

L 10 U 353/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 15 U 3811/03
Datum
02.12.2003
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 353/04
Datum
15.03.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 2. Dezember 2003 abgeändert. Unter teilweiser Aufhebung des Bescheides vom 17. Dezember 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Februar 2001 wird festgestellt, dass das Ereignis vom 14. September 1998 ein Arbeitsunfall war.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin ein Zehntel ihrer notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die 1956 geborene Klägerin am 14. September 1998 einen Arbeitsunfall erlitten und aufgrund dessen sowie wegen der Folgen eines anerkannten Arbeitsunfalls vom 20. Januar 1998 Anspruch auf Verletztenrente hat.

Die Klägerin erlitt am 20. Januar 1998 auf dem Weg zur Arbeit einen Unfall, als ein Fahrzeug auf ihren PKW mit einer um ca. 12 km höheren Geschwindigkeit auffuhr. Die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung für ihr Fahrzeug betrug 7 km/h bei einer mittleren Beschleunigung von 43 m/s. Bei der Erstuntersuchung fanden sich eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule (HWS) mit Rotationsdefizit nach rechts und links um jeweils ein Drittel, aber keine neurologischen Ausfälle. Die Röntgenuntersuchung ergab eine steilgestellte HWS, jedoch keine knöcherne Verletzung. Der Orthopäde Dr. L. diagnostizierte eine HWS-Distorsion mit Stammkontusion. Am 20. April 1998 war die Klägerin wieder arbeitsfähig, klagte aber weiter über bei geringsten Anlässen wiederkehrende cervicocephale Blockierungszustände und zunehmende Migräneanfälle (Dr. L. am 30. Juli 1998).

Am 14. September 1998 erlitt die Klägerin auf der Heimfahrt von der Arbeit einen weiteren Verkehrsunfall, als ihr beim Linksabbiegen ein Fahrzeug gegen ihre linke hintere Tür und das linke Hinterrad fuhr. Ihre linke hintere Seitentür war eingedrückt und der hintere Radkasten zerkratzt (Reparaturkosten etwa 3.480,00 DM). Beim Unfallgegner waren Scheinwerfer und Stoßstange vorne links beschädigt. Nach dem Unfall gab die Klägerin zunächst an, ihr sei schwindlig geworden und sie leide unter Kopfschmerzen. Bei der Erstuntersuchung fand sich eine eingeschränkte Linksrotation der HWS in Neutral-Null-Stellung und Anteflexion sowie ein heftig verspannter Trapeziusgürtel ohne Hinweis für ein cervicales radikuläres Reizsyndrom. Die Röntgenuntersuchung ergab keine knöcherne Verletzung, jedoch eine steilgestellte HWS und eine segmentale Gefügestörung C3/4. Dr. L. diagnostizierte eine HWS-Distorsion mit Linksblockierung C3/4. Ab 11. November 1998 (Ende des Praxisurlaubs) erfolgte eine Belastungserprobung. Bis 7. Dezember 1998 leistete die Krankenkasse Verletzten- bzw. Krankengeld.

Ab August 2001 wurde der Klägerin von der Deutschen Rentenversicherung Bund wiederholt und befristet, zuletzt bis August 2009 Rente, wegen voller Erwerbsminderung bewilligt.

Mit Bescheid vom 17. Dezember 1998 und Widerspruchsbescheid vom 1. Februar 2001 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen aus Anlass des Ereignisses vom 14. September 1998 ab, da kein Arbeitsunfall vorgelegen habe. Bei der Seit- bzw. Mischkollision sei es zu keiner Gefährdung der HWS gekommen. Die Beschwerden seien auf unfallunabhängige degenerative Veränderungen zurückzuführen.

Mit Bescheid vom 12. Mai 1999 und Widerspruchsbescheid vom 1. Februar 2001 anerkannte die Beklagte das Ereignis vom 20. Januar 1998 als Arbeitsunfall sowie als Unfallfolge eine Zerrung der HWS ohne akute Wurzelreizsymptomatik. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit habe bis 18. April 1998 gestanden. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) sei nicht verblieben, weswegen ein Anspruch auf Verletztenrente nicht bestehe.

