

L 2 U 4882/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 6 U 494/05

Datum

24.07.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 2 U 4882/06

Datum

27.08.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 24. Juli 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob das beim Kläger diagnostizierte Sulcus-ulnaris-Syndrom als Folge des Arbeitsunfalls vom 21.9.2000 festzustellen ist.

Der 1957 geborene Kläger hat während seines Berufslebens mehrere Unfälle erlitten, bei denen er sich den rechten Ellenbogen verletzte: Am 2.11.1975 (Prellung am rechten Ellenbogen mit Irritation des Nervus ulnaris/Unfallbericht Prof. Dr. W. vom 3.11.1975), am 30.4.1978 (Ellenbogenluxation rechts/Arztbrief und Nachschaubericht Prof. Dr. W. vom 2.5.1978 und 1.12.1981), 1998 (Bandverletzung re. Ellenbogen/Durchgangsarztbericht Dr. Vogel vom 21.9.2000), den streitgegenständlichen Unfall am 21.9.2000 und am 22.7.2003 (Prellung re. Ellenbogen/Durchgangsarztbericht Prof. Dr. W. vom 23.7.2003). Die Arbeitgeberin des Klägers, ZEG - Z. E. für Holz und Kunststoff, E., zeigte am 5.12.2000 der Beklagten den Unfall vom 21.9.2000 an und beschrieb den Unfallhergang dahingehend: "Beim Transport eines Druckers, beim Aufnehmen vom Unterschrank blieb der Drucker hängen, H. J. stürzte dadurch seitlich nach hinten auf den Ellenbogen und das Handgelenk". Der Kläger konsultierte noch am Unfalltag den Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. V., Kreiskliniken R ... Dieser beschrieb im Durchgangsarztbericht vom 21.9.2000 den Unfall dahingehend, dass der Kläger einen fallenden Drucker habe auffangen wollen, dabei sei er "hintenrüber gefallen" und auf den rechten Ellenbogen gestürzt. Als Diagnose teilte er eine Prellung des rechten Ellenbogens und eine stumpfe Verletzung des Nervus ulnaris mit. Fachärztin für Neurologie Dr. U.-R. übersandte der Beklagten den Arztbrief vom 20.10.2000 (über die von Dr. V. veranlasste Untersuchung vom 18.10.2000) und beschrieb (u.a.) eine deutliche Atrophie der Nervus ulnaris innervierten kleinen Handmuskulatur. Der klinische und neurophysiologische Befund spreche für eine Nervus ulnaris Läsion rechts im Bereich des Sulcus ulnaris. Ursächlich handele es sich "am ehesten" um eine Nervenkontusion bei Ellenbogenprellung. Eine Weiterbehandlung erfolgte durch Dr. U.-R. zunächst nicht. Dr. V. beurteilte den Kläger ab 27.11.2000 als arbeitsfähig, die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage nach vorläufiger Schätzung über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus 10 v.H. (Mitteilung vom 28.11.2000). Etwa zweieinhalb Jahre nach ihrer ersten neurologischen Untersuchung übersandte Dr. Ullrich-Randecker an die Beklagte ihren Arztbrief vom 14.5.2003, in dem sie - wie bei der Voruntersuchung im Oktober 2000 - elektroneurografisch ein deutliches Sulcus-ulnaris-Syndrom rechts feststellte. Im Bericht vom 26.8.2003 beschrieb Prof. Dr. W. (Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen - BG-Klinik) - nach einem nicht detailliert angegebenen nochmaligen Anschlagen des rechten Ellenbogens am 22.7.2003 - eine freie Beweglichkeit des Ellenbogens, freie Fingerbeugung, jedoch eingeschränkte Fingerstreckung, eine deutliche Atrophie der kleinen Handmuskeln entsprechend einer Ulnarisläsion und empfahl eine operative Dekompression (Neurolyse und Vorverlagerung des Nervus ulnaris im Sulcus), die am 24.11.2003 durchgeführt wurde. Der weitere Verlauf gestaltete sich komplikationslos; eine MdE in rentenberechtigendem Grade bestehe nicht. (Bericht Prof. Dr. S. vom 1.12.2003, BG-Klinik). Auf Nachfrage der Beklagten berichtete Prof. Dr. S. unter dem 8.3.2004, dass bei den zahlreichen vorausgegangenen Verletzungen des rechten Ellenbogengelenks nicht gesagt werden könne, auf welchen der Unfälle das Sulcus-ulnaris-Syndrom zurückzuführen sei. Der Unfall vom 22.7.2003 scheidet als Ursache aus, weil bereits drei Stunden nach dem Unfall im Durchgangsarztbericht vom 23.7.2003 eine Atrophie der vom Nervus ulnaris innervierten Handmuskulatur beschrieben worden sei. Er verwies auf Berichte des Prof. Dr. W. über Unfälle des Klägers am 2.11.1975 (Diagnose: Prellung des rechten Ellenbogens mit Irritation des Nervus ulnaris) und 30.4.1978 (Diagnose: Distorsion des rechten Ellenbogengelenks). Die Beklagte zog das Vorerkrankungsregister der Techniker Krankenkasse A. sowie der AOK T. bei. Auf Nachfrage teilte Dr. U.-R. mit, sie halte es "durchaus für möglich", dass die (im Oktober 2000) beschriebene Muskelatrophie mit dem 4 Wochen zuvor stattgehabten Unfall in Zusammenhang stehe. Dagegen hielt Prof. Dr. S. im Hinblick auf die früheren Unfälle des Klägers einen kausalen Zusammenhang zwischen dem Unfall vom 21.9.2000 und der Sulcus-ulnaris-

