
Datum: 24.01.2011
Gericht: Oberverwaltungsgericht NRW
Spruchkörper: 1. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 1 A 2316/08
ECLI: ECLI:DE:OVGNRW:2011:0124.1A2316.08.00

Tenor:

Das angefochtene Urteil wird geändert.

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens erster und zweiter Instanz.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig voll-streckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des vollstreck-baren Betrages ab-wenden, wenn nicht die Beklagte vor der Voll-streckung Sicherheit in Höhe des je-weils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

1

Der am 8. Januar 1952 geborene Kläger stand bis Ende März 2007 als Postbetriebsinspektor (Besoldungsgruppe A9 mit Amtszulage) im Dienst der Beklagten. Im Jahr 1979 war ihm die Eigenschaft eines Beamten auf Lebenszeit verliehen worden. Seit dem 1. Januar 1995 war er bei der Deutschen Post AG beschäftigt. Mit Wirkung zum 1. Januar 2005 erfolgte seine Versetzung zur Niederlassung Retail in C. , wobei ihm – ohne Änderung des zuvor innegehabten Dienstpostens "Verkaufsberater Finanzdienstleistungen" – dauerhaft eine

2

Tätigkeit bei der Deutschen Post Retail GmbH zugewiesen wurde. Mit Wirkung zum 1. Januar 2006 wurde er – unter Fortbestand der Tätigkeitszuweisung – zur Postbank AG, Vorstandsbereich Stationärer Vertrieb, Abteilung Retail in E. , versetzt.

Am 4. Mai 2006 befand der Kläger sich mit seinem Motorrad auf der Fahrt vom Dienst nach Hause, als er von einem Pkw rechtsseitig erfasst wurde. Bei diesem Unfall erlitt er eine große Weichteilverletzung im Bereich des rechten Oberschenkels sowie multiple Prellungen. Die Weichteilverletzung musste operativ versorgt werden. Aufgrund von Komplikationen beim Heilungsverlauf mussten weitere operative Eingriffe einschließlich einer Hautübertragung durchgeführt werden. Immer wieder auftretende Oberbauchbeschwerden machten außerdem eine Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung) erforderlich. Der Kläger befand sich vom 4. Mai 2006 bis 14. Juli 2006 in stationärer Behandlung. In der Folgezeit war er bis zum 19. Januar 2007 fortlaufend arbeitsunfähig krankgeschrieben. 3

Mit Schreiben vom 19. Juni 2006 erkannte die Unfallkasse Post und Telekom den Unfall vom 4. Mai 2006 als Dienstunfall an. 4

Im Januar 2007 leitete die Deutsche Postbank AG das Verfahren zur Zurruesetzung ein. In dem "Zurruesetzungsgutachten" des Betriebsarztes der Deutschen Postbank AG, Dr. H. , vom 16. Januar 2007 wird u.a. ausgeführt: 5

"Zurruesetzungsdiagnose: u.a. Verschleißleiden der Wirbelsäule, WS-Syndrom, Unfallfolgen6 am rechten Oberschenkel."

Nach vorheriger Anhörung versetzte der Vorstand der Deutschen Postbank AG den Kläger mit Bescheid vom 20. März 2007 mit Ablauf des Monats März 2007 wegen dauernder Dienstunfähigkeit in den Ruhestand. 7

Die Gewährung von Unfallausgleich nach § 35 BeamtVG lehnte die Unfallkasse Post und Telekom mit Bescheid vom 2. April 2007 ab. Zu Begründung führte sie aus, nach dem von ihr eingeholten orthopädisch-traumatologischen Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung in L. vom 14. Februar 2007 sei der Kläger in seiner Erwerbsfähigkeit nicht länger als 6 Monate wesentlich, d.h. um mindestens 25 v.H., beschränkt gewesen. Der hiergegen gerichtete Widerspruch des Klägers vom 7. Mai 2007 wurde mit – bestandskräftig gewordenem – Widerspruchsbescheid vom 29. April 2008 als unzulässig zurückgewiesen. 8

Mit – hier streitgegenständlichem – Bescheid vom 10. Mai 2007 setzte die Deutsche Post AG – Service Niederlassung Personalservice – die Versorgungsbezüge des Klägers auf 1.779,02 EUR fest. Zur Begründung führte sie u.a. aus, die Voraussetzungen für die Gewährung von Unfallruhegehalt nach § 36 BeamtVG seien nicht erfüllt. Dieses könne nur gewährt werden, wenn der Dienstunfall der Grund für die Zurruesetzung oder wesentlich mitwirkende Teilursache sei. Eine wesentlich mitwirkende Teilursache sei nur gegeben, wenn den Unfallfolgen eine überragende Bedeutung für die Zurruesetzung zukomme. Nach den vorliegenden Gutachten sei dies nicht der Fall. Diese zeigten vielmehr auch unfallunabhängige Krankheitsbilder auf. 9

Den hiergegen erhobenen Widerspruch vom 21. Mai 2007, mit dem der Kläger geltend machte, der Unfall habe maßgeblich zur Zurruesetzung geführt, da er mit den unfallfremden Krankheiten seinen Dienst noch weiter hätte versehen können, wies die Deutsche Post AG – Service Niederlassung Personalservice – mit Widerspruchsbescheid vom 23. Juli 2007 zurück. Sie führte aus, das Institut für Medizinische Begutachtung habe in dem Gutachten vom 14. Februar 2007 als Unfallfolgen allein eine Vernarbung am rechten Oberschenkel und 10

als deren Folge eine Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes diagnostiziert. Auch der Postbetriebsarzt habe in dem "Zurruhesetzungsgutachten" vom 16. Januar 2007 als unfallfremde Ursachen für die Zurruhesetzung Thrombozytopenie, Entfernung der Gallenblase, Verschleißleiden der Wirbelsäule, Wirbelsäulen-Syndrom und Schulter-Arm-Beschwerden festgestellt. Es fehle daher an der erforderlichen überragenden Bedeutung der Unfallfolgen für die Zurruhesetzung.

Auf Anfrage der Unfallkasse Post und Telekom, ob die Zurruhesetzung unfallbedingt sei oder ob der Kläger auch ohne Unfall zur Ruhe gesetzt worden sei, führte der Betriebsarzt Dr. H. mit Schreiben vom 3. August 2007 u.a. aus: 11

"Herrn S. habe ich letztmals am 8.06.2007 begutachtet. Zum Zeitpunkt der letzten Begutachtung waren die Unfallfolgen weitgehend abgeheilt, der behandelnde Arzt Dr. X. hat auch keine Dienstunfähigkeit mehr für den Beamten bescheinigt. Nach meinen Feststellungen wäre der Beamte Herr S1. S. auch ohne die Unfallfolgen zur Ruhe gesetzt worden." 12

Der Kläger hat am 22. August 2007 Klage erhoben, mit der er die Gewährung von Unfallruhegehalt weiterverfolgt. Er hat im Wesentlichen geltend gemacht, die angefochtenen Bescheide erfassten nicht sämtliche Unfallfolgen, die bei ihm aufgetreten seien. Während des Krankenhausaufenthaltes habe er mehrere Gallenkoliken erlitten, die zur Entfernung der Gallenblase geführt hätten. Bis dahin habe er keine Probleme mit der Gallenblase gehabt. Die Koliken und die Entfernung der Gallenblase könnten aus seiner Sicht nur auf die im Krankenhaus erfolgte medikamentöse Behandlung zurückgeführt werden. Nach Entlassung aus dem Krankenhaus sei er nicht in der Lage gewesen, sich ohne Gehhilfen fortzubewegen. Durch das ständige Benutzen von Gehhilfen habe er sich Schulterbeschwerden zugezogen. Ausweislich des Berichts des Facharztes für Urologie C1. vom 27. Februar 2008 leide er außerdem seit dem Unfall an Libidoverlust und erektiler Dysfunktion. Alle diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien seiner Auffassung nach als Unfallfolgen zu werten, die zur Zurruhesetzung wegen Dienstunfähigkeit wesentlich beigetragen hätten. 13

Der Kläger hat beantragt, 14
die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 10. Mai 2007, soweit er entgegensteht, und des Widerspruchsbescheides vom 23. Juli 2007 zu verpflichten, ihm ab 1. April 2007 Unfallruhegehalt zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt, 16
die Klage abzuweisen. 17

Der Kläger sei nicht infolge des Dienstunfalls dienstunfähig geworden und in den Ruhestand versetzt worden. Es fehle der erforderliche Kausalzusammenhang. Nach dem Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 hätten beim Kläger an Unfallfolgen noch Haut- und Weichteilnarben am Oberschenkel und eine Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenks vorgelegen. Diese Beeinträchtigungen seien lediglich mit einer MdE von 10 v.H. bewertet worden. Im Hinblick auf die vom Kläger geltend gemachte Funktionsstörung des linken Schultergelenks sei ein Unfallzusammenhang verneint worden, weil es sich hierbei um eine degenerativ bedingte Gesundheitsstörung handele. Eine unfallbedingte MdE von 10 v.H. bedeute, dass praktisch keine Unfallschäden mehr vorhanden seien. Die Bewegungseinschränkung des Kniegelenks beim Beugen bis ca. 90 Grad sei für das tägliche Arbeiten als Filialmitarbeiter Finanzdienstleistungen ohne 18

Bedeutung. Gegen die Kausalität spreche zudem, dass alle Gutachten auch unfallunabhängige Krankheiten aufzählten.

