. in ihren Stellungnahmen vom 24. März 1998 und ohne Datum (Bl. 11 der Gerichtsakte) zugleich die Prognose gerechtfertigt, dass (seinerzeit) keine Aussicht bestand, dass sie innerhalb weiterer sechs Monate wieder voll dienstfähig wird. Zugleich hat diese Amtsärztin auch die Möglichkeit einer anderweitigen leidensgerechten Beschäftigung (§ 31 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 42 Abs. 3 BBG) ausgeschlossen. Welchen Krankheitswert (im engeren Sinne) das in Rede stehende Leiden der Klägerin (gehabt) hat und ob man insoweit hier überhaupt von einer Krankheit sprechen kann, ist für die Beurteilung der Frage der Dienstunfähigkeit, die sich maßgeblich an den Auswirkungen des geklagten Leidens auf den Dienstbetrieb zu orientieren hat, ohne jede Relevanz. Auch fehlt jeder Anhalt dafür, dass sich der Zustand der Klägerin in der Zeit zwischen den ärztlichen Gutachten und der letzten Verwaltungsentscheidung über die Entlassung (Juni 1999) in irgendeiner beachtlichen Weise nachhaltig gebessert hätte. Das zeigen auch die Untersuchungen, die aus Anlass der im verwaltungsgerichtlichen Verfahren eingeholten Gutachten durchgeführt worden sind.	44
Vgl. im Übrigen dazu, dass zeitnah vor der Entlassung bzw. Zurruesetzung eines Beamten nicht in jedem Fall neue (amts-)ärztliche Gutachten eingeholt werden müssen, Urteil des Senats vom 27. September 2001 - 1 A 2265/99 -.	45
Die Beklagte hat sich auch rechts- und ermessensfehlerfrei für die Rechtsfolge der Entlassung entschieden. Zwar ist statt der Entlassung eines Beamten auf Probe seine Versetzung in den Ruhestand auszusprechen, wenn die besonderen Voraussetzungen des §	46

- 46 Abs. 1 BBG vorliegen. Diese gehen dahin, dass der Beamte auf Probe infolge Krankheit, Verwundung oder sonstiger Beschädigung, die er sich ohne grobes Verschulden bei Ausübung oder aus Veranlassung des Dienstes zugezogen hat, dienstunfähig geworden sein muss. Ein solcher Fall ist hier indes nicht gegeben.
- Es lässt sich nicht feststellen, dass sich die Klägerin die von ihr geklagten Leiden - im Kern geht es dabei vor allem um die chronische Kopfschmerzsymptomatik -, welche im Gefolge der beträchtlichen Ausfallzeiten schließlich zu der Prognose dauernder Dienstunfähigkeit i.S.v. § 42 BBG geführt haben, „bei Ausübung“ oder „aus Veranlassung“ des Dienstes zugezogen hat. 47
- Beide Alternativen dieser sog. Dienstbeschädigung setzen - ebenso wie ein Dienstunfall (§ 31 Abs. 1 BeamtVG) - einen kausalen Zusammenhang zwischen dem Dienst als Beamter und der schädlichen Einwirkung sowie zwischen dieser und der zur Dienstunfähigkeit führenden Krankheit, Verwundung oder sonstigen Beschädigung voraus. Maßgebend hierfür ist der Ursachenbegriff im Sinne des Dienstunfallrechts. 48
- Vgl. BVerwG, Urteil vom 22. Oktober 1981 - 2 C 17.81 -, Buchholz 232 § 46 BBG Nr. 3; Plog/Wiedow/Lemhöfer/Bayer, BBG (Stand Juni 2005), § 46 Rn. 8. 49
- Im Unterschied zum Dienstunfallrecht muss allerdings die Beschädigung nicht notwendig unmittelbar durch eine dienstliche Verrichtung ausgelöst worden sein, es reicht vielmehr namentlich bei der zweiten Alternative („aus Verlanlassung“) eine mittelbare Verbindung zum Dienst aus. 50
- Vgl. Plog/Wiedow/Lemhöfer/Bayer, a.a.O., § 46 Rn. 7. 51
- Vorliegend ist die Kausalität zwischen dem Dienst der Klägerin und der schädlichen Einwirkung, also dem Unfallereignis vom 12. August 1994, nicht zweifelhaft. Da der Unfall beim Rückweg von der Dienststelle eintrat, handelt es sich um einen Dienstunfall in der Gestalt eines sog. Wegeunfalls (§ 31 Abs. 2 BeamtVG). Darüber wird zwischen den Beteiligten auch nicht gestritten; der Unfall wurde vielmehr von der Beklagten als Dienstunfall anerkannt. 52
- Im Kern des Streits steht hingegen die die für die Anwendung des § 46 Abs. 1 BBG weiter erforderliche Kausalität zwischen dem noch der Dienstausübung zuzurechnenden Verkehrsunfall der Klägerin und den von ihr geklagten chronischen Leiden (Beschädigungen), die zu ihrer Dienstunfähigkeit i.S.v. § 42 BBG geführt haben. Diese Kausalität vermag der Senat auf der Grundlage des Ergebnisses der mündlichen Verhandlung einschließlich einer Gesamtwürdigung aller in den Akten enthaltenen medizinischen Gutachten und Stellungnahmen nicht festzustellen. Sie ist vielmehr zu verneinen; der in Rede stehende Verkehrsunfall hat das sich im Gefolge dieses Unfalls herausgebildete chronische Leiden der Klägerin nicht im Rechtssinne verursacht. 53
- Als Ursache im Rechtsinne sind - bezogen auf das Dienstunfallrecht der Beamten - nur solche für den eingetretenen Schaden ursächliche Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne anzuerkennen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg nach natürlicher Betrachtungsweise an dessen Eintritt mitgewirkt haben, die also insofern für die Mitwirkung als „wesentlich“ anzusehen sind (sog. Theorie der wesentlichen Verursachung). Wesentliche Ursache in diesem Sinne kann hiernach grundsätzlich auch ein äußeres Ereignis sein, das ein anlagebedingtes Leiden auslöst oder (und) beschleunigt. Dieses Ereignis darf allerdings nicht im Verhältnis zu anderen 54