Schädigung nicht für wahrscheinlich. Gestützt auf die Beurteilung von Prof. Dr. S. anerkannte die Beklagte den Unfall vom 21.9.2000 zwar als Arbeitsunfall und stellte als Unfallfolge eine folgenlos verheilte Prellung des rechten Ellenbogens fest (Bescheid vom 4.11.2004), lehnte jedoch die Gewährung einer Rente sowie die Feststellung eines Sulcus-ulnaris-Syndroms rechts als Unfallfolge ab; ferner forderte sie den Kläger zur Erstattung von Behandlungskosten in Höhe von 2.604,28 Euro auf. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 24.1.2005 zurück.

Am 22.2.2005 hat der Kläger zum Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben und vorgetragen, seine Beschwerden seien auf den Arbeitsunfall vom 21.9.2000 zurückzuführen. Hierzu hat er das Attest des behandelnden Hausarztes Dr. Müh sowie die Mitteilungen der C.-Krankenversicherung vom 31.3. und 8.6.2005 vorgelegt. Das SG hat Prof. Dr. S., Ärztlicher Direktor der Abteilung Plastische und Handchirurgie der Chirurgischen Universitätsklinik Freiburg, zum Sachverständigen ernannt. Im - allein von Oberarzt Dr. F. erstatteten - Gutachten vom 17.10.2005 hat dieser ausgeführt, der Arbeitsunfall vom 21.9.2000 habe zu einer richtunggebenden Verschlimmerung geführt. Das ergebe sich u.a. auf Grund des zeitlichen Zusammenhanges der nach dem Ereignis vom 21.9.2000 sich ergebenden erheblichen Beschwerden des Klägers. Den Unfallhergang hat Dr. F. - nach den Angaben des Klägers - so geschildert, dass der Kläger einen Drucker getragen und sich an dessen Kante verletzt habe. Die MdE hat Dr. F. mit 10 v.H. bewertet. Gegen diese Beurteilung hat die Beklagte das freie handchirurgische Zusammenhangsgutachten (nach Aktenlage) von Prof. Dr. S. vom 9.1.2006 vorgelegt, der unter Auswertung der vorhandenen Krankenunterlagen es für "viel wahrscheinlicher" gehalten hat, dass das Sulcus-ulnaris-Syndrom auf die Ellenbogenluxation rechts am 30.4.1978 mit nachfolgender Bewegungseinschränkung und Verkalkung des ellenseitigen Ellenbogengelenks zurückzuführen sei. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15.2.2006 ist Dr. F. auch in Kenntnis der Einwände des Prof. Dr. S. bei seiner Auffassung geblieben. Das SG hat mit Urteil vom 24.7.2006 den angefochtenen Bescheid insoweit aufgehoben, als die Beklagte Behandlungskosten in Höhe von 2.604,28 Euro zurückgefordert hat. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es ausgeführt, die Rückforderung sei insofern rechtswidrig, als die Voraussetzungen der §§ 45, 48 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) nicht gegeben seien. Im Übrigen sei die Klage jedoch unbegründet. Das Sulcus-ulnaris-Syndrom könne nicht als Folge des Unfalls vom 21.9.2000 anerkannt werden. Es habe bereits ein Vorschaden diesbezüglich bestanden, dies ergebe sich insbesondere aus dem Durchgangsarztbericht von Prof. Dr. W. vom 1.12.1981. Eine wesentliche richtunggebende Verschlimmerung, wie von Prof. Dr. S. angenommen, sei nicht anzunehmen. Insbesondere sei der Muskelschwund im Bereich der Hände durch Veränderungen im Ellenbogenbereich über Jahre entstanden. Das Aufpralltrauma am Ellenbogengelenk vom 21.9.2000 sei nicht geeignet gewesen, eine deutliche Atrophie der kleinen Handmuskulatur in nur knapp vier Wochen herbeizuführen. Vielmehr sei der am 18.10.2000 erhobene Befund einer Sulcus-ulnaris-Läsion mit Atrophie auf die Ellenbogenluxation rechts vom 30.4.1978 mit nachfolgender Bewegungseinschränkung und Verkalkungen des ellenseitigen Ellenbogengelenks zurückzuführen.