Das Verwaltungsgericht hat eine ergänzende Stellungnahme des Betriebsarztes Dr. H. vom 2. Juli 2008 eingeholt. In dieser heißt es u.a.: 19

"(...)Der Beamte ist aufgrund der Vielzahl seiner Erkrankungen von mir als dauernd dienstunfähig beurteilt worden, erst die Summe der Erkrankungen kann die dauernde Dienstunfähigkeit begründen, nicht eine einzelne. (...) Die aufgezählten Leiden sind in ihrer Bedeutung insofern gleichwertig, als ein einzelnes Leiden die Zuruhesetzung nicht hat begründen können. Eine Gewichtung der Leiden habe ich nicht vorgenommen und ist auch für ein Zuruhesetzungsgutachten nicht gefordert oder beabsichtigt." 20

Mit dem angefochtenen Urteil, auf das wegen der Einzelheiten Bezug genommen wird, hat das Verwaltungsgericht der Klage stattgegeben. 21

Zur Begründung der mit Senatsbeschluss vom 11. August 2010 zugelassenen Berufung hat die Beklagte vorgetragen: Entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts fehle der für die Gewährung von Unfallruhegehalt erforderliche Ursachenzusammenhang zwischen dem Dienstunfall und der Zuruhesetzung wegen Dienstunfähigkeit. Die getroffene Feststellung, dass die unfallbedingten Leiden die Annahme der Dienstunfähigkeit gleichgewichtig neben unfallfremden Leiden getragen hätten, lasse sich nicht auf die Stellungnahme des Betriebsarztes Dr. H. vom 2. Juli 2008 stützen. Dieser habe in der Stellungnahme klargestellt, dass er bei der Zuruhesetzungsdiagnose keine Gewichtung der Erkrankungen nach deren Schweregrad vorgenommen und nur willkürlich einzelne Diagnosen herausgegriffen habe. Die Feststellung der Kausalität des Dienstunfalls für die Dienstunfähigkeit erfordere im Hinblick auf die Zuruhesetzungsursachen jedoch eine Gewichtung zwischen Dienstunfallfolgen und sonstigen Erkrankungen. Auch komme der Äußerung von Dr. H. hinsichtlich der "Gleichwertigkeit" der Leiden nicht die ihr vom Verwaltungsgericht beigemessene Bedeutung zu. Diese Aussage sei deshalb zu relativieren, weil von einer Gleichwertigkeit der Ursachen nicht gesprochen werden könne, wenn diese gar nicht gewichtet worden seien. Indem das Verwaltungsgericht auf diese Stellungnahme abgehoben habe, habe es letztlich die für die Bejahung des Ursachenzusammenhangs erforderliche Prüfung unterlassen, ob eine Bedingung zum Eintritt eines Erfolgs wesentlich beigetragen habe oder nur von untergeordneter Bedeutung gewesen sei. Auch habe das Verwaltungsgericht sich bei der Beurteilung des Ursachenzusammenhangs nicht allein auf das im Zuruhesetzungsverfahren eingeholte Gutachten stützen dürfen. Es habe vielmehr auch das im Verwaltungsverfahren zum Unfallausgleich eingeholte Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 und die Stellungnahme des Dr. H. vom 3. August 2007 berücksichtigen müssen. Auch außerhalb des Zuruhesetzungsverfahrens eingeholten Gutachten komme Beweiswert zu, soweit sie eine Aussage zu der Frage enthielten, ob unfallbedingte Leiden eine wesentliche Ursache für die Zuruhesetzung darstellten. In der Stellungnahme vom 3. August 2007 habe Dr. H. die von der Unfallkasse Post und Telekom gestellte Frage, ob die Zuruhesetzung unfallbedingt sei bzw. ob der Kläger auch ohne den Unfall zur Ruhe gesetzt worden sei, jedoch eindeutig dahin beantwortet, dass nach seinen Feststellungen der Kläger auch ohne die Unfallfolgen zur Ruhe gesetzt worden sei. Damit habe er die Kausalität der unfallbedingten Leiden für die Zuruhesetzung verneint. Die Feststellung beziehe sich auch klar auf den maßgeblichen Zeitpunkt der Zuruhesetzung. Es handele sich entgegen der Ansicht des Verwaltungsgerichts nicht um eine unbeachtliche, weil lediglich fiktive Abläufe betreffende Erklärung. Die im Konjunktiv formulierte Aussage lasse sich in gleicher Weise auch im 22

Indikativ formulieren. Dass Dr. H. zum Gewicht der Unfallfolgen für die Zurruesetzung erst nachträglich Stellung genommen habe, sei ebenfalls unschädlich. Schließlich sprächen auch die im Gutachten der Klinik für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 getroffenen Feststellungen gegen die Kausalität des Dienstunfalls für die Dienstunfähigkeit. Dort sei festgestellt worden, dass es sich bei den Beschwerden im linken Schultergelenk nicht um einen unfallbedingten Schaden handle. Auch sei festgestellt worden, dass als unfallbedingte Schädigung allein eine Einschränkung der Beugefähigkeit des rechten Kniegelenks auf bis nur noch 90 Grad zurückgeblieben sei. Für eine Tätigkeit als Bankberater sei eine solche Einschränkung aber ohne Bedeutung, da diese über das normale Gehen hinaus keine gesteigerten Anforderungen an die Belastung der Kniegelenke stelle. Ferner sei in dem Gutachten die Bewegungseinschränkung lediglich mit einer MdE von 10 v.H. bewertet worden. Auch wenn Minderung der Erwerbsfähigkeit und dauernde Dienstunfähigkeit unterschiedliche Dinge seien, hingen sie dennoch zusammen. Eine unfallbedingt MdE von 10 v.H. bedeute, dass fast keine für das Erwerbsleben relevanten Unfallschäden mehr vorhanden seien. Die MdE von 10 v.H. stelle deshalb nicht nur ein Indiz gegen die Kausalität des Dienstunfalls für die Dienstunfähigkeit dar, sondern schließe diese sogar aus.

Der Kläger fasst seinen erstinstanzlichen Antrag klarstellend dahingehend neu, dass er beantragt, 23

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides der Deutschen Post AG, Serviceniederlassung Personalservice, vom 10. Mai 2007, soweit darin die Gewährung von Unfallruhegehalt abgelehnt wird, und deren Widerspruchsbescheides vom 23. Juli 2007 zu verpflichten, ihm ab 1. April 2007 Unfallruhegehalt zu gewähren. 24

Die Beklagte beantragt, 25

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Klage mit dem neu gefassten Antrag abzuweisen. 26

Der Kläger beantragt, 27

die Berufung zurückzuweisen. 28

Zur Begründung trägt er vor: Der Dienstunfall sei ursächlich für seine Zurruesetzung wegen dauernder Dienstunfähigkeit gewesen. Nach dem Dienstunfall sei sein Gesundheitszustand durch eine Reihe von Erkrankungen geprägt gewesen, im Einzelnen: 29

1. Hämatom rechter Oberschenkel mit großflächigem Decollement 30
2. Nachblutung rechter Oberschenkel
3. Multiple Prellungen
4. Thrombozytopenie
5. Chronische Cholezystitis
6. Diabetes mellitus Typ 2
7. Erythrozytenantikörper
8. Aberrierender Gallengang nach Cholezystektomie
9. Bewegungsstörung des linken Schultergelenks
10. Verschleißleiden der Wirbelsäule, WS-Syndrom
11. Erektile Dysfunktion

Diese Erkrankungen seien ganz überwiegend unfallbedingt. Sie hätten ihre Ursache entweder als primäre Unfallschäden unmittelbar in dem Unfallereignis oder als mittelbare Unfallfolgeschäden in der anschließenden ärztlichen Behandlung der primären Unfallschäden. Vor dem Unfall hätten lediglich die Diabetes-Erkrankung und die Rückenbeschwerden – allerdings in altersentsprechendem Umfang – bestanden. Die übrigen Erkrankungen seien erst nach dem Unfall aufgetreten. Der Abschlussbericht des Sankt F. Hospitals vom 7. Februar 2007 bestätige dies eindeutig. In diesem werde unter "Vorschäden" allein die Diagnose "Diabetes mellitus" aufgeführt. Die weiteren unter "Diagnose" beschriebenen Erkrankungen würden explizit dem Unfall zugerechnet, wenn dort unter Nr. 12. ausgeführt werde: "Der angeschuldigte Unfall vom 4. Mai 2006 ist ursächlich für die zuvor beschriebenen Folgeschäden". Dass auch die Bewegungsstörung im linken Schultergelenk auf den Unfall zurückzuführen sei, nämlich auf die unfallbedingte Notwendigkeit der Benutzung von Gehilfen, ergebe sich aus dem Bericht des Sankt F. Hospitals vom 19. Dezember 2006. Auch die urologischen Beschwerden bestünden erst seit dem Unfallereignis. Die durch den Dienstunfall hervorgerufenen Gesundheitsbeeinträchtigungen seien auch ursächlich für die Versetzung in den Ruhestand. In der Verwaltungsvorschrift zu § 31 BeamtVG werde die Theorie der wesentlich mitwirkenden Ursache dahin konkretisiert, dass ein Dienstunfall vorliege, wenn mehrere Ursachen in ihrer Bedeutung für den Fall als annähernd gleichwertig anzusehen seien und (mindestens) eine von ihnen auf den Dienst zurückzuführen sei. Das sei hier der Fall. Es habe nicht nur eine einzelne, sondern vielmehr ein Bündel an Erkrankungen zur Dienstunfähigkeit geführt. Diese Erkrankungen stünden gleichrangig nebeneinander. Dies folge aus den ärztlichen Stellungnahmen des Sankt F. Hospitals und aus den Äußerungen des Betriebsarztes Dr. H. . Aus dessen Stellungnahme vom 2. Juli 2008 gehe klar hervor, dass erst die Summe der Erkrankungen und der damit verbundenen Funktionsausfälle die dauernde Dienstunfähigkeit begründet habe, nicht aber eine einzelne Erkrankung. Daraus erkläre sich auch dessen Aussage, er habe für die Zuruhesetzungsdiagnose nicht alle Erkrankungen aufgeführt, sondern einzelne Diagnosen "willkürlich herausgegriffen". Da davon auszugehen sei, dass einem Betriebsarzt der dienstunfallrechtliche Kausalitätsbegriff bekannt sei, könne die Äußerung nur so verstanden werden, dass die einzelnen Krankheitsbilder – bezogen auf die Frage der Dienstfähigkeit – untereinander austauschbar seien, da sie alle annähernd die gleiche Wertigkeit hätten. Lügen damit mehrere gleichwertige Krankheitsbilder einschließlich unfallbedingter Erkrankungen vor, seien auch die unfallbedingten Erkrankungen wesentliche Ursache im Rechtssinne. Die Äußerung des Dr. H. vom 3. August 2007, dass er – der Kläger – auch ohne Berücksichtigung der Unfallfolgen zur Ruhe gesetzt worden wäre, sei bereits mangels inhaltlicher Bestimmtheit nicht verwertbar. Die Äußerung könne nur dahin verstanden werden, dass er – der Kläger – auch ohne den Dienstunfall die gesetzliche Altersgrenze voraussichtlich nicht im aktiven Dienst erlebt hätte. Ferner beziehe sich die Aussage ausdrücklich auf den Zeitpunkt 8. Juni 2007, obwohl maßgeblicher Beurteilungszeitpunkt der Zuruhesetzung (31. März 2007) sei. Das Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 sei wegen innerer Widersprüchlichkeit nur eingeschränkt verwertbar. Denn es untersuche ausschließlich die unmittelbar durch das Unfallereignis entstandenen Körperschäden wie die des Beines, der Schulter und – in geringem Umfang – auch der Wirbelsäule. Die weiteren Erkrankungen, die mittelbar durch den Dienstunfall verursacht worden seien, lasse es vollkommen außer Acht, indem es sie ohne Prüfung als unfallfremd einordne. Es sei zu bezweifeln, dass dem Gutachter der dienstunfallrechtliche Kausalitätsbegriff hinreichend geläufig gewesen seien. Hinsichtlich der Schultererkrankung werde die unfallbedingte Ursache fälschlicherweise allein in dem Unfallgeschehen selbst gesucht. Tatsächlich sei hierfür erst mittelbar die zur Bewältigung der primären Unfallschäden erforderliche Nutzung der Gehhilfen ursächlich.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge (4 Hefte) Bezug genommen. 32