Den Entscheidungen lagen u. a. das Vorerkrankungsverzeichnis (u. a. Bandscheibenvorfall (BSV) 1993 in Höhe L5/S1), die Ermittlungsakten zu den Unfällen sowie ein Gutachten des Dr. Flechtenmacher für die Badische Allgemeine Unfallversicherung AG (zum Unfall vom 20. Januar 1998: Zustand nach HWS-Distorsion; eine Schleuderverletzung der HWS im Schweregrad I nach Erdmann (ohne discoligamentäre Verletzungen) heile nach ärztlicher Erfahrung in maximal zwei Monaten folgenlos aus, ein Dauerschaden liege nicht vor) zu Grunde. Weitere Grundlagen waren eine beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. K. und ein Gutachten des Orthopäden Dr. B. mit ergänzender Stellungnahme (bezüglich Unfall vom 20. Januar 1998: die glaubhaften und mehrfach ärztlich dokumentierten Beschwerden - allenfalls endgradige Einschränkung der HWS-Rotation, muskulärer Hypertonus im Bereich der cervicalen Trapeziusanteile beidseits sowie im Verlauf des Musculus levator scapulae beidseits, kein Anhalt für neurologische Defizite - seien auf den Unfall zurückzuführen, Arbeitsunfähigkeit bis 20. April 1998, Behandlungsbedürftigkeit zwei Monate; bezüglich Ereignis vom 14. September 1998: es hätten sich lediglich bereits bekannte HWS-Beschwerden erneut bemerkbar gemacht, Arbeitsunfähigkeit bis 24. Oktober 1998 und Behandlungsbedürftigkeit vier Wochen; ab Wegfall der Arbeitsunfähigkeit betrage die MdE - insgesamt - 10 v.H.).

Auf die Widerspruchsbescheide hat die Klägerin am 23. Februar 2001 jeweils Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben und wegen des Unfalles vom 20. Januar 1998 die Gewährung von Verletztenrente sowie bezüglich des Ereignisses vom 14. September 1998 die Anerkennung als Arbeitsunfall und die Gewährung von Verletztenrente begehrt. Das SG hat die Klagen zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden.

Die Klägerin hat im Wesentlichen geltend gemacht, vor dem Unfall habe sie keine Beschwerden an der HWS gehabt und es habe nie Behandlungsbedürftigkeit bestanden. Die ständigen Kopfschmerzen und Schwindelerscheinungen seien erstmalig nach dem Unfall vom 20. Januar 1998 aufgetreten. Nach dem Ereignis vom 14. September 1998 seien erneut Kopfschmerzen und Schwindel aufgetreten.

Das SG hat ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. W. eingeholt. Er ist im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, der Unfall vom 20. Januar 1998 habe mit Wahrscheinlichkeit zu einer leichten Distorsionsverletzung der HWS geführt (Schweregrad I nach Erdmann, Schweregrad I nach Schröder). Hierfür sprächen der Hergang, der erste ärztliche Befund sowie die wenige Stunden nach dem Unfall eingetretenen Beschwerden. Eine schwere Verletzung der HWS mit neurologischen Schäden oder gar Frakturen oder Gelenkfehlstellung sei auszuschließen. Das HWS-Syndrom mit funktioneller Bewegungseinschränkung überwiegend der Seitdrehung nach rechts, geringer auch der Blickwendung nach oben, ohne vorausseilende Aufbraucherscheinungen und ohne echte objektivierbare pathologische Veränderungen an der HWS sei eindeutig keine Folge des Unfalles. Die Verdeutlichung der Symptomatik sowie die vorherrschenden vegetativen Beschwerdesymptome und die stark wechselnde Funktionseinschränkung der HWS zeigten - wie von Dr. F. bereits festgestellt - eine abnorme seelische Reaktion. Der Unfall sei lediglich Gelegenheitsursache für eine neurotische Fehlentwicklung. Er habe zu einer Arbeitsunfähigkeit von drei Wochen und einer anschließenden MdE um 20 v.H. für die Dauer von vier Wochen geführt. Danach habe keine unfallbedingte MdE mehr vorgelegen. Die Seitkollision vom 14. September 1998, die in Ausnahmefällen auch HWS-Distorsionsverletzungen verursachen könne, sei angesichts des Streifschadens mit sehr großer Wahrscheinlichkeit keine adäquate Ursache für eine HWS-Distorsionsverletzung. Bei der Erstuntersuchung hätten sich keine Hinweise für neurologische Schäden oder knöcherne Verletzungen ergeben und nach Auswertung der Röntgen- und der Funktionsaufnahmen seien keine objektivierbare Hinweise für eine Gefügestörung des Segmentes C3/C4 zu erkennen. Das Bagateltrauma könne lediglich als Gelegenheitsursache gewertet werden, um eine bereits vorhandene Krankheitsanlage auszulösen, die hier eindeutig ersichtlich sei aus den lang anhaltenden Beschwerden nach dem ersten Unfall und im Nachhinein aus den immer noch anhaltenden Beschwerden. Die anschließende Arbeitsunfähigkeit sei nicht unfallbedingt.

Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hat das SG sodann ein neurootologisches Gutachten des Dr. S. eingeholt. Dieser ist im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sei es bei dem Unfall vom 20. Januar 1998 zu einem cervico-encephalen Syndrom im Sinne eines Late-Whiplash-Injury-Syndromes nach HWS-Distorsionstrauma gekommen und durch den Unfall vom 14. September 1998 zu einer richtungsgebenden Verschlechterung. Folge sei eine zentrale Gleichgewichtsfunktionsstörung mit Störungen der Nystagmusgeneratoren und einer mangelnden Dämpfung der Vestibulariskerne. Es bestünden posttraumatische subjektive Beschwerden mit starker Rotationseinschränkung in der HWS nach rechts, Verspannungen im Schulter-Nacken-Bereich, migräneartigen Zuständen sowie vegetativen Erscheinungen wie Schwindel, Übelkeit und Erbrechen. Der zweite Unfall sei geeignet gewesen, die durch den Vorunfall bereits vorgeschädigten Strukturen der HWS und des zentralen Nervensystems richtungsweisend zu verschlimmern. Bei Zusammenfassung aller Teilaspekte der neurootologischen Funktionsstörungen müsse die MdE aufgrund der neurootometrischen Befunde insgesamt mit 50 v.H. bewertet werden, wobei die cervicalen, thorakalen und costotransversalen Blockierungszustände noch nicht eingerechnet seien.

Außerdem hat das SG ein Sachverständigengutachten des Prof. Dr. H. eingeholt. Er ist im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, bei der Klägerin sei bereits 1993 ein BSV in Höhe L5/S1 diagnostiziert und konservativ behandelt worden, wobei die Beschwerden nach einer Rehabilitationsmaßnahme 1995 nur noch selten aufgetreten seien. Eine Störung im Lendenwirbelsäulen(LWS)-Bereich führe regelmäßig zu funktionellen Störungen auch der HWS und fast regelmäßig im Kopfgelenksbereich. Ein funktionelles Defizit als Folge der LWS-Beschwerden sei nicht auszuschließen. Degenerative Erkrankungen im Bereich der HWS seien regelmäßig im Bereich der mittleren und unteren HWS nachweisbar, ohne primäre Störungen im HNO-Bereich. Störungen im HNO-Bereich, z.B. cervicale Gleichgewichtsstörungen, seien allein auf funktionelle Störungen im Kopfgelenksbereich zurückzuführen. Die Verordnung einer Aufbissschiene im Jahr 2001 weise auf eine kranio-mandibuläre Dysfunktion hin, die zu einer erheblichen Schmerzsymptomatik, aber auch zu Tinnitus führen könne. Andererseits seien die Verbindungen zwischen Kopf- und Kiefergelenk so eng, dass eine kranio-mandibuläre Dysfunktion sehr häufig mit einer Kopfgelenksstörung und umgekehrt verbunden sei. Insgesamt könne eine diskrete Vorschädigung im Kopfgelenksbereich und im Bereich der Kiefergelenke nicht ausgeschlossen werden. Sowohl der Unfall vom 20. Januar 1998 als auch das Tragen einer Halskrause sei geeignet, eine funktionelle Kopfgelenksstörung zu verursachen. Bei der Klägerin lägen ein funktionelles Defizit im Bereich der Kopfgelenke, eine kranio-mandibuläre Dysfunktion, eine cervicale Gleichgewichtsstörung und eine Tieftonschwerhörigkeit links vor. Der Unfall vom 20. Januar 1998 sei geeignet gewesen, die Gesundheitsstörungen hervorzuheben. Sie hätten sich durch Therapie gebessert, auch wenn bis zum 14. September 1998 noch eine Restsymptomatik bestanden habe. Der Unfall vom 14. September 1998 sei auf eine massiv vorgeschädigte Kopfgelenksregion getroffen. Auch bei seitlichen Auffahrunfällen könne eine HWS-Schädigung auftreten. Wenngleich nur ein Bagatelereignis vorgelegen habe, sei es bei einer vorgeschädigten Kopfgelenksregion geeignet, eine latent vorhandene Kopfgelenksblockierung mit einer latenten Beschwerdesymptomatik zu aktivieren. Auch wenn anamnestisch Hinweise auf eine Kiefergelenksstörung vor dem Unfall bestehe, sei es nicht auszuschließen, dass sowohl das erste Trauma als auch das zweite eine Kiefergelenksstörung richtungsweisend verschlimmert hätten. Die Unfälle vom 20. Januar und 14. September 1998 seien geeignet gewesen, das jetzige Beschwerdebild mit Kopfschmerzen,