Bedingungen - zu denen auch die bei Eintritt des äußeren Ereignisses schon vorhandene Veranlagung gehört - eine derart untergeordnete Bedeutung für den Eintritt der Schadensfolge zukommen, dass diese anderen Bedingungen bei natürlicher Betrachtung allein als maßgeblich anzusehen sind. Haben dagegen mehrere Bedingungen, die im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne zu dem Erfolg beigetragen haben, in annähernd gleichem Maße auf diesen Erfolg hingewirkt, so sind im Rechtsinne beide als - wesentliche - (Mit-)Ursachen einzustufen. Nicht Ursachen im Rechtssinne sind demgegenüber sog. Gelegenheitsursachen, d. h. Ursachen, bei denen zwischen dem eingetretenen Schaden und dem Dienst eine rein zufällige Beziehung besteht, wenn also etwa die krankhafte Veranlagung oder das anlagebedingte Leiden so leicht ansprechbar waren, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Eigenart unersetzlichen Einwirkungen bedurfte, sondern auch ein anderes, alltäglich vorkommendes Ereignis zum selben Erfolg geführt hätte.

Vgl. BVerwG, Urteile vom 18. April 2002 - 2 C 22.01 -, DÖD 2002, 314, vom 15. September 1994 - 2 C 24.92 -, Buchholz 237.6 § 227 NdsLBG Nr. 1 = DÖD 1995, 283, vom 22. Oktober 1981 - 2 C 17.81 -, a.a.O., und vom 20. April 1967 - II C 116.64 -, BVerwGE 26, 332. 55

Für den Nachweis des geforderten Kausalzusammenhangs trägt - bezogen auf einen anspruchsbegründenden bzw. den Beamten (etwa im Wege einer Ausnahmeregelung) begünstigenden Tatbestand - der Beamte die materielle Beweislast. Insoweit bedarf es grundsätzlich des vollen Beweises im Sinne „an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit“. Anders ist es nur, wenn wegen eines typischen Geschehensablaufs Beweiserleichterungen wie diejenige des Beweises des ersten Anscheins zur Anwendung kommen; hier hat sich indes das geklagte Leiden der Klägerin nach dem Unfall ersichtlich nicht in „typischer“ Weise entwickelt. Die vorstehenden Grundsätze gelten dabei nicht nur in Bezug auf Leistungen der Dienstunfallfürsorge, sondern auch im Rahmen des (hier im Streit stehenden) § 46 Abs. 1 BBG. 56

Vgl. nur Plog/Wiedow/Lemhöfer/Bayer, a.a.O., § 46 Rn. 9, m.w.N. 57

Auf der Grundlage dieser Erwägungen hat im Bereich der dienstunfallrechtlichen Kausalitätslehre die Prüfung des Ursachenzusammenhangs in mehreren Schritten zu erfolgen: Als Erstes ist zu prüfen, ob das Unfallereignis hinweggedacht werden kann, ohne dass der (Körper-)Schaden, dessen Auslösung durch den Unfall im Streit steht, entfiel. Wäre das zu bejahen, fehlte es nämlich schon an einem Ursachenzusammenhang im wissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinn, wie er auch im Dienstunfallrecht (und entsprechend im Rahmen der Vorschrift des § 46 Abs. 1 BBG) im Ausgangspunkt vorliegen muss. Erst in einem zweiten Schritt ist sodann zu prüfen, ob der (Körper-)Schaden auf weitere Ursachen, insbesondere anlagebedingte Gesundheitsschäden, zurückzuführen ist. Erst wenn auch das zu bejahen ist, ist in einem letzten Schritt schließlich zu entscheiden, welche der beteiligten (Mit-)Ursachen unter dem Gesichtspunkt ihrer Wesentlichkeit für den Erfolgseintritt auch im Rechtssinne als ursächlich angesehen werden kann und welche ggf. nicht. 58