Entscheidungsgründe 33

Die Berufung der Beklagten ist zulässig und begründet. Der Bescheid der Deutschen Post AG, Serviceniederlassung Personalservice, vom 10. Mai 2007 – soweit er angefochten worden ist – und deren Widerspruchsbescheid vom 23. Juli 2007 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Unfallruhegehalt ab dem 1. April 2007. 34

Gemäß § 36 Abs. 1 BeamtVG i.V.m. § 30 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Nr. 4 BeamtVG erhält ein Beamter Unfallruhegehalt, wenn er infolge des Dienstunfalls dienstunfähig geworden und in den Ruhestand getreten ist. Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt. Der vom Kläger am 4. Mai 2006 erlittene Verkehrsunfall (Wegeunfall) ist zwar als Dienstunfall anerkannt worden. Auch ist der Kläger mit Ablauf des 31. März 2007 wegen dauernder Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt worden. Die Gewährung von Unfallruhegehalt setzt – wie sich aus der Wendung "infolge" ergibt – jedoch weiter voraus, dass zwischen dem Dienstunfall im Sinne des § 31 BeamtVG und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die zur Dienstunfähigkeit und infolgedessen zur Zurruesetzung des Beamten geführt haben, ein spezifischer Ursachenzusammenhang besteht. 35

Vgl. Brockhaus, in: Schütz/Maiwald, Beamtenrecht des Bundes und der Länder, Stand: Dezember 2010, Band 2, § 36 BeamtVG Rn. 9; Groepper/Tegethoff, in: Plog/Wiedow, Bundesbeamtengesetz, Stand: Dezember 2010, Band 2 (BeamtVG), § 36 BeamtVG Rn. 6. 36

Ein solcher ursächlicher Zusammenhang zwischen dem anerkannten Dienstunfall vom 4. Mai 2006 und der Zurruesetzung des Klägers wegen dauernder Dienstunfähigkeit ist vorliegend jedoch nicht gegeben. Auf der Grundlage der dem Senat vorliegenden ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen in Verbindung mit dem übrigen Inhalt der Akten lässt sich nicht feststellen, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers, die auf den Dienstunfall vom 4. Mai 2006 zurückzuführen sind (1.), ursächlich für dessen Zurruesetzung wegen dauernder Dienstunfähigkeit waren (2.). 37

1. 38

Auf den Dienstunfall vom 4. Mai 2006 sind – entgegen der Auffassung des Klägers – nicht alle Erkrankungen ursächlich zurückzuführen, welche nach dem Gutachten des Betriebsarztes Dr. H. vom 16. Januar 2007 und dessen ergänzender Stellungnahme vom 2. Juli 2008 zur Zurruesetzung des Klägers wegen Dienstunfähigkeit geführt haben. Als unfallbedingte Gesundheitsbeeinträchtigungen sind vielmehr allein die Weichteilverletzungen am rechten Oberschenkel und die Beeinträchtigungen der Bewegungsfähigkeit des rechten Kniegelenks beim Beugen zu bewerten. 39

a) Diese Feststellung ergibt sich allerdings nicht schon – mit entsprechend bindender Wirkung für die Unfallfürsorgeleistungen nach §§ 30 ff. BeamtVG, 40

vgl. BVerwG, Urteil vom 1. März 2007 – 2 A 9.04 –, Schütz BeamtR ES/C II 3.5 Nr. 141 = juris, Rn. 10; OVG NRW, Urteil vom 26. August 1998 – 12 A 5114/96 –, Schütz BeamtR ES/C II 3.5 Nr. 10 = juris Rn. 12 ff.; Groepper/Tegethoff, in: Plog/Wiedow, a.a.O., § 36 BeamtVG Rn. 50 –

aus dem Bescheid der Unfallkasse Post und Telekom vom 19. Juni 2006, mit dem das Unfallereignis vom 4. Mai 2006 als Dienstunfall anerkannt worden ist. Denn dieser Bescheid trifft keine Aussage dazu, welche konkreten Körperschäden als Folgen des Dienstunfalls anerkannt worden sind. Auch der Bescheid der Deutschen Postbank AG vom 20. März 2007 betreffend die Zuruhesetzung wegen dauernder Dienstunfähigkeit und der Bescheid der Unfallkasse Post und Telekom vom 2. April 2007 betreffend die Gewährung von Unfallausgleich enthalten keine solche – bindende – Feststellung. Deren sich aus dem Verfügungssatz ergebender Regelungsgehalt beschränkt sich auf die Ablehnung der Gewährung von Unfallausgleich nach § 35 BeamtVG bzw. auf die Versetzung des Klägers in den Ruhestand. Die im Bescheid vom 2. April 2007 enthaltenen Feststellungen zum Vorliegen der unfallbedingten Körperschäden sind bei verständiger Auslegung des behördlichen Willens unter Berücksichtigung des objektiven Empfängerhorizontes (§§ 133, 157 BGB) lediglich Teil der Begründung, nicht jedoch Bestandteil des der Bestandskraft und der Bindungswirkung fähigen Verfügungsteils der Entscheidung. Dafür, dass insoweit ausnahmsweise auch eine regelnde Feststellung betreffend die durch den Dienstunfall verursachten Körperschäden getroffen werden sollte, ist nichts ersichtlich.

Vgl. hierzu allgemein: OVG NRW, Urteil vom 10. Dezember 2010 – 1 A 669/07 –, juris 43
Rn. 49 ff.

- b) Welche Gesundheitsbeeinträchtigungen des Klägers auf dem Dienstunfall beruhen, lässt sich jedoch den vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen, namentlich dem "Zuruhesetzungsgutachten" des Betriebsarztes Dr. H. vom 16. Januar 2007 und dem Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 entnehmen. Danach sind auf den Dienstunfall, bei dem der Kläger ausweislich des ärztlichen Berichts des Sankt F. Hospitals vom 29. August 2006 eine schwere Weichteilverletzung am rechten Oberschenkel (Hämatom mit großflächigem Decollement) und multiple Prellungen erlitten hat, – was zwischen den Beteiligten unstrittig ist – ausgedehnte Haut- und Weichteilnarben am rechten Oberschenkel sowie Bewegungseinschränkungen des rechten Kniegelenks beim Beugen als Unfallfolgen zurückzuführen. 44
- c) Hinsichtlich der weiteren Erkrankungen, die der Kläger ebenfalls als unfallbedingte Gesundheitsstörungen geltend gemacht hat (Thrombozytopenie, Erythrozytenantikörper, Chronische Cholezystitis, aberrierender Gallengang nach Cholezystektomie, Bewegungsstörung des linken Schultergelenks, Verschleißleiden der Wirbelsäule, Wirbelsäulen-Syndrom, erektile Dysfunktion), lässt sich auf der Grundlage der vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen und Gutachten hingegen nicht feststellen, dass diese – unmittelbar oder mittelbar als Folgeschäden durch die Behandlung der primären Unfallschäden – ihre Ursache in dem Dienstunfall vom 4. Mai 2006 haben. 45
- aa) Was zunächst die Erythrozytenantikörper (Antikörper gegen rote Blutkörperchen) und die Thrombozytopenie (verminderte Anzahl von Blutplättchen im Blut) angeht, wird die Blutgerinnungsstörung sowohl im Gutachten des Betriebsarztes Dr. H. vom 16. Januar 2007 als auch im Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 nicht als unfallbedingte Erkrankung eingestuft. In dem Gutachten des Dr. H. werden unter "Diagnosen: 1." als Unfallfolgen allein die Weichteilverletzung am rechten Oberschenkel (großes Hämatom und große Hautverletzung) aufgeführt, woraus zu schließen ist, dass die weiteren, unter "Diagnosen: 2. bis 4." genannten Erkrankungen – darunter auch die Thrombozytopenie – gerade nicht als unfallbedingte Gesundheitsschädigungen bewertet werden. Im Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 wird die Blutgerinnungsstörung ausdrücklich als "unfallfremde" Gesundheitsstörung 46

