

L 6 U 4931/05

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 2 U 1735/04

Datum

15.08.2005

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 U 4931/05

Datum

12.10.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 15. August 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin ist als Ehefrau des 1973 geborenen und 2006 verstorbenen vormaligen Klägers (im folgenden: Kläger), mit dem sie zuletzt in einem gemeinsamen Haushalt gelebt hat, dessen Sonderrechtsnachfolgerin.

Im Streit stehen die Folgen des Wegeunfalls vom 2. April 2001, insbesondere ein Anspruch des Klägers auf Gewährung einer Verletztenrente.

Der Kläger war gelernter Dachdecker und zuletzt als Kraftfahrer beruflich tätig. Seit 1. Januar 2002 war er arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Am 2. April 2001 erlitt er mit dem Motorrad einen Verkehrsunfall. Er wich auf der Straße Schmutz aus. Danach fuhr das Motorrad mit dem Kläger in dem parallel zur Straße laufenden Graben, der mit feuchtem Gras bewachsen war, weiter und kam durch einen Anprall an einer Überführung zum Stehen. Das Motorrad des Klägers kam dabei auf dem linken Bein des Klägers zum Liegen. Der Oberkörper des Klägers überragte die Oberkante des Grabens. Der Kläger stand nach dem Geschehen auf, nahm den unbeschädigten Helm ab und rief seine Frau an. Das Motorrad war am Vorderrad beschädigt, die Jeanshose des Klägers verschmutzt.

Mit H-Arztbericht vom 3. April 2001 teilte der Arzt für Orthopädie Dr. R. mit, der Kläger sei am 2. April 2001 auf der Heimfahrt mit dem Motorrad auf der Straße weggerutscht und in einen Graben geraten. Der Kläger habe über Schmerzen im Nacken, Kreuz und linken Kniegelenk geklagt. Er berichtete weiter, die Jeanshose des Klägers sei an beiden Beinen dreckverschmiert gewesen. Er diagnostizierte eine Prellung/Stauchung der Halswirbelsäule (HWS), des linken Kniegelenks und der Lendenwirbelsäule (LWS) sowie eine Commotio cerebri. Arbeitsunfähigkeit bestehe bis 3. Mai 2001.

Am 12. Juli 2001 ging die Unfallanzeige der Spedition M. vom 9. Juli 2001 ein.

In seiner Ärztlichen Unfallmeldung vom 9. April, eingegangen bei der Beklagten am 12. April 2001, berichtete der Orthopäde Dr. C. über ein aufgezeichnetes Kernspintomogramm und diagnostizierte ein posttraumatisches Cervicolumbalsyndrom. Unter dem 20. April 2001 berichtete Dr. C. über eine fortbestehende Schmerzkontraktur.

Prof. Dr. U., Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der V.-Klinik E. berichtete unter dem 4. April 2001, der Kläger habe eine Commotio cerebri, eine HWS-Distorsion, eine LWS-Prellung und eine Knieprellung links erlitten.

Auf Anforderung der Beklagten übersandte Dr. C. die ihm über den Kläger vorliegenden ärztlichen Unterlagen, u.a. den Arztbrief des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. vom 15. Mai 2001, in dem dieser neben der Commotio cerebri über einen auswärts nachgewiesenen Bandscheibenvorfall (BSV) C 5/6 berichtete. Bei der neurologischen Untersuchung hätten sich keine signifikanten, motorischen, radikulär zuordenbaren Ausfälle gefunden. Er beschrieb weiter eine algophobische Schon- und Fehlhaltung der HWS. Übersandt wurde weiter der Bericht über das am 11. April 2001 aufgezeichnete Kernspintomogramm. Darin wurde ein signifikanter Bandscheibenprolaps medio rechts-lateral im Segment C 5/6 mit Kompressionswirkung auf das cervicale Myelon beschreiben, wobei eine

signifikante Veränderung im Sinne einer cervicalen Myelopathie nicht vorliege. Es finde sich weiter eine flache links betonte Protrusion C 6/7, insgesamt posttraumatische Veränderungen der HWS insbesondere im Segment C 6/7 im Sinne einer Chondrose. Vorgelegt wurde weiter der Bericht über eine ambulante Untersuchung des Klägers am 18. April 2001 im B.krankenhaus U ... PD Dr. K., Leitender Arzt der Neurochirurgischen Abteilung, beschrieb einen paramedian rechts gelegenen BSV in Höhe HWK 5/6.