Gegen das am 1.9.2006 zugestellte Urteil richtet sich die am 27.9.2006 eingelegte Berufung des Klägers. Er hält die Beurteilung des Dr. F. für zutreffend.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 24. Juli 2006 und den Bescheid vom 4. November 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Januar 2005 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, als Folge des Arbeitsunfalls vom 21. September 2000 ein Sulcus-ulnaris-Syndrom rechts festzustellen, hilfsweise wird die Einholung eines Obergutachtens, wie mit Schriftsatz vom 8.3.2007 gestellt, beantragt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat weiter Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. H ... Dieser hat in seinem Gutachten vom 30.1.2007 u.a. ausgeführt, es sei nicht hinreichend wahrscheinlich, dass sich der Kläger am 21.9.2001 eine Prellung des rechten Ellenervs zugezogen habe. Wesentlich wahrscheinlicher sei, dass sich auf Grund des Unfalls von 1978 ein Kompressionssyndrom des Ellenervs in der Ellennerve (Ulcus-ulnaris-Syndrom) entwickelt habe. Eine wesentliche Verschlimmerung sei durch das Ereignis vom 21.9.2000 nicht eingetreten. Auch in Kenntnis der klägerischen Kritik ist Prof. Dr. H. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 7.7.2007 bei seiner Auffassung geblieben. Unterlagen über den Unfall vom 30.4.1978 liegen nicht mehr vor (Schriftsatz der Beklagten vom 18.8.2008 mit Telefon-Vermerk, Bl. 69/70 LSG-Akte). Mit Beschluss vom 1.10.2007 hat der Senat das Ablehnungsgesuch des Klägers gegen Prof. Dr. H. als unbegründet zurückgewiesen.

Bezüglich weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten sowie auf die Prozessakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die statthafte (§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG)) sowie frist- und formgerecht (§ 151 SGG) eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat es zu Recht abgelehnt, ein Sulcus-ulnaris-Syndrom als Folge des Unfalls vom 21.9.2000 festzustellen.

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist - nachdem die Beklagte keine Berufung gegen das Urteil des SG eingelegt hat - der Bescheid vom 4.11.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.1.2005 nur noch soweit die Beklagte das Sulcus-ulnaris-Syndrom nicht als Unfallfolge festgestellt hat. Auf diesen im Wege der Anfechtungs- und Feststellungsklage (§§ 54 Abs. 1 i.V.m. § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG) geltend gemachten Anspruch sind die Vorschriften des Sozialgesetzbuchs Siebtes Buch (SGB VII) anwendbar.

Nach § 8 Abs. 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6

begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die Anspruch begründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Unfallereignis), der Gesundheitsschaden (Gesundheits(erst-)schaden und Unfallfolgen, s. hierzu: Becker, Der Arbeitsunfall, SGB 12/07 S. 721), dessentwegen Entschädigungsleistungen begehrt werden, 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. BSGE 58, 80, 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1; BSGE 61, 127, 128 = SozR 2200 § 548 Nr. 84). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheits(erst-)schaden (haftungsbegründende Kausalität) und dem Gesundheits(erst-)schaden und den Unfallfolgen (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R = BSGE 96, 196 ff); 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. BSGE 45, 285, 286 = SozR 2200 § 548 Nr. 38; BSG SozR 3-2200 § 551 Nr. 16 S. 81 f.). Nach der Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben, was nach der Auffassung des praktischen Lebens abzuleiten ist (vgl. BSGE 63, 277, 280 = SozR 2200 § 548 Nr. 91); die selben rechtlichen Grundsätze gelten für den Fall, dass mehrere Ursachen in Betracht kommen (konkurrierende Kausalität). "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere Ursache keine überragende Bedeutung hat. Eine naturwissenschaftliche Ursache, die nicht als wesentlich anzusehen und damit keine Ursache i.S. der Theorie der wesentlichen Bedingung ist, kann als Gelegenheitsursache bezeichnet werden. Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte. Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches, also Art und Ausmaß der Einwirkung, das Verhalten des Versicherten nach dem Unfall, der nach dem Unfall festgestellte Erstbefund sowie die konkurrierenden Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihrer Krankengeschichte.