bezeichnet (S. 18 des Gutachtens). Das Gewicht dieser Beurteilung wird auch nicht dadurch gemindert, dass sie von Ärzten für Orthopädie bzw. Sozialmedizin getroffen wurde. Denn sie entspricht den im Gutachten ausgewerteten ärztlichen Stellungnahmen und erschließt sich angesichts der Art der Erkrankung auch unmittelbar. Dafür, dass die Bluterkrankung nicht durch den Dienstudfall vom 4. Mai 2006 hervorgerufen wurde, spricht ferner der ärztliche Bericht des Sankt F. Hospitals vom 29. August 2006, in dem von einer "bekannten Gerinnungsstörung" gesprochen und zudem eine Heparin-induzierte Thrombozytopenie und damit eine medikamentenbedingte Schädigung ausgeschlossen wird. Gegenüber diesen schlüssigen ärztlichen Feststellungen hat der Kläger, der die Blutgerinnungsstörung in seinem Widerspruchsschreiben vom 21. Mai 2007 zudem selbst noch als unfallfremde Gesundheitsstörung eingestuft hat, nicht ansatzweise substantiiert dargetan, geschweige denn durch eine entsprechende ärztliche Stellungnahme plausibilisiert, inwieweit diese Erkrankung durch den Dienstudfall verursacht worden sein soll. Sein diesbezügliches Vorbringen erschöpft sich in nicht näher begründeten Mutmaßungen. Ein konkreter Vortrag hinsichtlich des behaupteten Ursachenzusammenhangs ist unter diesen Umständen um so mehr zu fordern, als nicht unmittelbar nachvollziehbar ist, in welcher Weise eine Bluterkrankung durch eine mechanisch-traumatologische Verletzung wie einen Motorradunfall hervorgerufen worden sein soll. Hinzu kommt, dass eine medikamenteninduzierte Schädigung als Folge der Behandlung der primären Unfallschäden seitens der begutachtenden Ärzte ausdrücklich ausgeschlossen worden ist. Selbst wenn man annähme, dass die Blutkrankheit erst infolge des Unfalls bzw. der Behandlung der primären Unfallschäden aufgetreten und insoweit als mittelbare Unfallfolgeschädigungen einzustufen wäre, fehlte es jedenfalls an der weiteren – nachfolgend näher zu erörternden – Voraussetzung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen dieser Erkrankung und der Zurruhesetzung des Klägers wegen Dienstudfähigkeit. Denn es ist weder substantiiert dargetan noch sonst ersichtlich, inwieweit die Blutkrankheit den Kläger bei der Wahrnehmung der mit seinem Amt (im abstrakt-funktionellen Sinne) verbundenen Dienstpflichten in einem Maße beeinträchtigt haben sollte, dass eine Fortführung des Dienstes sowohl unter Fürsorgegesichtspunkten als auch mit Blick auf eine sachgerechte Aufgabenwahrnehmung nicht mehr zu verantworten gewesen wäre. Im Gegenteil hat der Kläger – wie dargelegt – im Rahmen des Widerspruchsverfahrens selbst noch vorgetragen, dass er mit der in Rede stehenden Bluterkrankung seinen Dienst noch weiter hätte verrichten können.

bb) Im Hinblick auf die Gallenblasenbeschwerden (chronische Cholezystitis), die während des Krankenhausaufenthalts des Klägers aufgetreten sind und im weiteren Verlauf am 2. Juni 2006 zunächst eine ERCP (endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikographie) und am 3. Juli 2006 eine Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase) bei aberrierendem Gallengang erforderlich gemacht haben, lässt sich anhand der vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen ebenfalls nicht feststellen, dass diese Gesundheitsstörungen auf den Dienstudfall zurückzuführen sind. Wie bereits dargelegt, werden auch diese Beschwerden im Gutachten des Dr. H. nicht als Unfallfolgen bewertet. Diese Einschätzung erklärt sich ohne weiteres auch aus der Diagnose "chronische" Cholezystitis, deren Kennzeichnung des zeitlichen Verlaufs mit "chronisch" auf eine langsam entwickelte und bereits seit längerer Zeit bestehende Erkrankung hinweist. Dies wird auch durch den bei der Operation vorgefundenen Befund bestätigt: Ausweislich des Operationsberichts des Sankt F. Hospitals vom 3. Juli 2006 fanden sich schwere Verwachsungen und eine chronisch entzündlich veränderte Gallenblase. Diese Feststellung spricht eindeutig für eine bereits seit längerer Zeit bestehende Erkrankung der Gallenblase. Der Kläger hat vor dem Hintergrund dieser Befundlage nicht ansatzweise schlüssig aufgezeigt, in welcher Weise diese Gesundheitsstörung durch den Dienstudfall vom 4. Mai 2006 bedingt sein soll. Dies gilt sowohl mit Blick auf eine unmittelbare Verursachung durch das Unfallereignis selbst, da eine

chronisch-entzündliche Veränderung der Gallenblase durch eine mechanisch-traumatologische Verletzung nicht nachvollziehbar zu erklären ist, als auch mit Blick auf eine mittelbare Verursachung durch die medikamentöse Behandlung der primären Unfallschäden. Entsprechende fachärztliche Stellungnahmen, die geeignet wären, die Einschätzung der behandelnden bzw. begutachtenden Ärzte in Zweifel zu ziehen und den vom Kläger behaupteten Wirkungszusammenhang zu belegen, sind zu keinem Zeitpunkt beigebracht worden. Im Übrigen ist anhand der vorliegenden ärztlichen Atteste auch schon nicht erkennbar, dass nach der Entfernung der Gallenblase überhaupt noch ein signifikantes Beschwerdebild in diesem Bereich vorgelegen hat. So wird etwa in dem ärztlichen Bericht des Sankt F. Hospitals vom 19. Dezember 2006 ausgeführt, dass sich Komplikationen von Seiten der abdominellen Beschwerden in der Folgezeit – also nach der stationären Behandlung und dem entsprechenden operativen Eingriff – nicht ergeben hätten. Auch wurde die Behandlung seitens des Sankt F. Hospitals zum Ende des Monats Dezember 2006 eingestellt.

cc) Dafür, dass die vom Kläger ferner als unfallbedingter Körperschaden geltend gemachte Bewegungseinschränkung im linken Schultergelenk auf den Dienstunfall zurückzuführen ist, ist auf der Grundlage der vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen ebenfalls nichts ersichtlich. In dem Zuruhesetzungsgutachten des Dr. H. vom 16. Januar 2007 werden die Schulter-Arm-Beschwerden zwar unter "Diagnosen" aufgeführt, jedoch gerade nicht neben den Schädigungen des rechten Oberschenkels unter "1." als Unfallfolgen bewertet. Für eine solche Feststellung lässt sich – entgegen der Auffassung des Klägers – auch dem Bericht des Sankt F. Hospitals vom 19. Dezember 2006 nichts entnehmen. Dort wird lediglich ausgeführt: "Ab dem 28.11.06 klagt der Patient, ergänzend zu dem vorher bekannten Beschwerdebild, jetzt über Schulterbeschwerden, die aufgrund des Einsatzes von Unterarmgehstützen und der langanhaltenden Fehlbelastung eingetreten seien". Damit werden erkennbar allein die vom Kläger geklagten Beschwerden sowie dessen eigene Einschätzung hinsichtlich deren Ursprungs wiedergegeben, ohne dass der Berichtverfasser, Chefarzt Dr. X., insoweit eine eigene, die Auffassung des Klägers bestätigende Bewertung abgegeben hätte. Dieser empfiehlt mit Blick auf den vom Kläger während der Untersuchung geäußerten Wunsch nach Erwerbsunfähigkeit vielmehr eine gutachterliche Untersuchung zur Bestimmung der Minderung der Erwerbsfähigkeit hinsichtlich der Unfallfolgen.

48

In dem daraufhin eingeholten Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 wird zudem ausdrücklich festgestellt, dass es sich bei der vom Kläger geltend gemachten Funktionsstörung des linken Schultergelenks um eine unfallfremde Gesundheitsstörung handelt. Die Gutachter Dres. C2. und T. haben dabei nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass für eine Bewertung als Unfallfolge zunächst jegliches unfallbedingtes Erstkörperschadensbild fehle. Neben den Oberschenkelverletzungen seien im Arztbericht des Sankt F. Krankenhauses lediglich noch multiple Prellungen angegeben. Geröntgt worden sei am Unfalltag außerdem nur das rechte Schultergelenk, so dass eine Verletzung des linken Schultergelenks unwahrscheinlich sei. Es sei auch nicht nachvollziehbar, dass eine relevante Verletzung des linken Schultergelenks während des gesamten Krankenhausaufenthaltes übersehen worden wäre und sich erst nach der stationären Entlassung bemerkbar gemacht hätte. Selbst wenn man davon ausginge, dass auch eine Prellung am linken Schultergelenk eingetreten sei, habe es sich dabei lediglich um eine harmlose funktionelle Störung gehandelt, die nur vorübergehend beschwerdeursächlich gewesen sei und sich nach Wegfall des reizauslösenden Moments zurückgebildet habe. Darüber hinaus habe sich auch anhand der zum Untersuchungszeitpunkt (14. Februar 2007) gefertigten Röntgenaufnahme und der durchgeführten Ultraschalldiagnostik kein unfallbedingter Schaden erkennen lassen. Es

49

handle sich vielmehr um eine typische degenerativ bedingte Erkrankung, die erst nach der Entlassung aus dem Krankenhaus aufgetreten sei und zu einer Teilsteife des linken Schultergelenks geführt habe. Allein die Sicherung eines solchen "Schadens" zeitlich nach einem (Unfall-) Ereignis indiziere keinen Unfallzusammenhang.