Im Nachschaubericht des Dr. D., Orthopäde und Chirurg, vom 31. Mai 2001 wurde über einen posttraumatischen BSV C 5/C 6 berichtet. In seinem Arztbrief vom 5. Juli 2001 führte PD Dr. K. neben der Diagnose eines paramedian rechts gelegenen BSV in Höhe HWK 5/6 aus, dass aufgrund des eindeutigen zeitlichen Zusammenhangs, d.h. dem Auftreten der Beschwerdesymptomatik unmittelbar nach dem Unfall, davon ausgegangen werden müsse, dass die Symptomatik mit hoher Wahrscheinlichkeit auf den Motorradunfall am 2. April 2001 zurückzuführen sei. Eine unfallunabhängig bestehende Erkrankung sei unwahrscheinlich, da der Kläger zuvor noch nicht wegen ähnlicher Symptome behandelt worden sei.

Das Bezirkskrankenhaus G., Prof. Dr. R., berichtete der Beklagten unter dem 4. Juli 2001 über eine ambulante Untersuchung des Klägers. Auf den kernspintomographischen Aufnahmen der HWS vom 11. April 2001 seien, so Prof. Dr. R., ein BSV C 5/6 zu sehen sowie osteochondrotische Veränderungen in den Segmenten C 4/5 und C 6/7, die Röntgenaufnahme der HWS zeige deutliche degenerative Veränderungen im Segment C 6/7.

Die Beklagte zog daraufhin das Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse bei, in dem u.a. die Behandlung einer juvenilen Osteochondrose der Wirbelsäule im Jahr 2000 sowie Behandlungen wegen Lumbalgie (Juli und November 1999, August und Mai 1998) mit Zeiten der Arbeitsunfähigkeit, eine Wirbelsäulenprellung im Juli 1997 sowie mehrfach Behandlungen wegen Kopfschmerzen aufgeführt waren. Bestätigt wurden entsprechende Vorerkrankungen durch Dr. C. (Bericht vom 4. September 2001).

Nachdem noch weitere medizinische Sachverhaltsermittlungen durchgeführt worden waren und der Kläger am 27. August 2001 an der Bandscheibe operiert worden war, erstattete unter dem 23. November 2001 OA Dr. M., Klinik für Neurochirurgie der Universität U., ein Gutachten. Dieser führte aus, es sei als wahrscheinlich anzusehen, dass durch den Unfall der BSV C 5/6 medio-lateral rechts wesentlich mitverursacht worden sei, da ein adäquates Trauma vorgelegen habe. Durch die Einwirkung erheblicher Kräfte auf eine gesunde Bandscheibe könne diese auch ohne Knochenbruch zerreißen. Für eine überwiegend traumatische Mitverursachung spreche auch der enge zeitliche Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Auftreten der radikulären Beschwerden. Es sei angesichts der aktenkundigen Vorerkrankungen allerdings nicht davon auszugehen, dass die geklagten Schmerzen im LWS-, Becken- und Beinbereich links durch den Unfall verursacht seien, da diese bereits seit 1995 geklagt würden. Die MdE werde mit 20 v.H. veranschlagt.

Die Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg übersandte den Bericht über die vom 21. Juni bis 12. Juli 2002 durchgeführte stationäre Rehabilitationsmaßnahme. Als Diagnosen waren aufgeführt: Zustand nach Entfernung eines mediolateralen BSV C 5/6 rechts, Spondylodese C 5/6 mit Knochenspan-OP am 27. August 2001, Zustand nach Motorradunfall am 2. April 2001, Lumboischialgie links bei BSV L 5/S 1 links (CT 08/01 und MRT 10/01), neu aufgetretener BSV L 4/5 (MRT 6/02) sowie chronischer Schmerz. Eine weitere Untersuchung und Begutachtung des Klägers zur Frage beruflicher oder medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen erfolgte am 5. August 2002 in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T ... Prof. Dr. W. führte in seinem Gutachten vom 23. August 2002 aus, beim Kläger bestünden eine Bewegungseinschränkung der HWS, Narbenbildung und ausgeprägte subjektive Beschwerden. Berufshelferische Maßnahmen sollten so rasch als möglich eingeleitet werden. Es liege ein Verharrungszustand vor.

Mit Bescheid vom 9. Juli 2003 stellte die Beklagte nach Ablauf der 78. Woche die Zahlung des Verletztengeldes ein.