Im Fall der Klägerin ist schon nicht völlig eindeutig feststellbar, ob der Dienstunfall vom 12. August 1994 überhaupt im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne Ursache der geklagten (Dauer-)Beschwerden, namentlich der chronischen Kopfschmerzen ist. Denn dieser Unfall hat keine neurologische oder objektivierbare sonstige (Dauer-)Schädigung des Körpers der Klägerin hervorgerufen, die als Ursache für die geklagte, sich über Jahre hinziehende Schmerzsymptomatik in Betracht kommen kann. Weder das bei dem Unfall allenfalls aufgetretene Schädel-Hirn-Trauma der (geringsten) Stufe I noch das in der 59

Unfallanzeige angegebene Schleudertrauma (bzw. HWS-Syndrom) - die übrigen erlittenen Verletzungen scheiden insoweit erst recht aus - führen jedenfalls in aller Regel zu einem derart langwierigen chronischen Leiden. So konnten sich bereits die im Verwaltungsverfahren durch die Beklagte hinzugezogenen Amtsärztinnen Dr. Q. und Dr. I2. angesichts des fehlenden krankhaften Befundes nicht bzw. nur schwer erklären, wodurch die geklagten Dauerschmerzen hervorgerufen werden. Dr. Q. vermutete letztlich eine psychogene Ursache in Gestalt einer somatoformen Schmerzstörung, wobei in psychischer Hinsicht ein nicht vollständig bewusstes Rentenbegehren ursächlich sein könne. Dr. I2. kommt zu der Diagnose einer „neurotischen Fehlhaltung und Fehlverarbeitung“, der als solcher kein Krankheitswert zugemessen werden könne. Die vom Verwaltungsgericht beauftragten Gutachter Prof. Dr. O. und Prof. Dr. I3. erklären sich in ihren Gutachten jedenfalls im Ergebnis nicht ausdrücklich dazu, ob sie ihrer fachlichen Bewertung des Kausalzusammenhangs eine Verursachung der geklagten Dauerschmerzen durch das Unfallereignis im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne zugrunde legen. Unter Berücksichtigung des Zusammenfallens des Beginns des Leidens mit dem Unfall diagnostizieren sie aber immerhin einen chronischen „posttraumatischen“ Kopfschmerz und sprechen auch von einer Fehlverarbeitung „des Unfallgeschehens“. Dies ist letztlich dahin zu verstehen, dass es bei Hinwegdenken des Unfallgeschehens im Sinne der Äquivalenztheorie nicht zu den geklagten Beschwerden der Klägerin gekommen wäre. Eine etwaige somatoforme Schmerzstörung, die allerdings von den Gutachtern Prof. Dr. O. und insbesondere Prof. Dr. I3. nicht festgestellt werden konnte, kann im Übrigen zumindest im Einzelfall auch einen Dienstunfallhintergrund als Ursache im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinn haben.

Vgl. etwa VG Minden, Urteil vom 26. Oktober 2004 - 10 K 853/01 -.

60

Nimmt man hinzu, dass nach den unwiderlegten Angaben der Klägerin die Kopfschmerzen schon kurz nach dem besagten Unfallereignis aufgetreten sind und sie - die Klägerin - zuvor nur „äußerst selten“ Kopfschmerzen hatte (so ihre Angabe bei der Anamnese durch Prof. Dr. O., S. 6 des Gutachtens), kann im Ergebnis nicht ausgeschlossen werden, dass ohne den Dienstunfall auch die geklagten Leiden im Sinne der Äquivalenztheorie nicht aufgetreten wären. Ob sich dies auch mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit positiv feststellen lässt, kann dabei letztlich dahinstehen, weil es - wie noch aufgezeigt werden wird - im Ergebnis jedenfalls insoweit an einer im Rechtssinne wesentlichen und damit im vorliegenden Zusammenhang beachtlichen Ursache fehlt.