Die Einwände, die der Kläger gegen dieses Gutachten vorbringt, sind sämtlich nicht geeignet, die darin enthaltenen überzeugenden Ausführungen durchgreifend in Zweifel zu ziehen. Soweit der Kläger gegen die Bewertung der Funktionsstörung des Schultergelenks als unfallfremde Gesundheitsstörung vorbringt, die Gutachter hätten die Ursache fehlerhaft allein in dem Unfallgeschehen selbst gesucht und dies auf die bildgebende Diagnostik am Unfalltag bzw. unmittelbar danach gestützt, tatsächlich sei die Beeinträchtigung aber erst später durch die Benutzung von Gehilfen eingetreten, so dass jene weder in dem Erstkörperschadensbild noch in den Röntgenaufnahmen vom Unfalltag erkennbar gewesen sei, vermag dies nicht zu überzeugen. Der Kläger verkennt dabei, dass die Gutachter das linke Schultergelenk auf die geklagten Beschwerden hin am Tag der Begutachtung (14. Februar 2007) nochmals mittels verschiedener Bildgebungsverfahren (Röntgenaufnahmen und Ultraschalldiagnostik) untersucht haben. Aufgrund der daraus gewonnen Erkenntnisse sowie insbesondere auch in Kenntnis der klägerischen Auffassung zum Ursprung der Beschwerden (Fehlbelastung durch die Benutzung von Gehhilfen) sind die Gutachter jedoch zu dem Ergebnis gelangt, dass es sich bei der Funktionsstörung um eine typische degenerativ bedingte Erkrankung handele und die Rückschlüsse des Klägers nicht tragfähig seien. Vor diesem Hintergrund ist der Vorwurf, das Gutachten sei auf unzureichende Erkenntnismittel gestützt worden bzw. habe diese nur unvollständig ausgewertet, nicht nachvollziehbar. Der Kläger hat im Übrigen auch in diesem Zusammenhang keine aussagekräftige fachärztliche Einschätzung vorgelegt, die das Ergebnis der Begutachtung in Frage stellen und seine eigene Auffassung zumindest im Ansatz stützen könnte. Er vermag ferner auch nicht mit dem Vorwurf durchzudringen, das Gutachten sei wegen innerer Widersprüchlichkeit bzw. fehlender Fachkompetenz der Gutachter nicht verwertbar. Soweit er rügt, das Gutachten berücksichtige ausschließlich die unmittelbar durch das Unfallereignis verursachten Unfallfolgen wie die Schädigungen des Beins, der Schulter und – in gewissem Umfang – der Wirbelsäule, klammere jedoch die weiteren, mittelbar mit dem Unfallgeschehen zusammenhängenden Krankheitsbilder aus, ist damit eine innere Widersprüchlichkeit des Gutachtens nicht aufgezeigt worden. Die Beschränkung der Untersuchung auf die genannten Funktionsstörungen erfolgt vielmehr in konsequenter Auswertung der den Gutachtern mitübersandten ärztlichen Berichte des Sankt F. Hospitals und des "Zurruhesetzungsgutachtens" des Betriebsarztes Dr. H. , die nach den dort aufgeführten Befunden allein Anlass zu einer näheren Untersuchung der Funktionsstörungen im Bereich des rechten Beins, der Wirbelsäule und der Schulter geboten haben. Zudem ist der Untersuchungsumfang auch der fachlichen Ausrichtung der Gutachter geschuldet, die als Ärzte für Orthopädie bzw. Sozialmedizin eine fundierte und sachkundige Stellungnahme allein zu den in ihr Fachgebiet fallenden Erkrankungen abgeben können. Inwieweit sich daraus die vom Kläger geäußerten Zweifel an der Fachkompetenz der Gutachter zur Beurteilung unfallfürsorgerechtlicher Fragestellungen, namentlich von Kausalitätsfragen ergeben sollen, erschließt sich dem Senat nicht.

dd) Die geltend gemachten Beeinträchtigungen der Wirbelsäule, soweit sie überhaupt – in beachtlichem Maße – bestehen, sind ebenfalls nicht als unfallbedingte Gesundheitsstörungen zu bewerten. In dem "Zurruhesetzungsgutachten" des Dr. H. vom 16. Januar 2007 werden die als "Verschleißleiden der Wirbelsäule und Wirbelsäulen-Syndrom" bezeichneten Beschwerden nicht den Unfallfolgen unter "1." zugerechnet. Diese Einschätzung erklärt sich in Bezug auf das "Verschleißleiden" ohne weiteres schon daraus, dass es sich hierbei um einen degenerativen Prozess ohne traumatologische Entstehungsgeschichte handelt. In dem

Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 werden abgesehen von Druckbeschwerden im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule und am Übergang zum Kreuzbein keine Funktionsstörungen der Wirbelsäule festgestellt. Solche werden auch vom Kläger nicht näher dargelegt und insbesondere auch nicht näher abgegrenzt zu den zugestandenermaßen bereits vorhandenen altersbedingten Beschwerden. Bestehen danach aber schon keine signifikanten Funktionsstörungen, können diese auch nicht als unfallbedingte Gesundheitsschäden Berücksichtigung finden.

ee) Was schließlich die erstmals im Klageverfahren geltend gemachte erektile Dysfunktion anbetrifft, ist anhand der vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen ebenfalls nicht festzustellen, dass diese auf dem Dienstunfall vom 4. Mai 2006 beruht. Eine entsprechende Störung ist weder in den ärztlichen Berichten des Sankt F. Hospitals noch in dem Gutachten des Dr. H. vom 16. Januar 2007 und auch nicht in dem Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 dokumentiert. Ausweislich des Attests des Facharztes für Urologie C1. vom 27. Februar 2008 trat sie erstmals ein halbes Jahr vor der Vorsprache des Klägers, also im September 2007 auf. Aus dem genannten Attest lässt sich zudem keinerlei Anhalt dafür entnehmen, dass die erektile Dysfunktion oder die weiteren dort genannten Störungen (Penisdeviation bei Verdacht auf induratio penis plastica sowie Libidoverlust bei leichtgradigem Testosterondefizit) auf den vorangegangenen Dienstunfall zurückzuführen sind. Die neben der erektilen Dysfunktion gestellten Diagnosen, die auf einen entzündlichen Vorgang bzw. auf eine hormonelle Störung hindeuten, sprechen vielmehr gegen eine solche Genese. Die bloße Befunderhebung "Zustand nach Autounfall mit Hauttransplantation re. Oberschenkel" trifft ebenso wenig wie die weitere Befunderhebung "Zustand nach Vasektomie 1983" eine Feststellung in Bezug auf den ursächlichen Zusammenhang zwischen diesen Ereignissen und den gestellten Diagnosen. Allein der Umstand, dass diese Beeinträchtigungen nach dem Dienstunfall aufgetreten sind, erlaubt ebenfalls nicht den Schluss auf einen kausalen Zusammenhang zwischen Unfall und festgestellter Gesundheitsstörung. Im Übrigen fehlte es, selbst wenn es sich bei der erektilen Dysfunktion um eine Unfallfolgeschädigung handelte, jedenfalls an der weiter erforderlichen – nachfolgend noch näher zu prüfenden – Kausalität dieser Erkrankung für die Zuruhesetzung des Klägers wegen Dienstunfähigkeit. Zum einen sind – wie dargelegt – die Beeinträchtigungen erst ein halbes Jahr nach der Zuruhesetzung aufgetreten, so dass schon aufgrund des zeitlichen Verlaufs ein ursächlicher Zusammenhang auszuschließen ist. Zum anderen ist es auch nicht ansatzweise nachvollziehbar, in welcher Weise diese Funktionsstörung den Kläger bei der Wahrnehmung der mit seinem (abstrakt-funktionellen) Amt verbundenen Dienstpflichten beeinträchtigt haben sollte.

52

c) Eine andere Beurteilung hinsichtlich der vom Kläger als unfallbedingt geltend gemachten weiteren Erkrankungen ergibt sich auch nicht aus dem von ihm hierfür angeführten Abschlussbericht des Sankt F. Hospitals vom 7. Februar 2007. Soweit dort in dem Fragenkatalog unter Ziffer 12. auf die Frage "Welche Bedeutung hatte das Unfallereignis für die Verletzung/Beschwerden?" ausgeführt ist "Der angeschuldigte Unfall vom 4. Mai 2006 ist ursächlich für die zuvor beschriebenen Folgeschäden" kann diese Feststellung – entgegen der Auffassung des Klägers – nicht auf alle unter Ziffer 10. "Diagnose" aufgeführten Erkrankungen bezogen werden (Hämatom rechter Oberschenkel mit großflächigem Decollement bei Zustand nach Motorradunfall, Nachblutung re. Oberschenkel, multiple Prellungen, Thrombozytopenie, chronische Cholezystitis, diabetes mellitus Typ II, Erythrozytenantikörper, aberrierender Gallengang nach Cholezystektomie). Gegen eine solches Verständnis spricht zunächst, dass dort auch die Diabetes-Erkrankung aufgeführt ist, die unter Ziffer 6.d) "Vorschäden - Allgemeinerkrankungen" ausdrücklich als unfallfremde Vorerkrankung ausgewiesen wird. Außerdem handelt es sich bei dem Bericht, wie schon

53

dessen Überschrift zeigt ("Krankheitsbericht bei Knieverletzungen oder Knieschäden"), um einen spezifischen, auf unfallbedingte Schädigungen am Knie bezogenen Bericht. Dementsprechend ist auch der gesamte Fragenkatalog auf die Erhebung speziell der am Knie erlittenen Schädigungen ausgerichtet (vgl. Ziffer 2. "Führte der Verletzte seine Kniebeschwerden auf einen Dienst-/Arbeitsunfall zurück?", 5. "Welches Knie ist betroffen?", 6. a) "Vorschäden am geschädigten Knie?", 8. "Befund?" [bezogen auf die Verletzungen des Knies], 9. "Röntgenbefund?" [bezogen auf die Verletzungen des Knies], 11. "bei Meniskusoperation: Ergebnis der anatomischen und feingeweblichen Untersuchung?"). In diesem Kontext kann die Frage unter Ziffer 12. "Welche Bedeutung hatte das Unfallereignis für die Verletzung/Beschwerden?" daher allein als auf die spezifischen Schädigungen im Bereich des Knies bezogen verstanden werden, die im Einzelnen unter Ziffer 8. "Befund" aufgeführt werden. Schließlich stehen die weiteren unter Ziffer 10. "Diagnosen" genannten Erkrankungen wie chronische Cholezystitis, aberrierender Gallengang nach Cholezystektomie, Thrombozytopenie und Erythrozytenantikörper nicht in einem offenkundigen Zusammenhang mit dem Unfallereignis, so dass, falls ein Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und diesen Erkrankungen hätte festgestellt werden sollen, eine nähere Erläuterung insoweit unverzichtbar gewesen wäre.