Nackenschmerzen, cervicalen Gleichgewichtsstörungen wie auch Tieftonschwerhörigkeit hervorzurufen. Durch die wiederholte Traumatisierung sei eine Chronifizierung eingetreten. Welches Trauma nun entscheidend für welche Symptomatik sei, sei mehr als spekulativ. Fünf Jahre nach dem Ereignis sei eine Differenzierung zwischen beiden Unfällen nicht mehr möglich. Entsprechend den "Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz, 1996", schätze er die MdE aufgrund der Schmerzsymptomatik mit 10 v.H. ein. Unter Berücksichtigung subjektiver Schwindelbeschwerden im Abstand von vier Wochen (geringere Schwindelerscheinungen bei höherer Belastung) und der Gleichgewichtsstörung sei von einer MdE um 10 v.H. auszugehen. Die Schwerhörigkeit bedinge keine MdE. Insgesamt schätze er die MdE auf 15 v.H.

Mit Urteil vom 2. Dezember 2003 hat das SG die Klage abgewiesen. Hinsichtlich der begehrten Feststellung des Ereignisses vom 14. September 1998 als Arbeitsunfall sei die Klage unzulässig, im Übrigen sei sie unbegründet. Wegen der Einzelheiten wird auf die Urteilsgründe verwiesen.

Gegen das am 20. Januar 2004 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 27. Januar 2004 Berufung eingelegt. Neben Wiederholungen früheren Vorbringens trägt sie u. a. vor, die Unfälle hätten eine MdE um mindestens 20 v.H. hinterlassen. Hierzu hat sie Atteste des Dr. L. vorgelegt.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 2. Dezember 2003 aufzuheben und den Bescheid vom 17. Dezember 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Februar 2001 aufzuheben sowie den Bescheid vom 12. Mai 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Februar 2001 abzuändern, festzustellen, dass das Ereignis vom 14. September 1998 ein Arbeitsunfall war und die Beklagte zu verurteilen, ihr Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) ein Sachverständigengutachten des Dr. M.-K. eingeholt. Er ist im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, die Klägerin leide unter Störungen der die Gleichgewichtsfunktion erhaltenden Strukturen im Bereich des propriozeptiven und des zentralen Systems, Störungen der Kopfbeweglichkeit, Cervicocephalgien, Sehstörungen und einer kognitiven Leistungseinbuße. Diese Gesundheitsstörungen seien mit hoher Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 14. September 1998 zurückzuführen, da die nach dem Erstunfall geklagten Beschwerden weitgehend austherapiert gewesen seien. Andere Ursachen als das Unfallereignis vom 14. September 1998 schieden mit hoher Wahrscheinlichkeit aus, denn der Erstunfall sei therapierbar und prognostisch günstig einzuschätzen. Erfahrungsgemäß erreiche man eine Ausheilung innerhalb der ersten zwei posttraumatischen Jahre von 80%. Bei der Klägerin sei bereits nach acht Monaten eine annähernde Beschwerdefreiheit erreicht gewesen. Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ergebe sich aus den Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Er schätze die MdE "entsprechend den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit, wie sie in Schönberger, Mehrstens und Valentin angegeben" seien, mit attackenförmig sich verstärkenden meniereartigem posttraumatischem Anfallsschwindel, auslösbar bei geringer Belastung und erheblicher vegetativer Belastungssymptomatik anlehnend an die Tabelle von Stoll mit 30 v.H. ein. Die von Prof. Dr. H. angegebene MdE für die von der HWS ausgehende Schmerzsymptomatik von 10 v.H. sei in diesem Fall zu addieren, da es sich um zwei unterschiedliche Beschwerdebilder handle. Insgesamt ergebe sich eine MdE um 40 v.H.

Der Senat hat die Akten der DRV Bund (u. a. Heilverfahren-Entlassungsbericht vom 11. Februar 2000; Gutachten der Orthopäden Dr. O. vom 14. November 2000 und Dr. H. vom 5. November 2003 sowie der Nervenärzte Dr. F. vom 5. Februar 2001, Dr. W. vom 2. April 2002 und Dr. L. vom 27. Mai 2003) und Berichte des Neurologen PD Dr. St. beigezogen und den Neurologen Dr. F. als sachverständigen Zeugen gehört

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist teilweise begründet.