61

Legt man zugrunde, dass der Dienstunfall vom 12. August 1994 im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne Ursache für die chronischen posttraumatischen Kopfschmerzen der Klägerin ist, so wäre er dann aber nicht die einzige Ursache. Nach dem Inhalt der angesprochenen Fachgutachten wie auch der aktenkundigen Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte des geklagten Leidens hat der Senat nämlich keinen vernünftigen Zweifel, dass bei der Klägerin - jedenfalls in den Grundzügen schon von der Amtsärztin Dr. Q. im Jahre 1996 in Gestalt von Verhaltensauffälligkeiten bemerkte sowie in weiteren Vorbefunden, auf die Prof. Dr. I3. in seinem Gutachten (S. 15) näher Bezug genommen hat, erneut festgestellte - spezifische Besonderheiten der Persönlichkeitsstruktur vorgelegen haben, die ihrerseits jedenfalls Mitursache für den von der Klägerin entwickelten posttraumatischen Kopfschmerz (gewesen) sind. Es handelt sich dabei nach der keinen rechtlichen Bedenken ausgesetzten fachgutachterlichen Einschätzung von Prof. Dr. I3. (zusammengefasst) um eine Persönlichkeitsakzentuierung mit im Vordergrund stehenden histrionischen Zügen bzw. Anteilen. Kennzeichnend für die histrionische Unterart der Persönlichkeitsstörung (früher als „hysterische Persönlichkeitsstörung“ bezeichnet) ist namentlich ein theatralisches, zu Übertreibung und Dramatisierung neigendes und dabei

62

auch erhöhte Kränkbarkeit einschließendes Verhalten. Nach dem Urteil von Prof. Dr. I3. , dem sich Prof. Dr. O. in dessen Gutachten aufgrund eigener Überzeugungsbildung in der Sache voll angeschlossen hat, hat diese Persönlichkeitsakzentuierung zu einer Fehlverarbeitung sowohl des Unfallgeschehens als auch anderer Ereignisse (wie Trennung der Eltern und Trennung vom Lebenspartner) geführt und darüber die von der Klägerin geklagten chronischen Kopfschmerzen (mit) ausgelöst. Dass hier eine in der Persönlichkeitsstruktur der Klägerin angelegte Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens (und ggf. weiterer Ereignisse) jedenfalls als Mitursache zu den geklagten Beschwerden beigetragen hat, ist schließlich auch vor dem Hintergrund als sicher anzunehmen, dass es die relativ harmlosen unmittelbaren Unfallfolgen, wie sie Gegenstand der Erstversorgung im Krankenhaus St. K. in M. gewesen sind, ohne eine entsprechend schon im Unfallzeitpunkt vorhandene besondere Veranlagung nicht erklärbar machen, wie es zu solch gravierenden Dauerfolgen in Gestalt chronifizierter erheblicher (Kopf-)Schmerzen kommen konnte. Die zugrunde liegende Persönlichkeitsstruktur ist deswegen als schon damals gegeben zu erachten. Sie ist nicht etwa erst durch den Unfall hervorgerufen worden. Die in diese Richtung zielende Argumentation der Klägerin, die sie auch in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat bekräftigt hat, entbehrt demgegenüber jeder Plausibilität und verbleibt deswegen rein spekulativ.

Denn die Klägerin rügt in diesem Zusammenhang lediglich pauschal, es sei in ihrem Fall nicht 63 positiv festgestellt (und lasse sich in Ermangelung von Auffälligkeiten vor dem Unfall auch nicht feststellen), dass die erst später gutachterlich diagnostizierte Persönlichkeitsakzentuierung auch schon im Zeitpunkt des Unfallereignisses vorgelegen habe. Unabhängig davon, dass eine Unaufklärbarkeit dieser Frage nach den oben angeführten Beweislastgrundsätzen letztlich zu Lasten der Klägerin ginge und es im Übrigen keine Seltenheit ist, dass (innere) Veranlagungen eines Menschen, zumal wenn sie seine Persönlichkeit betreffen, nicht immer sogleich auch unmittelbar (sichtbar) nach außen treten, es vielmehr für Letzteres häufig erst eines „Auslösers“ bedarf, spricht hier schon in der Sache nichts für die Annahme, die bei der Klägerin in Rede stehende Persönlichkeitsakzentuierung sei nicht Bestandteil einer (vorbestehenden) charakterlichen Veranlagung, sondern habe sich erst durch ein (Initial-)Ereignis - oder mehrere solche Ereignisse - nach dem Verkehrsunfall originär entwickelt: Ein entsprechend gewichtiges Ereignis, das auch in zeitlicher Hinsicht mit den Dauerschmerzzuständen in Einklang zu bringen wäre, ist hier weder benannt noch ersichtlich. Namentlich kann es nicht in der Trennung der Eltern und/oder der Trennung vom Lebenspartner (Freund) gesehen werden, da dies Umstände sind, die eine Vielzahl von Menschen jederzeit treffen können, ohne dass diese hierdurch in aller Regel eine beachtliche und vor allem dauerhafte Veränderung ihrer Persönlichkeit - zumal in Richtung auf den histrionischen Typ - erfahren. Der Verkehrsunfall vom 12. August 1994 selbst war hier weder nach der Schwere der erlittenen Verletzungen noch den erkennbaren Begleitumständen (für eine schwere Traumatisierung durch etwaige Schreckensbilder o.ä. fehlt jeder Anhalt) ein hinreichend gewichtiges Ereignis, um eine Persönlichkeitsstörung der in Rede stehenden Art zu entwickeln. Dementsprechend hat namentlich Prof. Dr. I3. es in seinem Gutachten (S. 15) auch ausdrücklich ausgeschlossen, dass die von ihm festgestellten Persönlichkeitsauffälligkeiten der Klägerin mit dem Unfallereignis in einem kausalen Zusammenhang stehen.