Unter dem 10. September 2003 erstattete Prof. Dr. H., Ärztlicher Direktor am Klinikum S., K.hospital, im Auftrag der Beklagten ein unfallchirurgisches Zusammenhangsgutachten. Dieser diagnostizierte einen Ausheilungszustand nach ventraler Fusion HWK 5/6 mit ausgeprägter Bewegungseinschränkung der HWS, radiologische Veränderungen, subjektive Angaben von Beschwerden und neurologische Sensationen des rechten Armes. Er führte aus, beim Ereignis vom 2. April 2001 habe sich der Kläger eine Distorsion der HWS zugezogen. Auf unfallchirurgischem Fachgebiet sei diese Distorsion folgenlos ausgeheilt. Die im weiteren Verlauf festgestellten Gesundheitsschädigungen (Bandscheibenvorfall) stünden nicht im Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Dieses sei nach seiner Art und Schwere nicht geeignet gewesen, den festgestellten Körperschaden hervorzurufen. Es seien lediglich vorbestehende degenerative Leiden im Bereich der HWS symptomatisch geworden. Der Kläger sei bei dem Unfall nicht von seinem Fahrzeug gestürzt und auch nicht gegen ein Hindernis gefahren. Er sei dem Schmutz auf der Straße ausgewichen und anschließend mehr oder weniger kontrolliert in einem Graben weiter gefahren, habe einen Sturz vermeiden können. Es habe somit keine ausreichende Impulskraft auf die HWS vorgelegen, die zur Entstehung eines traumatischen Bandscheibenschadens hätte führen können. Ein weiterer Beweis für das Fehlen eines traumatischen Bandscheibenschadens sei das 4 Tage nach dem Unfall angefertigte MRT der HWS: Es zeige sich darauf keinerlei Hinweis auf ein frisches traumatisches Geschehen. Es seien lediglich degenerative und damit vorbestehende Schäden im Bereich der Wirbelsäule festzustellen. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe daher nur für 3 bis 5 Wochen bestanden.

Mit Bescheid vom 24. November 2003 lehnte die Beklagte einen Rentenanspruch des Klägers ab, da der Unfall keine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) über die 26. Woche hinaus hinterlassen habe.

Dagegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, Prof. Dr. H. habe das Unfallgeschehen unzutreffend dargestellt. Er habe mit einer Geschwindigkeit von 80 - 90 km/h plötzlich Schmutz auf der Straße gesehen. Beim Ausweichversuch sei er nach rechts von der Fahrbahn abgekommen und in einen Graben geraten. Darin sei er mit dem Motorrad weiter gerollt; es sei ihm gelungen, einen Sturz zu vermeiden. Zum Stillstand sei das Motorrad nicht durch Ausrollen gekommen, sondern dadurch, dass es gegen die den Graben begrenzende landwirtschaftliche Einfahrt geprallt sei. Dabei handle es sich um den Überbau des Straßengrabens, damit landwirtschaftliche Fahrzeuge von der Straße auf ihre Felder gelangen könnten. Nach dem Aufprall sei das Motorrad nach links gekippt und auf dem Knie des Klägers liegen geblieben. Daraufhin sei der Kläger aufgestanden, habe den Helm abgezogen und seine Frau angerufen. Dieses Geschehen sei geeignet, die bestehenden Beschwerden zu verursachen. Das Motorrad sei beschädigt und wegen der Unfallfolgen nur noch zum Ausschachten verkauft worden. Auf Nachfrage gab der Kläger an, Name und Anschrift des Händlers, an den er das Motorrad verkauft habe, könne er nicht benennen.

Die Beklagte wies nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme mit Widerspruchsbescheid vom 12. Mai 2004 den Widerspruch zurück. Sie führte aus, dass die bereits kurz nach dem Unfall radiologisch nachgewiesene Chondrose mit Ausschluss einer Knochenverletzung ebenso wie die zeitlich verschobene Beteiligung mehrerer Segmente (C 4/5, C 5/6, C 6/7 und L 5/S 1) Hinweise für ein unfallunabhängiges Bandscheibenleiden gäben.