Streitgegenständlich sind vorliegend zwei Unfälle, nämlich die vom 20. Januar und 14. September 1998. Grundsätzlich sind Arbeitsunfälle von der gesetzlichen Unfallversicherung getrennt zu entschädigen, insbesondere sind gegebenenfalls zu gewährende Verletztenrenten für jeden Versicherungsfall getrennt festzustellen.

Soweit die Klägerin die Feststellung ("Anerkennung") begehrt, dass es sich bei dem Unfall vom 14. September 1998 um einen Arbeitsunfall handelte, ist die Klage - entgegen der Ansicht des SG - zulässig und begründet. Soweit die Klägerin die Gewährung von Verletztenrente begehrt, ist ihr Begehren allerdings unbegründet.

Da die Beklagte bezüglich des Ereignisses vom 14. September 1998 jedwede Entschädigung ablehnt, weil kein Versicherungsfall eingetreten sei, kann die Klägerin eine Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) erheben. Dies hat die Klägerin bei sinnentsprechender Auslegung ihres Vorbringens (BSG, Urteil vom 7. September 2004, [B 2 U 45/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 2 Nr. 2](#)) auch getan. Ihr Begehren auf Feststellung, dass ein Arbeitsunfall vorliegt, ist hinsichtlich des Ereignisses vom 14. September 1998 auch begründet, denn die Klägerin hat dabei einen Arbeitsunfall erlitten.

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3, 6](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Versicherte Tätigkeiten sind nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1](#) auch das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der Tätigkeit. Für das

Vorliegen eines Arbeitsunfalls i.S. des [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) (zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt) ist danach in der Regel erforderlich (BSG, Urteil vom 12. April 2005, [B 2 U 11/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 14](#)), dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzu-rechnen ist (innerer bzw. sach-licher Zusammenhang), dass diese Verrichtung zum Unfallereignis geführt hat und letzteres einen Gesundheits (-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten ver-ursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat. Das Entstehen von länger andauernden Unfall-folgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist nicht Vor-aussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls.

Vorliegend ist zwischen den Beteiligten streitig, ob die Klägerin bei dem Unfall vom 14. September 1998, bei dem sie sich auf einem versicherten Weg befand, einen Gesundheitsschaden erlitten hat, was von der Beklagten im angefochtenen Bescheid verneint wurde. Hierzu ist festzustellen, dass zur Überzeugung des Senats infolge des Anpralls des gegnerischen Fahrzeuges Gesundheitsstörungen entstanden sind, die sich zunächst in Form von Schwindel und Kopfschmerzen äußerten, was sich sowohl aus den Ermittlungsakten der Stadt K. im Ordnungswidrigkeitenverfahren als auch aus dem Bericht des von der Klägerin aufgesuchten Dr. L. ergibt, der eine eingeschränkte Beweglichkeit der HWS feststellte. Diese Beschwerden sind für das Vorliegen einer für die Feststellung eines Arbeitsunfalls erforderlichen gesundheitlichen Schädigung einerseits ausreichend, andererseits sieht es der Senat als bewiesen an, dass sie durch den Verkehrsunfall ausgelöst wurden. Dies ist nahezu einhellige Auffassung in allen gutachterlichen Äußerungen und steht zur Überzeugung des Senats damit fest. Damit hat die Klägerin einen Anspruch auf die Feststellung, dass es sich bei dem Ereignis vom 14. September 1998 um einen Arbeitsunfall handelte.

Darüber hinaus hat die Klägerin keinen Anspruch auf Verletztenrente, weder auf Grund des Arbeitsunfalles vom 20. Januar 1998 noch dem vom 14. September 1998.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, haben nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vmhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nach [§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern. Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)).

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperli-chen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. BSG, Urteil vom 22. Juni 2004, [B 2 U 14/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermö-gens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust un-ter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ärztliche Meinungsäuße-rungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit aus-wirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber eine wichtige und vielfach unent-behrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich dar-auf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletz-ten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswir-kungen bestimmter körperlicher und seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtli-chen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30. April 1985, [2 RU 43/84](#) in [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30. April 1985, [a.a.O.](#)); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. (vgl. BSG, Urteil vom 2. November 1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 2. Mai 2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. BSG, Urteil vom 28. Juni 1988, [2/9b RU 28/87](#) in [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27. Juni 1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Gemessen an den vorstehenden Grundsätzen liegt eine rentenberechtigende MdE weder wegen der Folgen des Unfalles vom 20. Januar 1998, noch des Unfalles vom 14. September 1998 vor.