Entscheidend kommt es hier somit auf die Frage an, welche von den genannten Ursachen - 64 dabei ggf. auch beide - zugleich im Sinne der dienstunfallrechtlichen Kausalitätslehre Beachtung verdient. In diesem Zusammenhang sind die jeweiligen Ursachen, die im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne zu dem von dem Beamten geklagten Leiden, das zu seiner Dienstunfähigkeit geführt hat, beigetragen haben, unter dem

oben genannten „Wesentlichkeitsgesichtspunkt“ qualitativ zu gewichten und gegeneinander abzuwägen. Davon ausgehend steht bereits auf der Grundlage der vorliegenden Fachgutachten und ärztlichen Stellungnahmen zur Überzeugung des Senats fest, dass die von der Klägerin seit ihrem Dienstudfall geklagten chronischen Kopfschmerzen wesentlich auf ihre Persönlichkeitsstruktur und nicht mit annähernd gleichem Gewicht auf das Unfallereignis zurückzuführen sind. Die Persönlichkeitsstruktur der Klägerin - als bereits zum Unfallzeitpunkt vorhandene Anlage (Veranlagung) - steht hier im Verhältnis zum äußeren Ereignis des am 12. August 1994 erlittenen Verkehrsunfalls derart im Vordergrund, dass ihr gegenüber jenem Ereignis eine überragende Bedeutung zukommt. Letztlich ist es maßgeblich aufgrund bestehender Persönlichkeitsmerkmale zu einer - nicht körperlich, sondern psychisch bedingten - (neurotischen) „Fehlverarbeitung“ des Unfallgeschehens gekommen und hat sich der geklagte posttraumatische chronische Kopfschmerz der Klägerin maßgeblich hierdurch entwickelt und verfestigt.

Der Senat folgt in diesem Zusammenhang den überzeugenden Ausführungen der erstinstanzlich vom Verwaltungsgericht beauftragten Gutachter. Jedenfalls im Ergebnis ist der (Haupt-)Gutachter Prof. Dr. O. unter Einbeziehung des neuro- psychiatrischen Zusatzgutachtens von Prof. Dr. I3. (was dessen Fachgebiet betrifft) in seinem schriftlichen Gutachten unmissverständlich zu der Einschätzung gelangt, dass „wesentlich“ allein die bei der Klägerin festgestellten besonderen Persönlichkeitsmerkmale (Persönlichkeitsaktzentuierung) zu den geklagten posttraumatischen Kopfschmerzen geführt haben. Dies erschließt sich daraus, dass er die Gutachtenfrage zu 3. („Sind die Erkrankungen Folge des am 12. 8. 1994 erlittenen Dienstudfalles?“, vgl. S. 3 des Gutachtens) wie folgt beantwortet hat: „Der posttraumatische Kopfschmerz entwickelte sich zwar nach dem Unfall, seine Entwicklung wurde jedoch wesentlich durch die vorbestehenden Persönlichkeitsmerkmale begünstigt“, S. 17 des Gutachtens (Hervorhebung durch den Senat). Dass er in diesem Zusammenhang den Begriff „begünstigt“ verwendet und nicht etwa von „hervorgerufen“ oder „verursacht“ spricht, ist dabei im Ergebnis unschädlich, weil zum einen die Bezogenheit der Antwort auf die Fragestellung, zum anderen aber auch der Zusammenhang mit den inhaltlichen Ausführungen des Gutachtens unzweifelhaft hervortreten lassen, dass die Aussage im Sinne einer Bewertung der Frage der Kausalität (im Sinne des Dienstudfallrechts) gemeint ist. So ist im Text des Gutachtens zuvor namentlich festgestellt worden, dass zwischen den bestehenden Persönlichkeitsmerkmalen, die eine Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens durch die Klägerin begünstigt hätten, und dem Dienstudfall kein Zusammenhang bestehe (Hervorhebung durch den Senat). Dass sich Prof. Dr. O. selbst nicht eingehend zu den in Rede stehenden besonderen Persönlichkeitsmerkmalen geäußert hat, erscheint konsequent, weil diese nicht in sein neurologisches Fachgebiet, sondern in dasjenige des Zusatzgutachters Prof. Dr. I3. fallen. Letzterer ist in seinem Zusatzgutachten hierauf indes näher eingegangen. Aufgabe jenes „Zusatzgutachtens“, dem in der Substanz der Stellenwert eines eigenständigen Fachgutachtens zukommt, ist es ebenfalls gewesen (aus der fachlichen Sicht und Kompetenz des „Zusatzgutachters“) die Frage zu beantworten, ob die gegenwärtige Dienstudfähigkeit eine Folge des von der Klägerin am 12. August 1994 erlittenen Dienstudfalles ist (vgl. S. 2 jenes Gutachtens); auch ist die Klägerin in diesem Zusammenhang in der Psychiatrischen Klinik des Universitätsklinikums B. nochmals eigenständig untersucht worden. Als aktuellen psychopathologischen Befund diagnostizierte Prof. Dr. I3. eine histrionische Persönlichkeitsaktzentuierung (die auch schon anlässlich ihres stationären Aufenthalts in derselben Psychiatrischen Klinik nach dem Suizidversuch im Jahre 1998 festgestellt worden sei), ein erhebliches „Gekränktheit“ aufgrund von Einbußen und Kränkungen im psychosozialen und zwischenmenschlichen Bereich (wie „Kündigung“ durch die Beklagte, Trennung des Lebenspartners von ihr, Trennung der Eltern, Aufgebenmüssen der Boutique