2. 54

Des Weiteren ist nicht festzustellen, dass die danach allein unfallbedingten Gesundheitsschäden (die Weichteilverletzung am rechten Oberschenkel und die Bewegungseinschränkung des rechten Knies beim Beugen) ursächlich für die beim Kläger festgestellte Dienstunfähigkeit und dessen daraufhin verfügte Zurruhesetzung wegen dauernder Dienstunfähigkeit waren. Maßgeblich für die Feststellung der Ursächlichkeit ist der Zeitpunkt, zu dem das aktive Beamtenverhältnis sein Ende gefunden hat. 55

Vgl. Brockhaus, in: Schütz/Maiwald, a.a.O., § 36 BeamtVG Rn. 10. 56

Der nach § 36 Abs. 1 BeamtVG erforderliche Ursachenzusammenhang zwischen Dienstunfall, Dienstunfähigkeit und Eintritt in den Ruhestand beurteilt sich nach dem im Recht der Dienstunfallfürsorge allgemein geltenden Begriff der Ursächlichkeit. Dieser setzt einen spezifischen Ursachenzusammenhang voraus, zu dessen Feststellung es nach der Theorie der wesentlich mitwirkenden Ursache einer wertenden Betrachtung der als Ursachen in Betracht kommenden Umstände bedarf. Danach sind als (Mit-)Ursachen im Rechtssinne nur solche für den eingetretenen Erfolg ursächlichen Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg bei natürlicher Betrachtung zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben. Haben mehrere Bedingungen beim Eintritt des Erfolgs mitgewirkt, ist jede von ihnen als wesentliche (Mit-)Ursache anzusehen, wenn sie annähernd die gleiche Bedeutung für den Eintritt des Erfolgs hatte. Demgegenüber ist unter mehreren zusammenwirkenden Bedingungen eine als alleinige Ursache im Rechtssinne anzusehen, wenn sie bei natürlicher Betrachtungsweise überragend auf den Eintritt des Erfolgs hingewirkt hat und deswegen den Verursachungsbeitrag der anderen Bedingungen als von nur untergeordneter Bedeutung zurücktreten lässt. 57

Vgl. BVerwG, Urteile vom 29. Oktober 2009 – 2 C 134.07 –, BVerwGE 135, 176 = ju~~58~~, Rn. 26, vom 1. März 2007 – 2 A 9.04 –, Schütz BeamtR ES/C II 3.5 Nr. 16 = juris, Rn. 8, vom 30. Juni 1988 – 2 C 3.88 –, BVerwGE 4 = juris Rn. 12, und vom 20. April 1967 – II C 118.64 –, BVerwGE 26, 332 = juris Rn. 34, 39; Beschluss vom 20. Februar 1998 – 2 B 81.97 –, Schütz BeamtR ES/C II, 3.4 Nr. 7 = juris, Rn. 2; OVG NRW, Urteile vom 10. Dezember 2010 – 1 A 669/07 –, juris Rn. 54 f., vom 15. September 2005 – 1 A 3329/03 –, Schütz BeamtR ES

/A II 5.1 Nr. 90 = juris, Rn. 52, vom 6. Mai 1999 – 12 A 2983/96 –, juris Rn. 50, vom 4. November 1999 – 12 A 2174/98 –, juris Rn. 47, und vom 3. Mai 1996 – 6 A 5978/94 –, DÖD 1997, 39 = juris, Rn. 10; Groepper/Tegethoff, in: Plog/Wiedow, a.a.O., § 31 BeamtVG Rn. 78, § 36 BeamtVG Rn. 6a ff.; Brockhaus, in: Schütz/Maiwald, a.a.O., § 31 BeamtVG Rn. 36.

Der Beamte trägt dabei nach den – auch im Recht der Dienstunfallfürsorge geltenden – 59
allgemeinen Beweisgrundsätzen die materielle Beweislast für das Vorliegen der
anspruchsbegründenden Tatsachen und damit auch für den Ursachenzusammenhang
zwischen Dienstunfall und Dienstunfähigkeit. Lässt sich der volle Beweis ("mit an Sicherheit
grenzender Wahrscheinlichkeit") nicht erbringen, geht dies zu Lasten des Beamten.

Vgl. OVG NRW, Urteile vom 10. Dezember 2010 – 1 A 669/07 –, juris Rn. 56, und vom 15.
September 2005 – 1 A 3329/03 –, Schütz BeamtR ES /A II 5.1 Nr. 90 = juris, Rn. 54, jeweils
m.w.N.

In Anwendung dieser Grundsätze ist hier auf der Grundlage der vorliegenden ärztlichen 61
Stellungnahmen und Gutachten auszuschließen, dass die allein unfallbedingten
Körperschäden ursächlich für die Zurruesetzung des Klägers wegen Dienstunfähigkeit
waren.

a) Allerdings ist im Ausgangspunkt festzustellen, dass die unfallbedingten Körperschäden 62
neben den unfallfremden Gesundheitsstörungen als mögliche (Mit)Ursache für die
Zurruesetzung in Betracht zu ziehen sind. Denn nach dem Gutachten des Betriebsarztes Dr.
H. vom 16. Januar 2007 beruhte die Zur-ruhesetzung des Klägers, wie sich aus der
Zurruesetzungsdiagnose "u.a. Verschleißleiden der Wirbelsäule, Wirbelsäulen-Syndrom,
Unfallfolgen am rechten Oberschenkel" ergibt, auf mehreren – allerdings nicht abschließend
aufgeführten – Erkrankungen, welche auch die unfallbedingten Schäden umfassen. In seiner
ergänzenden Stellungnahme vom 2. Juli 2008 hat Dr. H. zudem klarstellend erläutert,
dass die Summe aller beim Kläger bestehenden Erkrankungen bzw. Leiden (Verschleißleiden
der Wirbelsäule, Wirbelsäulen-Syndrom, Schulter-Armbeschwerden, Folgen nach Wegeunfall
vom 4. Mai 2006 – dazu zählten die ausgedehnten Haut- und Weichteilnarben am rechten
Oberschenkel und die Bewegungseinschränkung des rechten Knies beim Beugen –,
Thrombozytopenie, Verlust der Gallenblase, Zuckerkrankheit, erektile Dysfunktion,
Funktionsstörungen des linken Schultergelenks) und die damit verbundenen
Funktionsstörungen zur Feststellung der dauernden Dienstunfähigkeit geführt haben.

b) Beruhte die Annahme der Dienstunfähigkeit danach sowohl auf dienstunfallbedingten 63
Schädigungen als auch auf unfallfremden – bereits vorhandenen oder später entstandenen –
Gesundheitsstörungen, muss (müssen) jedoch in Anwendung der vorstehenden Grundsätze
die rechtlich relevante(n), d.h. die wesentliche(n) Ursache(n) für die Dienstunfähigkeit
bestimmt werden. Nur wenn die auf dem Dienstunfall beruhenden Schädigungen bei
wertender Betrachtung überragend die Dienstunfähigkeit bewirkt oder zumindest annähernd
die gleiche Bedeutung für den Eintritt der Dienstunfähigkeit gehabt haben wie die
unfallfremden Gesundheitsstörungen, sind sie und damit der Dienstunfall als wesentliche
(Mit-) Ursachen für die Dienstunfähigkeit und die Zurruesetzung anzusehen. Eine solche
Feststellung lässt sich in Auswertung der vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen und
Gutachten jedoch nicht treffen. Danach ist den unfallbedingten Schäden in Bezug auf den
Eintritt der Dienstunfähigkeit vielmehr eine nur untergeordnete Bedeutung beizumessen.

aa) Entgegen der Auffassung des Klägers – und des Verwaltungsgerichts – lässt sich aus der 64
ergänzenden Stellungnahme des Dr. H. vom 2. Juli 2008 nicht ableiten, dass den
dienstunfallbedingten Schädigungen bei der Feststellung der Dienstunfähigkeit das gleiche

Gewicht zukam wie den unfallfremden Gesundheitsstörungen. Auf die Frage des Verwaltungsgerichts, welche Leiden für die Feststellung der Dienstunfähigkeit wesentlich gewesen seien bzw. ob ein Leiden gewichtiger als andere gewesen sei, hat der Betriebsarzt darin klarstellend ausgeführt, der Kläger sei von ihm aufgrund der Vielzahl seiner Erkrankungen als dauernd dienstunfähig beurteilt worden, erst die Summe der Erkrankungen habe die dauernde Dienstunfähigkeit begründen können, nicht eine einzelne (Erkrankung). Die aufgezählten Leiden seien in ihrer Bedeutung insofern gleichwertig, als ein einzelnes Leiden die Zuruhesetzung nicht habe begründen können.