Bezüglich des Arbeitsunfalles vom 20. Januar 1998 ist über die 26. Woche hinaus keine MdE um wenigstens 10 v.H. nachgewiesen. Das Ereignis war - insbesondere unter Berücksichtigung der Art der Kollision und der Aufprallgeschwindigkeit - grundsätzlich geeignet, Verletzungen im Bereich der HWS hervorzurufen. Jedoch ist insoweit zur Überzeugung des Senats primär lediglich eine HWS-Distorsion nachgewiesen, wobei echte objektivierbare pathologische Veränderungen an der HWS unfallnah nicht dokumentiert sind, insbesondere weder knöcherne Verletzungen noch neurologische Schäden. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats schlüssig aus dem Gutachten des

Dr. B. und dem Sachverständigengutachten von Dr. W. Im Übrigen ist auch der zuletzt auf Antrag der Klägerin gehörte Dr. M.-K. zum Ergebnis gelangt, dass die Folgen des Unfalles vom 20. Januar 1998 bis zum zweiten Unfall am 14. September 1998 weitgehend ausheilten. Weiter ergibt sich dies daraus, dass die Befundung einem HWS-Schleudertrauma Grad I nach Erdmann entspricht und der inzwischen nicht mehr praktizierende Dr. N. bereits am 10. Februar 1998, schon nach weniger als sechs Wochen, eine Deblockierung durch manuelle Therapie vornahm, was bei einer schwerwiegenden Verletzung kontraindiziert gewesen wäre. Auch insofern erachtet der Senat die Argumentation von Dr. W. für schlüssig und nachvollziehbar. Auch Dr. F. fand bei seiner Untersuchung für sein Gutachten für die Haftpflichtversicherung des Unfallgegners am 25. November 1998 unter Berücksichtigung der von der Klägerin mitgebrachten ärztlichen Unterlagen keine Dauerfolgen des Unfalles vom 20. Januar 1998 und sah wegen dieses Ereignisses keinen Behandlungsbedarf mehr. Die von ihm diagnostizierte HWS-Distorsion mit Schweregrad I nach Erdmann heilt nach der einschlägigen Literatur, wie von ihm zutreffend ausgeführt, im Regelfall spätestens nach zwei Monaten aus. Befunde, nach denen eine folgenlose Ausheilung nach zwei Monaten nicht eingetreten wäre, hat er nicht gesehen. Desgleichen hat auch Prof. Dr. H. keine MdE in rentenberechtigendem Grade über die 26. Woche nach den ersten Unfall hinaus bestätigt. Zwar erachtet er die von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden - trotz möglicherweise weiteren Ursachen (Funktionsstörungen im LWS-Bereich und kranio-mandibuläre Dysfunktion) - als durch den ersten oder zweiten Unfall verursacht. Hierbei hält er - für den Senat nachvollziehbar - eine Zuordnung zu einem der Ereignisse nicht für möglich. Dies hilft indes der Klägerin nicht weiter, denn er kommt zum Ergebnis, dass allenfalls eine MdE um 15 v.H. für alle Beschwerden anzusetzen ist, womit ein rentenberechtigender Grad nicht erreicht ist, insbesondere nicht für den Unfall vom 20. Januar 1998. Auch durch die Aussage des vom Senat gehörten Zeugen Dr. F. sind wesentliche Folgen des Arbeitsunfalles vom 20. Januar 1998 nicht nachgewiesen. Dr. F. hat die Klägerin nur am 18. April 2000 und damit mehr als zwei Jahre nach dem ersten Unfall untersucht. Er fand durchgehend sehr lebhaftes Muskeleigenenreflexe und ansonsten einen unauffälligen Neurostatus, insbesondere keine Sensibilitätsstörungen, Paresen oder Reflexabschwächungen. Allein die Beweglichkeit der HWS war schmerzhaft eingeschränkt. Allerdings gab die Klägerin ihm gegenüber auch an, dass sie schon vor den Unfällen alle vier Wochen Migräneattacken mit einem Tag Kopfschmerzen bis zum Erbrechen hatte. Dies sei nicht so schlimm gewesen, wie nach den Unfällen. Wesentliche Folgen bezüglich des Unfalles vom 20. Januar 1998 sind durch diese Aussage damit nicht belegt. Dies gilt auch unter Berücksichtigung der beigezogenen Berichte des PD Dr. St., der die Klägerin nach den Unfällen im Juli 1999 untersuchte. Auch die in der Akte der DRV Bund enthaltenen Gutachten beruhen im Wesentlichen auf Untersuchungen ab November 2000 und belegen keine Befunde aus der Zeit nach Ablauf der 26. Woche für den Unfall vom 20. Januar 1999 und in nahem zeitlichem Zusammenhang nach dem Unfall vom 14. September 1998. Der Heilverfahren-Entlassungsbericht vom 11. Februar 2000 hält fest, dass ein organoneurologisches Korrelat für die angegebenen Beschwerden nicht bestand und die Klägerin arbeitsfähig war. Der Orthopäde Dr. O. fand im November 2000 lediglich minimale altersentsprechende Einschränkungen der "Drehung der HWS nach rechts sowie Reklination und Reklination der HWS". Dr. H. stellte im November 2003 eine deutliche Bewegungseinschränkung der HWS, insbesondere der Rechtsneigung, fest. Der Nervenarzt Dr. Fr. erhob im Januar 2001 druckdolente occipitale Nervenausstritte sowie eine schmerzhaft eingeschränkte Rotation der HWS (nach rechts erheblich, nach links weniger stark) und diagnostizierte ein Cervicoccephal-Syndrom, einen Lumbal-Syndrom radikulär-sensibler Wurzelreizung, Spannungs- und vasomotorische Kopfschmerzen sowie eine somatoforme Schmerzstörung. Dr. W. fand im April 2002 eine endgradige schmerzhaft eingeschränkte HWS-Beweglichkeit nach allen Seiten sowie eine schmerzhaft Verspannung im Schulter-Nacken-Bereich, ansonsten aber keinen fassbaren neurologischen Befund und diagnostizierte eine somatoforme Schmerzstörung. Dr. L. stellte im Mai 2003 ein HWS-Syndrom und eine Somatisierung fest und verneinte gravierender pathologische Auffälligkeiten auf neurologischem Gebiet. Damit sind im Wesentlichen nur eine Einschränkung der HWS-Beweglichkeit, Kopfschmerzen, muskuläre Verspannungen im Schulter-Nacken-Bereich und eine somatoforme Schmerzstörung mit wechselnder Ausprägung zum jeweiligen Untersuchungszeitpunkt belegt, nicht jedoch wesentliche Einschränkungen bezüglich des Unfalles vom 20. Januar 1998 über die 26. Woche hinaus. Soweit überhaupt Funktionseinschränkungen ärztlich festgestellt wurden, ist die Bewegungseinschränkung der HWS z. T. nur als "endgradig" beschrieben. Außerdem litt die Klägerin auch schon vor dem 20. Januar 1998, wie von ihr angegeben, unter Migräne mit Erbrechen.