und der eigenen Wohnung, Angewiesensein auf Sozialhilfe) und eine Thematisierung des Kopfschmerzes ohne besondere affektive Beteiligung (wie z. B. des Gequältseins, des Insistierens auf Symptomen, der eingeforderten Zuwendung); darüber hinaus bestünden keine psychopathologischen Auffälligkeiten. Im Ergebnis gelangt Prof. Dr. I3. für sein Fachgebiet zu der medizinischen Bewertung, dass die von ihm beschriebenen Persönlichkeitsauffälligkeiten der Klägerin nicht in einem kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis stünden, sondern - im Gegenteil - (ihrerseits) Voraussetzung für eine Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens und seiner Folgen seien (S. 15 des Zusatzgutachtens).

Der Umstand, dass in den vorgenannten Fachgutachten die Ergebnisse eher kurz begründet worden sind, wirkt sich nicht auf die inhaltliche Überzeugungskraft aus. Die Kürze der Begründung entspricht der Selbstverständlichkeit, mit der sich das Ergebnis aus den medizinisch relevanten Fakten ableitet. Dabei geht es - wie schon dargelegt - bei der Entscheidung, ob eine bestimmte Ursache für ein körperliches oder psychisches Leiden „wesentlich“ im Sinne der vorstehenden Grundsätze ist oder eine nachrangige, in dem gegebenen Fall nach natürlicher Betrachtungsweise zu vernachlässigende Bedeutung hat, vor allem um eine Wertungsfrage, die aufgrund der jeweils bestehenden Sach- und Fachkompetenz des mit der Begutachtung beauftragten Mediziners zu treffen ist und in Bezug auf deren Beantwortung es in aller Regel ausreicht, wenn die vorgenommene fachliche Bewertung in ihrem Kern schlüssig und nachvollziehbar ist. An Letzterem hat der Senat aber auf der Grundlage der vorstehenden Ausführungen hier keine Zweifel. Dabei muss im Übrigen auch berücksichtigt werden, dass schon die im Verwaltungsverfahren beteiligten Amtsärztinnen zu gleichen oder zumindest ähnlichen Einschätzungen bei der Ursachenbewertung gelangt sind. So hat etwa auch schon Frau Dr. Q. bei der Untersuchung der Klägerin Verhaltensauffälligkeiten bemerkt, wie insbesondere die geringe emotionale Beteiligung der Patientin bei der Schilderung der Beschwerden und der Krankheitsgeschichte. Auch hat sie zumindest den Verdacht geäußert, dass namentlich die vorhandene Persönlichkeitsstruktur der Klägerin - ggf. auch über unbewusste Motive (z. B. Aggravation bei Rentenbegehren) - die geklagten Beschwerden maßgeblich beeinflusst hat. Zugleich ist ihr aufgefallen, dass vor allem in den ersten Jahren die Fehlzeiten zu den therapeutischen Anstrengungen der Klägerin in einem deutlichen Missverhältnis gestanden hätten; gerade den letztgenannten Aspekt hebt auch die Amtsärztin Dr. I2. hervor. Die hierzu gegebenen Erklärungen der Klägerin - Schwierigkeiten mit bestimmten Ärzten bzw. bei der Beschaffung benötigter Bescheinigungen - erscheinen dem Senat eher als Ausflüchte, vermögen jedenfalls nicht zu überzeugen. 66