In Anwendung dieser rechtlichen Kriterien erfüllt das Unfallereignis vom 21.9.2000 die Voraussetzungen eines Arbeitsunfalls (von außen auf den Körper einwirkendes schädigendes Ereignis, versicherte Tätigkeit, innerer Zusammenhang, Gesundheitserstschaden); dies hat bereits die Beklagte in dem angefochtenen Bescheid/Widerspruchsbescheid zutreffend anerkannt. Ebenso ist der vom Kläger geltend gemachte Gesundheitsschaden (Sulcus-ulnaris-Syndrom) auf Grund der vorliegenden ärztlichen Unterlagen nachgewiesen, da alle im Verfahren gehörten Ärzte (Dr. U.-R., Dr. F., Prof. Dr. S.) diese Diagnose gestellt haben.

Der Anspruch des Klägers scheidet - wie das SG zutreffend entschieden hat - aber daran, dass das Sulcus-ulnaris-Syndrom nicht mit Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 21.9.2000 zurückzuführen ist. Der Senat schließt sich der Beweiswürdigung des SG nach eigener Prüfung in vollem Umfang an, sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück (§ 153 Abs. 2 SGG). Diese Beurteilung wird zudem bestätigt durch das vom Senat eingeholte Gutachten des Prof. Dr. H., der für den Senat überzeugend dargelegt hat, aus welchen Gründen - entgegen der Beurteilung von Dr. F. - ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem angeschuldigten Unfall und dem Sulcus ulnaris-Syndrom nicht wahrscheinlich ist. Insoweit ist - was Prof. Dr. H. zu Recht moniert hat - darauf hinzuweisen, dass bereits der Unfallhergang nicht geklärt ist, sodass auch ein für die Entstehung der geltend gemachten Unfallfolgen geeigneter Unfallhergang nicht nachgewiesen ist. Im Durchgangsarztbericht des Dr. V. vom 21.9.2000 wird der Unfallhergang so beschrieben, dass der Kläger einen Drucker habe auffangen wollen, dabei rücklings gefallen sei und auf den rechten Ellenbogen gestürzt sei. Die Arbeitgeberin hat in der Unfallanzeige dagegen angegeben, beim Aufnehmen eines Druckers aus einem Unterschrank sei der Drucker hängengeblieben und der Kläger sei dadurch seitlich nach hinten auf den Ellenbogen und das Handgelenk gestürzt. Im Gutachten des Dr. F. ist zum Unfallhergang aufgenommen, der Kläger habe den Drucker getragen und sich an dessen Kante verletzt bzw. geprellt. Hiervon abweichend und widersprüchlich hat der Kläger bei der Untersuchung durch Dr. H. zunächst angegeben, er sei ausgerutscht und auf den Boden gestürzt, danach wegen starken Vorbeugens zu einem Regal, in das er den Drucker habe legen wollen, sei er mit dem Rücken nach hinten in einen geöffneten Aufzug hinein gestürzt und habe sich wohl den Ellenbogen dabei angeschlagen. Als geeigneter Unfallhergang kommt aber nur ein Unfallmechanismus in Betracht, der zu einer Prellung an der Innenseite des rechten Ellenbogens geführt hat. Nach den vom Kläger gegebenen Fallschilderungen - Zeugen des Ereignisses sind nicht vorhanden - ist völlig unklar, wie sich der Kläger am 21.9.2000 eine derartige Prellung zugezogen hat. Der Senat kann somit nicht von einem geklärten - und geeigneten - Unfallhergang ausgehen.