Soweit von den Beurteilungen des Dr. F. und des Dr. W. abweichend Dr. Schn. schwerer wiegende Gesundheitsstörungen und Verletzungen als Folge des Arbeitsunfalles vom 20. Januar 1998 ansieht, vermag sich der Senat dem nicht anzuschließen. Insbesondere sind die von Dr. Schn. selbst durchgeführten bzw. veranlassten Untersuchungen, die erst mehrere Jahre nach den beiden Unfällen durchgeführt worden sind, angesichts der zeitnah zu den Unfällen erhobenen Befunden nicht geeignet, schwerwiegende Verletzungen als Folge des Unfalles vom 20. Januar 1998 zu belegen.

Jedenfalls ist nach dem 20. Januar 1998 über die 26. Woche hinaus ein wesentlicher Dauerschaden nicht bewiesen, zumal die Klägerin nur bis 18. April 1998 arbeitsunfähig war und nach ihren Angaben bei der Begutachtung durch Dr. Fr. angab, nach Behandlung durch Dr. N. im März 1998 sei eine Besserung eingetreten. Eine wesentliche und eine MdE begründende Funktionseinschränkung als Folge des Arbeitsunfalles vom 20. Januar 1998 über die 26. Woche hinaus ist somit nicht nachgewiesen. Damit hat die Beklagte zu Recht die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 20. Januar 1998 mit Bescheid vom 12. Mai 1999 und Widerspruchsbescheid vom 1. Februar 2001 abgelehnt, weswegen insoweit die Berufung zurückzuweisen ist.