Dagegen erhob der Kläger am 21. Juni 2004 Klage zum Sozialgericht Ulm (SG) und führte nochmals aus, Prof. Dr. H. habe seiner Beurteilung ein unzutreffendes Unfallgeschehen zugrunde gelegt, das MRT sei auch 9 und nicht 4 Tage nach dem Unfall aufgenommen worden. Das SG beauftragte Dr. H., Orthopädisches Forschungsinstitut S., mit der Erstellung eines Gutachtens. Unter dem 17. März 2005 führte dieser zusammenfassend aus, der Unfallmechanismus sei mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht geeignet, einen traumatischen BSV auszulösen. Der BSV selbst sei auch mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht verantwortlich für die subjektive Symptomatik. Ein Zusammenhang zwischen den aktuellen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und dem angeschuldigten Ereignis sei daher unwahrscheinlich. Seiner Beurteilung legte Dr. H. den vom Kläger geschilderten Unfallverlauf (Aufprall mit dem schräg gestellten Vorderreifen gegen die Überführung und anschließender Sturz auf die linke Seite) zugrunde. Die Jeans sei verschmutzt gewesen, teilweise auch eingerissen, die Lederjacke sei nicht wesentlich beschädigt gewesen. Am Helm seien keine sichtbaren Schäden eingetreten. Dr. H. diagnostizierte ein chronisches Schmerzsyndrom in der Schulter-Nackenregion rechts mit Ausstrahlung in den Kopf, eine massive Bewegungsstörung der HWS und verminderte Belastbarkeit des rechten Arms und der rechten Hand sowie gelegentliche Bewusstseinsbeeinträchtigungen. Letztere, vom Kläger angegebene Ereignisse, seien nicht auf den Unfall zurückzuführen, da es nachweislich nicht zu objektivierbaren Schädigungen des Gehirns gekommen sei. Er führte weiter aus, angesichts des vom Kläger beschriebenen Unfallhergangs sei es zu Belastungen der HWS letztlich nur durch den Bremsvorgang selbst gekommen. Eine Vollbremsung mit einem Motorrad auf mit Gras bewachsenem rutschigen Untergrund sei aber völlig ungeeignet, eine Beschleunigung im Kopf-Hals-Bereich auszulösen, die die strukturelle Belastbarkeit der betroffenen Strukturen überfordern könnte. Kopfverletzungen habe der Kläger nicht angegeben, vielmehr, dass der Graben relativ flach gewesen sei, so dass der Oberkörper das Straßenniveau überragt habe. Daher sei allein schon aufgrund des Unfallmechanismus ein Zusammenhang des Bandscheibenschadens mit dem Unfall unwahrscheinlich. Auch gebe es gewichtige Gründe dafür, das fortbestehende Schmerzerleben nicht mehr auf den Bandscheibenvorfall C 5/6 zurückzuführen. Nach kompletter Entfernung der Bandscheibe und anschließender Fusionierung des betroffenen Segments sei es zu keiner Veränderung der Schmerzsymptomatik gekommen. Ähnlich erfolglos geblieben sei ein Eingriff eine Etage höher im Jahr 2004. Es ergäben sich aber auch noch weitere Ungereimtheiten. Der Kläger fühle sich seit Jahren nicht mehr in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen oder gar eine Berufsförderungsmaßnahme anzutreten bzw. zu beenden. Gleichzeitig scheine er aber in der Lage zu sein, seine vier Kinder und drei Hunde zu betreuen. Er fühle sich auf der einen Seite nicht in der Lage, länger als eine halbe Stunde zu sitzen. Andererseits habe er im letzten Jahr eine Reise nach Italien unternommen, wofür er 2 ½ Tage unterwegs gewesen sei und im Jahr zuvor eine 8-10stündige Flugreise in die Dominikanische Republik.

Durch Urteil vom 15. August 2005 wies das SG die Klage ab, gestützt im Wesentlichen auf die Gutachten von Prof. Dr. H. und Dr. H. ...

Gegen das am 22. Oktober 2005 zugestellte Urteil hat der Kläger am 18. November 2005 Berufung eingelegt. Er führt aus, er habe keine genauen Erinnerungen an das Unfallgeschehen mehr. Es sei aber aufgrund der von Dr. U. dokumentierten Befunde davon auszugehen, dass er infolge des Aufpralls nach vorne geschleudert worden sein müsse. Dies müsse nicht zwangsläufig damit einhergehen, dass man auch nach vorne über das Motorrad stürze, wenn man sich noch am Lenker festhalten könne. Durch dieses Festhalten seien die auf die HWS wirkenden Kräfte noch stärker gewesen, als wenn er nach vorne gestürzt wäre.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 15. August 2005 sowie den Bescheid vom 24. November 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Mai 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr als Rechtsnachfolgerin des vormaligen Klägers Verletztenrente nach einer MdE um wenigstens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf den Inhalt der angefochtenen Entscheidungen.