Die Ausführungen der durch das Verwaltungsgericht beauftragten Gutachter Prof. Dr. O. und Prof. Dr. I3. werden auch nicht durch die Angriffe der Berufung und/oder durch das vorliegende Privatgutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T2. widerlegt oder zumindest erschüttert. 67

Die Einschätzung der Klägerin, aus den inhaltlichen Ausführungen der Gutachten von Prof. Dr. O. und Prof. Dr. I3. ergebe sich, wenn man ihr Ergebnis gewissermaßen ausblende, dass auch dem Unfallereignis eine wesentliche, ihrer persönlichen Veranlagung zumindest annähernd gleiche Bedeutung innerhalb der Kausalitätsbetrachtung zukomme, vermag der Senat so nicht nachzuvollziehen. Es ist zwar richtig, dass die genannten Gutachter sich nicht ausdrücklich zu der Frage geäußert haben, ob die von ihnen berücksichtigten Persönlichkeitsmerkmale bei der Klägerin auch schon im Zeitpunkt des Unfallereignisses vorgelegen haben. Sie haben indes insoweit auch keine Zweifel geäußert und die Frage sinngemäß dadurch bejaht, dass sie eben diesen Merkmalen die wesentliche Ursächlichkeit 68

für die erkanntermaßen ab dem Unfallzeitpunkt (und deshalb „posttraumatisch“) vorliegenden chronischen Kopfschmerzen zuerkannt haben. Davon abgesehen gibt es - wie schon dargelegt - keinerlei schlüssige Anhaltspunkte dafür, dass sich die in Rede stehenden Persönlichkeitsmerkmale, die auf einer entsprechenden charakterlichen Veranlagung beruhen, erst in letzter Zeit herausgebildet hätten. Dass schon in Vorbefunden entsprechende oder ähnliche Persönlichkeitsauffälligkeiten der Klägerin erwähnt werden, wie sie die gerichtlichen Gutachter ihrer Bewertung zugrunde gelegt haben, indiziert eher das Gegenteil. Im Übrigen stellt die Klägerin ihre eigene Wertung von der Gewichtigkeit der hier in Rede stehenden (Mit-) Ursachen lediglich derjenigen der genannten Gutachter gegenüber, ohne letztlich durchgreifende Mängel der Begutachtung aufzeigen zu können. Das von ihr eingeholte und beim Verwaltungsgericht eingereichte Gutachten von Dr. T2. lag (als Teil der Gerichtsakte) Prof. Dr. O. und Prof. Dr. I3. als Grundlage für deren Beurteilung vor. Beide sind auf dieses Privatgutachten auch mit eingegangen, dabei zumindest Prof. Dr. I3. auch in einer hinreichend substantiierten Weise (S. 14 f. des Zusatzgutachtens betreffend die Frage des Vorliegens einer somatoformen Schmerzstörung); sie vermochten sich der Einschätzung von Dr. T2. allerdings in der Sache nicht anzuschließen, soweit es um - nicht entscheidungserhebliche - Einzelfragen und die Wesentlichkeit persönlichkeitsbedingter Mitverursachung geht.