Diese Feststellung besagt jedoch allein, dass nicht ein einzelnes Leiden von ausschlaggebender Bedeutung und damit wesentlich ursächlich für die Annahme der Dienstunfähigkeit gewesen ist, sondern dass erst die Vielzahl bzw. Summe der Leiden diese Annahme begründet hat. Damit ist jedoch keine Aussage dazu getroffen, welches Gewicht den betreffenden Leiden im Verhältnis zueinander und namentlich den dienstunfallbedingten Schädigungen im Verhältnis zu den unfallfremden Erkrankungen zukam. Insbesondere lässt sich daraus weder ableiten, dass die unfallfremden und unfallbedingten Leiden jeweils in gleichem Maße auf die Feststellung der Dienstunfähigkeit hingewirkt haben, noch, dass die unfallfremden Erkrankungen aufgrund ihrer (Über-) Zahl ggf. auch allein die Annahme der Dienstunfähigkeit gerechtfertigt haben. Dieses Verständnis wird durch die weiteren Erläuterungen des Dr. H. bestätigt, wonach er eine Gewichtung der Leiden nicht vorgenommen habe und eine solche für ein Zuruhesetzungsgutachten auch nicht erforderlich sei. Für die Zuruhesetzungsdiagnose habe er nur willkürlich einzelne Diagnosen herausgegriffen ohne Wertung oder Gewichtung nach Schweregrad der Erkrankung. Ist aber in der betreffenden Stellungnahme eine Gewichtung der Leiden, namentlich der dienstunfallbedingten Schädigungen gegenüber den unfallfremden Erkrankungen unterblieben, kann aus der getroffenen Feststellung, erst die Summe der Erkrankungen habe die dauernde Dienstunfähigkeit begründet, nicht auf die Gleichwertigkeit aller Erkrankungen, namentlich der dienstunfallbedingten im Verhältnis zu den unfallfremden, geschlossen werden. Die Ansicht des Klägers, die Äußerung des Betriebsarztes, er habe für die Zuruhesetzungsdiagnose einzelne Diagnosen willkürlich herausgegriffen, könne vor dem Hintergrund, dass jenem der Kausalitätsbegriff im Dienstunfallrecht bekannt sei, nur so verstanden werden, dass die einzelnen Krankheitsbilder – bezogen auf die Frage der Dienstfähigkeit – alle annähernd die gleiche Wertigkeit hätten und daher untereinander austauschbar seien, weil nur in diesem Fall eine Gewichtung nicht erforderlich sei, verbietet sich mit Blick auf die eindeutig anders lautenden Ausführungen des Dr. H. . Im Übrigen verkennt der Kläger insoweit, dass für die Feststellung der Dienstunfähigkeit – anders als im Dienstunfallrecht – eine Gewichtung der unfallbedingten und unfallfremden Leiden gerade nicht erforderlich ist, worauf auch der Betriebsarzt zutreffend verwiesen hat.

65

bb) Dass den unfallbedingten Schädigungen für die Zuruhesetzung wegen Dienstunfähigkeit lediglich eine untergeordnete Bedeutung im Verhältnis zu den anderen – unfallfremden – Erkrankungen zukam, lässt sich allerdings unmissverständlich der vorangegangenen Stellungnahme des Dr. H. vom 3. August 2007 entnehmen, auf die dieser in seiner Stellungnahme vom 2. Juli 2008 zudem ausdrücklich Bezug nimmt. Dr. H. führt darin aus, dass er den Kläger letztmals am 8. Juni 2007 begutachtet habe. Zum Zeitpunkt der letzten Begutachtung seien die Unfallfolgen weitgehend abgeheilt gewesen. Der behandelnde Arzt Dr. X. habe auch keine Dienstunfähigkeit mehr für den Beamten bescheinigt. In dem nächsten Absatz heißt es sodann: "Nach meinen Feststellungen wäre der Beamte auch ohne die Unfallfolgen zur Ruhe gesetzt worden." Diese Stellungnahme stellt eine Antwort auf die Anfrage der Unfallkasse Post und Telekom vom 25. Juli 2007 dar, ob die Zuruhesetzung unfallbedingt sei bzw. ob Herr H. (richtig: Herr S.) auch ohne den Unfall zur Ruhe

66

gesetzt worden wäre. Die Anfrage diene der Prüfung, ob der bei einem Dienstunfall mit haftpflichtigem Dritten entstandene Erwerbsschaden bei der gegnerischen Versicherung geltend gemacht werden kann, was in Betracht käme, wenn die Zurruesetzung auf dem Dienstunfall beruhe.

Vor diesem Hintergrund hat der Betriebsarzt Dr. H. mit der Stellungnahme vom 3. August 2007 in Beantwortung der Frage nach der Unfallbedingtheit der Zurruesetzung ersichtlich (erstmals) eine nachträgliche Bewertung des Gewichts bzw. der Bedeutung der Unfallfolgen für die Zurruesetzung wegen Dienstunfähigkeit vorgenommen, und zwar dahingehend, dass diesen für die Annahme der Dienstunfähigkeit lediglich eine untergeordnete Bedeutung zukam. Die Aussage, der Beamte wäre auch ohne die Unfallfolgen zur Ruhe gesetzt worden, besagt nämlich, dass bereits die unfallfremden Erkrankungen für sich genommen für die Begründung der Dienstunfähigkeit ausgereicht haben. Wenn danach aber die Unfallfolgen hinweg gedacht werden können, ohne dass sich an der Beurteilung der Dienstunfähigkeit etwas ändert, dürften diese schon keine notwendige Bedingung im natürlich-logischen Sinne (*conditio sine qua non*) darstellen. Jedenfalls aber ist ihnen unter diesen Umständen bei wertender Betrachtung im Hinblick auf die Annahme der Dienstunfähigkeit weder eine überragende noch auch nur eine annähernd gleiche Bedeutung beizumessen wie den unfallfremden Erkrankungen. Auf der Grundlage der Ausführungen von Dr. H. besteht im Übrigen nicht der geringste Anhalt dafür, der Kläger wäre auch ohne die nicht unfallbedingten Leiden zur Ruhe gesetzt worden. 67

Die in Rede stehende Feststellung des Betriebsarztes kann unter Berücksichtigung ihres vorgenannten Kontextes daher auch nicht im Sinne des Klägers dahin verstanden werden, dass er – der Kläger – auch ohne den Dienstunfall voraussichtlich die gesetzliche Altersgrenze nicht im aktiven Dienst erreicht hätte, ohne dass dabei der Zeitpunkt näher präzisiert werde. Eine solche prognostische Feststellung machte im Übrigen mit Blick darauf, dass die Zurruesetzung zu diesem Zeitpunkt bereits erfolgt war, keinen Sinn. Sie wäre zudem von der Sache her nicht auf die Frage einer dauernden Dienstunfähigkeit (zu dem betreffenden Zeitpunkt) bezogen, sondern hätte allenfalls den – hier nicht interessierenden – Aspekt der gesundheitlichen Eignung im Blick. 68

Die Stellungnahme ist – entgegen der Auffassung des Klägers – inhaltlich auch hinreichend bestimmt, soweit darin von "Unfallfolgen" die Rede ist. Was der Betriebsarzt darunter versteht, lässt sich nämlich ohne weiteres sowohl dem Gutachten vom 16. Januar 2007 als auch dessen ergänzenden Stellungnahme vom 2. Juli 2008 entnehmen. In dem Zurruesetzungsgutachten spricht Dr. H. wiederholt von Unfallfolgen in Abgrenzung zu den sonstigen dort genannten Diagnosen und umschreibt diese mit großem Hämatom am rechten Oberschenkel und großer Hautverletzung. Diese Differenzierung wird in der Stellungnahme vom 2. Juli 2008 fortgeführt und der Begriff "Unfallfolgen" dahin näher erläutert, dass darunter die ausgedehnten Haut- und Weichteilnarben am rechten Oberschenkel und die Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenks beim Beugen gefasst worden seien. 69

Die mit der Stellungnahme vom 3. August 2007 nachträglich vorgenommene Gewichtung der unfallbedingten Schädigungen bezieht sich entgegen der Ansicht des Klägers – und des Verwaltungsgerichts – auch nicht auf den 8. Juni 2007 (Tag der letzten Begutachtung) und damit auf einen nach dem maßgeblichen Beurteilungszeitpunkt der Zurruesetzung (31. März 2007) liegenden Zeitpunkt. Denn wie sich aus dem genannten Bezugsschreiben der Unfallkasse Post und Telekom vom 25. Juli 2007 ergibt, wollte diese gerade wissen, ob die Zurruesetzung unfallbedingt ist, also ob sie seinerzeit aufgrund des Unfalls bzw. der 70

Unfallfolgen verfügt worden ist. Die in Beantwortung dieser Frage getroffene Feststellung, der Beamte wäre auch ohne die Unfallfolgen zur Ruhe gesetzt worden, bezieht sich damit gerade auf den Zeitpunkt der Zuruhesetzung. Die der eigentlichen Antwort vorangestellte Mitteilung des Ergebnisses der letzten Begutachtung vom 8. Juni 2007 stellt insoweit lediglich eine ergänzende Information hinsichtlich der weiteren Entwicklung dar.

Auch handelt es sich bei der Feststellung, der Beamte wäre auch ohne die Unfallfolgen in den Ruhestand versetzt worden, entgegen der Ansicht des Klägers – und des Verwaltungsgerichts – nicht um eine unerhebliche Bewertung von fiktiven Abläufen. Diese Aussage gibt – wie dargelegt – vielmehr gerade Aufschluss über die Bedeutung und das Gewicht der Unfallfolgen für die Zuruhesetzung wegen Dienstunfähigkeit. Denn bei der für die Feststellung der wesentlichen Ursache erforderlichen Bewertung mehrerer Bedingungen ist typischerweise eine hypothetische Betrachtungsweise geboten. Nur so kann regelmäßig die nach der Theorie der wesentlich mitwirkenden Ursache zunächst vorauszusetzende Ursache im natürlich-logischen Sinne (*conditio sine qua non*) bestimmt und im Anschluss daran durch wertende Gewichtung die wesentliche Ursache ermittelt werden.

71

Gegen die nachträglich erfolgte Bewertung des Gewichts der Unfallfolgen für die Zuruhesetzung durch den Betriebsarzt Dr. H. bestehen ebenfalls keine Bedenken. Denn dieser war als Verfasser des "Zuruhesetzungsgutachtens" hinreichend mit den Einzelheiten des Falls vertraut. Er konnte daher zu der von ihm – im Zuruhesetzungsverfahren zunächst offen gelassenen, weil nicht relevanten – Frage der Bedeutung der Unfallfolgen für die Zuruhesetzung ohne weiteres eine sachkundige Stellungnahme abgeben.