Wegen der Folgen des Unfalles vom 14. September 1998 ist die Berufung ebenfalls unbegründet. Insoweit fehlt es bereits an einer anfechtbaren Verwaltungsentscheidung der Beklagten zur Frage der Gewährung von Verletztenrente, insbesondere zur Höhe der MdE, sodass der Senat hierüber nicht befinden kann. Die Beklagte hat bereits das Vorliegen eines Arbeitsunfalles verneint. Insoweit ist die - hier begründete - Feststellungsklage die richtige Klageart; dem Entschädigungsbegehren kommt demgegenüber keine eigenständige Bedeutung zu (BSG, [SozR 4-2700 § 2 Nr. 2](#)).

Im Übrigen liegen nach Auffassung des Senats keine Folgen des Unfalls vom 14. September 1998 vor, die einen Anspruch auf Verletztenrente begründen würden.

Auch bei diesem Unfall wurden zeitnah keine schwerwiegenden objektiven Verletzungen festgestellt, und lagen keine knöchernen Verletzungen und keine neurologischen Ausfälle vor. Zwar teilt der Senat die Auffassung, dass bei einer vorgeschädigten HWS auch ein Seitanprall zu weiteren Schäden führen kann, doch sind solche Schäden, die eine rentenberechtigende MdE über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus begründen könnten, unter Berücksichtigung aller ärztlicher Befunde und des Ausmaßes der unfallbedingten Einwirkungen vorliegend nicht bewiesen. So hat Dr. L. am 12. November 1998 über eine deutliche Befundverbesserung berichtet und war die Klägerin nur bis 7. Dezember 1998 nach vorheriger Wiedereingliederung arbeitsunfähig. Schwerwiegende Gesundheitsstörungen, die mit Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 14. September 1998 zurückzuführen sind und über die 26. Woche hinaus eine MdE um wenigstens 20

v.H. bedingen, liegen nicht vor. Unfallfolgen mit einer MdE um wenigstens 20 v.H. ergeben sich auch weder aus den Gutachten von Dr. B. und Dr. W., noch aus dem des Prof. Dr. H. Dieser bewertet alle aus seiner Sicht bestehenden Unfallfolgen mit insgesamt 15 v.H., wobei er sich außer Stande sieht, Folgen des Unfalles vom 20. Januar 1998 von denen vom Unfall vom 14. September 1998 zu trennen. Dies bedeutet jedoch, dass jedenfalls eine MdE um 20 v.H. auch für die Folgen des zweiten Unfalles nicht vorliegt und über die 26. Woche hinaus nicht vorlag. Auch für den Unfall vom 14. September 1998 ergeben sich aus der Aussage von Dr. F., den Berichten von PD Dr. St., den Gutachten in den Akten der DRV Bund und dem Heilverfahren-Entlassungsbericht vom 11. Februar 2000 keine Befunde, die Unfallfolgen in einem rentenberechtigendem Grade belegen. Insoweit ist auf die oben stehenden Ausführungen zum Unfall vom 20. Januar 1998 zu verweisen.

Soweit Dr. M.-K. und Dr. Schn. eine MdE um 40 v.H. bzw. 50 v.H. als unfallbedingt erachten, fehlt es an einer den Senat überzeugenden Begründung. Auch unter Berücksichtigung des Gutachtens des Dr. Schn. sieht der Senat keine unfallbedingten Gesundheitsstörungen nachgewiesen, die eine rentenberechtigende MdE rechtfertigen würden. Die Ausführungen von Dr. Schn. wurden bereits durch das Gutachten von Prof. Dr. H. widerlegt. Soweit Dr. Schn. als Neurotologe Funktionseinschränkungen im Bereich der Neurologie heranzieht, fehlt es bereits an entsprechenden fachneurologischen Nachweisen. Wie sich aus dem Heilverfahren-Entlassungsbericht vom 11. Februar 2000 ergibt, stand den angegebenen Beschwerden ein neurologisches Korrelat nicht gegenüber. Auch durch den Sachverständigen Dr. M.-K. ist für die Folgen dieses Unfalles keine MdE in rentenberechtigendem Grade nachgewiesen. Zu berücksichtigen ist dabei insbesondere, dass die geltend gemachten Beschwerden hinsichtlich Art und Ausmaß wechselnd sind. Auch sind die Bewegungseinschränkungen der HWS z. T. nur als endgradig beschrieben. Außerdem litt die Klägerin schon vor den Unfällen unter Migräne und Erbrechen.

Da die Beklagte somit zu Recht die Gewährung von Verletztenrente abgelehnt hat, ist die Berufung insoweit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), wobei zu berücksichtigen ist, dass die Klägerin hinsichtlich des Begehrens auf Feststellung des Ereignisses vom 14. September 1998 als Arbeitsunfall teilweise obsiegt.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-27