Das Gericht hat Dr. H. auch für das Berufungsverfahren zum Sachverständigen bestellt und um eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme zu den Vorhalten des Klägers gebeten, insbesondere, dass er bei der Kausalbeurteilung nicht berücksichtigt haben solle, dass der Kläger mit dem Motorrad erst zum Stehen gekommen sei, nachdem er gegen die Wegbegrenzung gefahren sei.

In seiner gutachterlichen Stellungnahme vom 31. Mai 2006 hat Dr. H. ausgeführt, er habe in seinem Gutachten das abrupte Ende des Bremsvorgangs durchaus berücksichtigt. Allerdings auch den Umstand, dass der Anprall des Vorderreifens zu keinem offensichtlichen Reifenschaden geführt habe und sich der Kläger auch nicht überschlagen habe. Die beim finalen Anprall einwirkenden Kräfte seien daher nicht in der Lage gewesen, die Kraft des Klägers, sich am Motorrad festzuhalten, zu überschreiten. Er verbleibe bei seiner Beurteilung im Gutachten vom 17. März 2005.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) mit der Zustimmung der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist unbegründet. Der Klägerin steht als Rechtsnachfolgerin gem. [§ 56 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) des Ersten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB I) kein Anspruch auf Verletztenrente zu.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten in Folge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeiten (versicherte Tätigkeiten). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 SGB VII](#)).

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)), d.h. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ([BSGE 1, 174, 178](#); BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#)).

Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der hierbei eingetretenen Schädigung und der Gesundheitsstörung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Schädigung und die eingetretene Gesundheitsstörung mit einer Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, welcher nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit ausreicht ([BSGE 58, 80, 82](#); [61, 127, 129](#); BSG, Urt. v. 27. Juni 2000 - [B 2 U 29/99 R](#) - m.w.N.). Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 45, 285, 286](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht, so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. [BSGE 63, 277, 278](#)). Daran fehlt es, wenn die Krankheitsanlage so leicht ansprechbar gewesen ist, dass die Auslösung akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte (vgl. [BSGE 62, 220, 222](#); BSG, Urt. v. 2. Mai 2001 - [B 2 U 18/00 R](#) -, in: HVBG-Info 2001, 1713). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten (vgl. [BSGE 6, 70, 72](#); BSG [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#) S. 33).

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien spricht im vorliegenden Fall mehr dagegen als dafür, dass der beim Kläger bestandene BSV C 5/6 durch das angeschuldigte Unfallereignis vom 2. April 2001 im Sinne der Entstehung wesentlich verursacht oder ein anlagebedingtes Leiden richtunggebend verschlimmert worden ist. Es spricht auch nichts dafür, dass die übrigen vom Kläger noch immer geklagten Beschwerden durch das angeschuldigte Ereignis wesentlich mitverursacht worden sind.

Dies ergibt sich schlüssig und nachvollziehbar aus den Gutachten von Prof. Dr. H. sowie Dr. H. ... Das SG hat in der angefochtenen Entscheidung zutreffend ausgeführt, weshalb bereits der vom Kläger geschilderte Unfallhergang nicht geeignet war, einen traumatischen BSV hervorzurufen. Ebenfalls hat das SG dargestellt, dass die vorbestehenden degenerativen Veränderungen, insbesondere im Hinblick darauf, dass sich nach dem Unfallereignis noch weitere BSV ereignet haben, wesentlich ursächlich für den BSV sowie die nunmehr noch geklagten Beschwerden des Klägers sind. Es hat auch klargestellt, dass allein der zeitliche Zusammenhang zwischen dem Auftreten der Beschwerden und dem Unfall nicht genügt, die Ursächlichkeit zu bejahen. Auf die zutreffenden Ausführungen des SG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils nimmt das Gericht inhaltlich Bezug und schließt sich diesen zur Vermeidung von Wiederholungen an ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Weder das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren noch die ergänzende Stellungnahme von Dr. H. haben Erkenntnisse erbracht, die eine abweichende Beurteilung rechtfertigen würden.

Soweit der Kläger in der Berufungsbegründung vorgebracht hat, es sei davon auszugehen, dass er sich beim Anprall überschlagen habe, sich aber jedenfalls nur durch äußerste Kraftentfaltung (Festhalten am Lenker) infolge des Anpralls noch auf dem Motorrad halten könne, handelt es sich um reine Vermutungen und Spekulationen, die durch keine objektiven Umstände belegt sind.