72

cc) Ferner wird die vom Betriebsarzt Dr. H. in seiner Stellungnahme vom 3. August 2007 vorgenommene Bewertung der Bedeutung der Unfallfolgen für die Zuruhesetzung in der Sache auch durch das Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 bestätigt. Darin wird die unfallbedingte Minderung der Erwerbsunfähigkeit ab dem 14. Februar 2007 auf Dauer – und damit auch im maßgeblichen Zeitpunkt der Zuruhesetzung des Klägers – mit lediglich 10 v.H. beziffert. Diese Bewertung spricht ebenfalls – jedenfalls indiziell – für eine nur untergeordnete Bedeutung der unfallbedingten Schädigungen für die Feststellung der Dienstunfähigkeit und damit gegen ihre (wesentliche) Ursächlichkeit für die Zuruhesetzung. Denn bei einer Bewertung der unfallbedingten Minderung der Erwerbsfähigkeit mit 10 v.H. liegen kaum noch relevante körperliche Beeinträchtigungen im allgemeinen Erwerbsleben vor. Dies folgt schon daraus, dass eine "wesentliche", einen Anspruch auf Unfallausgleich begründende Beschränkung der Erwerbsfähigkeit im Sinne von § 35 Abs. 1 BeamtVG – wie aus der Verweisung in § 35 Abs. 1 Satz 2 BeamtVG auf § 31 Abs. 1 und 3 BVG folgt – erst bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 25 v.H. angenommen wird.

73

Vgl. Groepper/Tegethoff, in: Plog/Wiedow, a.a.O., § 35 BeamtVG Rn. 6 m.w.N.

74

Die Bewertung der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit 10 v.H. bleibt hier deutlich darunter. Für eine nur unerhebliche Beschränkung der Erwerbsfähigkeit sprechen außerdem die festgestellten Unfallfolgen, welche die Gutachter in Übereinstimmung mit dem Betriebsarzt Dr. H. allein in der Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenks beim Beugen (nur bis 90 Grad) infolge der ausgedehnten Haut- und Weichteilnarben am Oberschenkel und den daraus folgenden Funktionsbeeinträchtigungen des Bewegungsapparates sehen. Führen die Unfallfolgen aber lediglich zu geringfügigen körperlichen Beeinträchtigungen im allgemeinen Erwerbsleben, rechtfertigt dies jedenfalls unter den hier vorliegenden Umständen den Schluss, dass diese auch nur mit einer geringfügigen Verminderung der Leistungsfähigkeit des Klägers im Hinblick auf die Erfüllung seiner Dienstpflichten einhergehen und damit von

75

nur untergeordneter Bedeutung für die Feststellung der Dienstunfähigkeit sind.

Dem steht hier nicht entgegen, dass es sich – worauf das Verwaltungsgericht zutreffend hingewiesen hat – bei der Minderung der Erwerbsfähigkeit und der in Rede stehenden Dienstunfähigkeit im Grundsatz um zwei unterschiedliche Rechtsbegriffe handelt. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit ist gemäß § 35 Abs. 2 Satz 1 BeamtVG nach der körperlichen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben, d.h. im gesamten Bereich des Erwerbslebens, in typisierender Weise zu beurteilen. Dienstunfähigkeit liegt hingegen vor, wenn der Beamte wegen des körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung der Dienstpflichten dauernd unfähig ist (§ 44 Abs. 1 BBG bzw. § 42 Abs. 1 BBG in der bis zum Februar 2009 geltenden Fassung). Maßstab für die Beurteilung der Dienstfähigkeit ist dabei das dem Beamten zuletzt übertragene Amt im abstrakt-funktionellen Sinne, das alle bei der Beschäftigungsbehörde dauerhaft eingerichtete Dienstposten umfasst, auf denen der Beamte amtsangemessen beschäftigt werden kann. Außerdem hängt sie von den personellen und organisatorischen Gegebenheiten bei der Beschäftigungsbehörde ab, die – in den Grenzen einer reibungslosen Aufgabenerfüllung – auch die Einrichtung eines entsprechenden Dienstpostens durch organisatorische Änderungen gebieten können. Der Begriff der Dienstunfähigkeit orientiert sich damit nicht allein an der Person des Beamten, sondern vor allem an den diesem obliegenden Dienstpflichten sowie der Möglichkeit der weiteren – grundsätzlich statusgerechten – Verwendung (vgl. auch § 44 Abs. 1 Satz 3 BBG bzw. § 42 Abs. 3 BBG in der bis zum Februar 2009 geltenden Fassung).

76

Vgl. BVerwG, Urteil vom 26. März 2009 – 2 C 73.08 –, BVerwGE, 133, 297 = juris Rn. 714 f.; Lemhöfer, in: Plog/Wiedow, a.a.O., Band 1a (BBG alt), § 42 BBG Rn. 2, 2a.

Dementsprechend kann – worauf das Verwaltungsgericht abgehoben hat – unter Umständen auch schon eine vergleichsweise geringe Minderung der Erwerbsfähigkeit zur Annahme dauernder Dienstunfähigkeit führen. Dies kommt etwa dann in Betracht, wenn das Amt im abstrakt-funktionellen Sinne sehr hohe Anforderungen an die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit des Beamten stellt, so dass sich schon geringfügige leistungsmindernde körperliche oder geistig-seelische Beeinträchtigungen in erheblicher Weise auf die Erfüllung der Dienstpflichten auswirken können. Sind mit dem Amt im abstrakt-funktionellen Sinne, das dem Statusamt zugeordnet ist, keine besonderen Anforderungen an die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit des Beamten verbunden, kann der Bewertung der unfallbedingten Minderung der Erwerbsfähigkeit als eher gering durchaus eine beachtliche Indizwirkung auch für die Beurteilung der Bedeutung der Unfallschäden für die Dienstunfähigkeit und damit für die Ursächlichkeit hinsichtlich der Zuruhesetzung zukommen.

78

Davon ausgehend rechtfertigt die Bewertung der unfallbedingten Minderung der Erwerbsfähigkeit mit nur 10 v.H. unter Berücksichtigung von Art und Gewicht der konkreten Unfallschäden vorliegend die Annahme einer lediglich geringfügigen Einschränkung der Fähigkeit des Klägers zur Erfüllung seiner mit dem Amt verbundenen Dienstpflichten. Denn das dem Statusamt eines Postbetriebsinspektors (Laufbahn des mittleren Postdienstes, d.h. des nichttechnischen Verwaltungsdienstes) bei der Deutschen Postbank AG zugeordnete Amt im abstrakt-funktionellen Sinne stellt mit Blick auf die damit verbundene Verwaltungstätigkeit – vor der Zuruhesetzung hatte der Kläger den Dienstposten "Verkaufsberater Finanzdienstleistungen" inne – gerade keine besonderen, über das normale Gehen und Sitzen hinausgehenden Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit des Beamten.

79

c) Nach alledem lässt sich hier die Feststellung, dass die allein unfallbedingten Gesundheitsschäden des Klägers ursächlich im Rechtssinne für dessen Zuruhesetzung

80

wegen dauernder Dienstunfähigkeit waren, nicht treffen. An diesem Ergebnis vermag letztlich auch der Umstand nichts zu ändern, dass ggf. auch die unfallfremden Gesundheitsbeeinträchtigungen des Klägers angesichts deren zum Teil ohne weiteres erkennbar zweifelhafter Ursächlichkeit für die Annahme der Dienstunfähigkeit tatsächlich keine wesentliche Ursache für die Zuruhesetzung dargestellt haben mögen. Denn hierüber hat der Senat nicht zu entscheiden. Eine entsprechende Bewertung hätte auch keinen Einfluss auf die hier allein erhebliche Feststellung, dass jedenfalls die unfallbedingten Schädigungen keine wesentliche (Mit)Ursache für die Annahme der Dienstunfähigkeit des Klägers und dessen Zuruhesetzung dargestellt haben.

Der Senat sieht auch keine Veranlassung, den Sachverhalt von Amts wegen weiter aufzuklären, insbesondere ein (weiteres) ärztliches Gutachten zur Frage der Ursächlichkeit des Unfalls für die bestehenden Erkrankungen oder der Ursächlichkeit der unfallbedingten Erkrankungen für die Zuruhesetzung wegen Dienstunfähigkeit einzuholen. Denn die vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen und Gutachten sind geeignet und ausreichend, dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung, namentlich die Beantwortung der vorgenannten Fragen erforderlichen sachlichen Grundlagen zu vermitteln. Die ärztlichen Stellungnahmen, insbesondere die des Betriebsarztes Dr. H. vom 3. August 2007 und vom 2. Juli 2008, sowie das Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 sind in sich schlüssig und nachvollziehbar und weisen keine offen erkennbaren, eine weitergehende Begutachtung erfordernde Mängel auf. Die vom Kläger gegen das Gutachten des Instituts für Medizinische Begutachtung vom 14. Februar 2007 vorgebrachten Einwände greifen – wie bereits ausgeführt – nicht durch. Der Senat ist nicht schon allein deshalb verpflichtet, ein weiteres Gutachten oder zusätzliche gutachterliche Äußerungen einzuholen oder in sonstige Ermittlungen zu treten, weil ein Beteiligter bereits vorliegende Gutachten als Erkenntnisquelle für unzureichend hält.

81

Vgl. BVerwG, Beschlüsse vom 30. Juni 2010 – 2 B 72.09 –, juris Rn. 4 f., vom 3. Februar 2010 – 2 B 73.09 –, juris, Rn. 9, vom 1. April 2009 – 2 B 90.08 –, juris, Rn. 11; OVG NRW, Beschlüsse vom 21. Oktober 2010 – 1 A 3334/08 –, juris Rn. 23 f., und vom 21. April 2010 – 1 A 1326/08 –, juris, Rn. 11; Urteil vom 15. September 2005 – 1 A 3329/03 –, Schütz, BeamtR ES/A II 5.1 Nr.90 = juris, Rn. 68.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit aus § 167 Abs. 1 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

83

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

84