Auch inhaltlich sind die Ausführungen von Dr. T2. nicht geeignet, die Überzeugungskraft der Gutachten von Prof. Dr. O. und Prof. Dr. I3. ernstlich in Zweifel zu ziehen. In der Substanz bestätigt Dr. T2. unzweifelhaft die von sämtlichen anderen Ärzten getroffene Einschätzung, dass bei der Klägerin eine gewichtige neurotische Fehlverarbeitung des Unfalls besteht, seiner Ansicht nach in Form einer Konversion, die zu einem funktionellen (seelisch bedingten) Schmerzempfinden führe. Über deren Mitverursachung in Bezug auf die zur Dienstunfähigkeit führenden Beschwerden - erst recht zur Gewichtung im Verhältnis zu anderen Mitursachen - verhält er sich nicht. Auch sein Ergebnis, dass zwischen dem Unfallereignis und den geklagten Beschwerden ein Ursachenzusammenhang bestehe, bezieht sich ausschließlich auf die Kausalität im naturwissenschaftlich- philosophischen Sinne, die weder von den übrigen Gutachtern noch vom Senat bezweifelt wird. Dabei kommt es nicht einmal entscheidend auf die Frage der zutreffenden Diagnose bzw. Klassifizierung der „Krankheit“ der Klägerin an. Denn selbst wenn - einmal unterstellt - die Diagnose einer „somatoformen Schmerzstörung“ zutreffend sein sollte, besagt dies für sich genommen noch nichts in Richtung auf die Beantwortung der Frage, wodurch diese Störung wesentlich verursacht worden ist, etwa durch eine (innere) Veranlagung oder durch ein äußeres Ereignis. Bei der näheren Bewertung jenes Gutachtens kommt es daher vor allem auf die dortigen Aussagen zu den ursächlichen Zusammenhängen an. Diese sind indes wenig konkret, was die Ursächlichkeit im Rechtssinne angeht. Abgesehen davon wird in der „Zusammenfassung“ jenes Gutachtens darauf hingewiesen, dass die „jetzt bestehende somatoforme Schmerzstörung als funktionaler chronifizierter Schmerz einzustufen ist, der in erster Linie als sekundär funktionelles Schmerzsyndrom im Sinne des narzistischen Regulativs bei den o.g. biographischen und persönlichen Belastungen eingeordnet werden kann“ (Hervorhebung durch den Senat). Hierdurch nimmt Dr. T2. maßgeblich aber (auch) auf solche Umstände Bezug, die zwar biographisch einen gewissen Anknüpfungspunkt in dem Unfallgeschehen vom 12. August 1994 haben, die dieses Ereignis aber nicht unmittelbar betreffen und die bei der gebotenen wertenden Betrachtung bzw. Abgrenzung nach Risikosphären jedenfalls ganz überwiegend keine spezifische Gefahr gerade aus der Tätigkeit der hier betroffenen Beamtin bzw. aus ihrem Beamtenstatus betreffen oder aktualisieren. In diesem Zusammenhang geht es namentlich um die auf S. 16 Mitte des Gutachtens aufgelisteten Punkte 1.-8. (z.B. bei nachfolgenden ärztlichen Untersuchungen aufgetretene Unzulänglichkeiten bzw. Probleme, Unverträglichkeiten von bestimmten

Medikamenten, Verlust der Arbeitsfähigkeit, daran knüpfende wirtschaftliche Folgen und Verluste), die sämtlich zumindest im Kern der persönlichen Lebenssphäre der Klägerin zugerechnet werden müssen, wobei eine ggf. bestehende rein naturwissenschaftliche Mitverursachung jener „Probleme“ durch den erlittenen Dienstunfall nicht ausreicht, um diesen Unfall als solchen zugleich unter den betreffenden (Folge-)Aspekten als Ursache im Rechtssinne (im Sinne des Dienstunfallrechts) erscheinen zu lassen.

Schließlich bedarf es auch der Einholung eines weiteren (Ober-)Gutachtens zu den vorstehend behandelten Kausalitätsfragen nicht. Hierzu besteht nämlich nur Veranlassung, wenn die bereits vorliegenden Fachgutachten ihren Zweck, dem Gericht die zur Feststellung des entscheidungserheblichen Sachverhalts notwendige Sachkunde zu vermitteln und ihm dadurch die Bildung der für die Entscheidung notwendigen Überzeugung zu ermöglichen, nicht erfüllen können, weil sie hierzu untauglich sind. Letzteres ist dann anzunehmen, wenn sie grobe, offen erkennbare Mängel oder unlösbar Widersprüche aufweisen, wenn sie von unzutreffenden sachlichen Voraussetzungen ausgehen oder wenn Anlass zu Zweifeln an der Sachkunde oder Unparteilichkeit des Gutachters besteht. 70

Vgl. etwa Urteil des Senats vom 24. Mai 2002 - 1 A 6168/98 -, m.w.N. 71

Für all dies gibt es unter Berücksichtigung der vorstehenden Ausführungen aber keinen greifbaren Anhalt. 72

Da es sonach an den Voraussetzungen des § 46 Abs. 1 BBG fehlt, war die Beklagte lediglich gehalten, in Anwendung des Absatzes 2 dieser Vorschrift ermessensgerecht über die Frage zu entscheiden, ob hier „aus anderen Gründen“ eine Versetzung der Klägerin als dienstunfähige Beamtin auf Probe in den Ruhestand (an Stelle ihrer Entlassung) in Betracht kommt. Dies hat die Beklagte geprüft und ermessensfehlerfrei verneint. Dagegen hat die Klägerin im Berufungsverfahren auch nichts erinnert. 73

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 10, 711 Zivilprozessordnung. 74

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen nach §§ 132 Abs. 2 VwGO, 127 Beamtenrechtsrahmengesetz nicht gegeben sind. 75

76