Der Kläger hat bis dahin nie ein entsprechendes Unfallgeschehen geschildert. Vielmehr wurden erst in der Berufungsbegründung entsprechende Ausführungen gemacht, nachdem das SG in seiner Entscheidung einen Sturz über den Lenker als Beispiel dafür aufgeführt hat, welche Anprallwirkung erforderlich wäre, um überhaupt von der Möglichkeit eines isolierten BSV durch ein Anpralltrauma ausgehen zu können. Weder gegenüber Prof. Dr. H. noch gegenüber Dr. H. hat der Kläger - auch auf Nachfrage nach dem Unfallgeschehen - einen entsprechenden Sturz, noch einen Anprall, der geeignet gewesen wäre, einen Sturz über den Lenker zu verursachen, geschildert, sondern auf Nachfrage nach Details des Unfalls nur angegeben, sich nicht mehr zu erinnern. Bis dahin waren allerdings die Unfallschilderungen nicht nur konsistent, sondern auch detailliert. Da der Kläger durch den Anprall an die Überführung, schon durch die Höhe des Grabens, und den Umstand, dass er einen Helm getragen hat, über eine Gehirnerschütterung hinaus keine Kopfverletzungen erlitten und im Vorfeld auch nie eine Amnesie bezüglich des Unfallgeschehens angegeben hat, ist es nach Auffassung des Senats unwahrscheinlich, dass ein derart gravierender Vorgang wie das "Über-den-Lenker-Stürzen" oder jedenfalls die Entfaltung einer massiven Kraftanstrengung, um einen solchen Sturz zu vermeiden, nicht im Gedächtnis verbleibt oder auf Befragen nicht erwähnt wird. Gegen einen derart starken Anprall sprechen aber auch die objektiven Begleitumstände, nämlich die nach dem Unfall lediglich verschmutzte, nicht aber zerrissene Jeans, die fehlenden oberflächlichen oder inneren Verletzungen, die bei einem starken Anprall aber zu erwarten wären, die fehlenden Schäden am Helm und der Umstand, dass das Motorrad lediglich im Bereich des Vorderrads verbogen war. Dagegen spricht auch, dass das Motorrad nach dem Anprall auf dem linken Bein des Klägers zum Liegen gekommen war, denn bei einem stärkeren Anprall, der den Kläger ganz oder teilweise aus dem Sitz des Motorrads herauskatapultiert hätte, wäre diese Unfallendstellung nicht zu erwarten gewesen.

Es ist also zur Überzeugung des Senats von der Unfallschilderung auszugehen, wie sie der Kläger gegenüber Dr. H. angegeben hat und wie sie bis dahin auch vom Kläger konsistent geschildert worden ist. Dieser Unfallhergang ist aber, wie das SG bereits ausgeführt hat, nicht geeignet, eine bedeutsame biomechanische Belastung der HWS zu bewirken.

Gegen einen Zusammenhang der geklagten Beschwerden mit dem angeschuldigten Ereignis sprechen, wie Dr. H. in seiner ergänzenden Stellungnahme nochmals zutreffend zusammen gefasst hat, auch die Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungen. Nicht nur das Segment

C 5/6 weist beim Kläger nämlich degenerative Veränderungen auf, sondern auch die Nachbarsegmente. Diese breit vorhandene degenerative Veränderung der HWS und auch der LWS spricht ebenfalls mit hoher Wahrscheinlichkeit gegen eine Verursachung des BSV C 5/6 durch den Unfall vom 2. April 2001. Auch die zeitnah durchgeführte Kernspintomographie zeigt keinerlei Traumafolgen, so dass von einer unfallunabhängigen anlagebedingten Degeneration der Wirbelsäule auszugehen ist, was letztlich auch durch den im Jahr 2004 erlittenen Bandscheibenvorfall im Segment C 3/4 sowie die auch nach der Operation des Segments C 5/6 fortbestehenden Beschwerden bestätigt wird.

Da nach alledem nichts für einen Zusammenhang des BSV C 5/6 mit dem angeschuldigten Ereignis spricht, sind auch die vom Kläger noch geklagten Beschwerden sowie die weiteren Vorfälle im Bereich der Wirbelsäule nicht auf das angeschuldigte Unfallgeschehen zurückzuführen, sondern Ausdruck der anlagebedingten degenerativen Veränderungen bzw. Folge der mittlerweile durchgeführten operativen Eingriffe.

Daher war die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-05-14