Dessen ungeachtet sprechen aber auch die aktuellen und in der Vergangenheit erhobenen ärztlichen Befunde gegen einen ursächlichen Zusammenhang - und zwar sowohl im Sinne der Entstehung als auch der richtunggebenden Verschlimmerung - zwischen dem Unfall am 21.9.2000 und dem Sulcus-ulnaris-Syndrom. Im Bericht der Neurologin Dr. U.-R. wird, worauf der Sachverständige Prof. Dr. H. hingewiesen hat, beschrieben, dass der Ellennerv aus seiner Rinne luxierbar, aber nicht druckschmerzhaft gewesen sei. Die von ihm versorgten Handmuskeln seien deutlich atrophisch und der Froment-Test (Festhalten eines Papiers zwischen Daumen und Zeigefinger gelingt nur bei Beugung des Endglieds des Daumens = Zeichen einer Ulnarislähmung, s. Roche Lexikon Medizin, 4. Aufl., S 581) positiv gewesen. Es werden Gefühlsstörungen der von dem Ellennerven versorgten Haut beschrieben. Die elektroneurologischen Messungen haben eine deutliche Verlangsamung der Nervenleitgeschwindigkeit des Ellennervens ergeben. Übereinstimmend mit der Neurologin deutet auch der Sachverständige Prof. Dr. H. diese Symptome als schweres und fortgeschrittenes Sulcus-ulnaris-Syndrom. Er hat aber für den Senat schlüssig aufgezeigt, dass diese Symptome nicht durch eine einmalige kurzzeitige Prellung entstanden sein können, selbst wenn man unterstellt, dass der Kläger - wie teilweise angegeben - gestürzt und auf den Ellenbogen gefallen ist. Die deutlichen Muskelatrophien und die starken Verzögerungen der Nervenleitgeschwindigkeit können nicht innerhalb der kurzen Zeit zwischen dem Ereignis am 21.9.2000 und der Untersuchung durch Dr. U.-R. am 18.10.2000 entstanden sein, weil sich im Fall einer Prellung, bei der es i.d.R. nur zu einer Neuropraxie ohne oder nur mit geringen Gewebszerstörungen und ohne Unterbrechungen der Erregungsleitung, also der Nervenleitgeschwindigkeit kommt, die Symptome rasch zurückbilden. Ein Sulcus-ulnaris-Syndrom hingegen wird bewirkt durch eine Schädigung der zentralen Fasern der Nerven, in denen die Erregungsleitung stattfindet und die zumindest gegen kurzfristig äußeren Druck durch die Nervenhülle geschützt sind. Deshalb ist es für den Senat schlüssig, wenn der Sachverständige das festgestellte Sulcus-ulnaris-Syndrom mit wesentlich höherer Wahrscheinlichkeit durch die Kapselbandverknöcherungen und die Arthrose, die sich infolge der Ellengelenksluxation von 1978 entwickelt hat, verursacht sieht. Für solche raumverdrängenden Knochenneubildungen spricht - wie Prof. Dr. H. ausgeführt hat - insbesondere auch, dass der Ellennerv am 18.10.2000 aus seiner Rinne gedrückt, also luxiert, werden konnte, was nur möglich ist, wenn diese Rinne durch

Knochen oder Narben flach ist und dem Nerven keinen Halt mehr bietet. Für die Richtigkeit dieser Beurteilung spricht auch, dass bei der am 21.9.2000 erlittenen Prellung - wie Dr. V. im Durchgangsarztbericht vom 21.9.2000 vermerkt hat - keine äußeren Verletzungszeichen erkennbar waren, was nur den Schluss zulässt, dass die stattgehabte Prellung nicht stark auf das umgebende Gewebe eingewirkt hat. Die Beurteilung von Prof. Dr. H. steht auch nicht im Gegensatz zu der von Dr. U.-R. ... Diese hat unter Hinweis auf Literatur einen ursächlichen Zusammenhang zwar für "möglich" gehalten; das reicht aber nach der Rechtsprechung zur Bejahung der Wahrscheinlichkeit nicht aus. Aber auch eine richtunggebende Verschlimmerung des bereits vorhandenen Leidens durch das Ereignis vom 21.9.2000 - eine Prellung des Ellenbogens unterstellt - ist nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit festzustellen. Nach dem Ereignis vom 21.9.2000 hat der Kläger in einem Zeitraum von etwa zweieinhalb Jahre keinen Neurologen mehr aufgesucht, obwohl Dr. U.-R. eine Verlaufskontrolle in 4 bis 6 Wochen empfohlen hatte (s. Bericht vom 20.10.2000); dieses Verhalten des Klägers spricht - worauf Prof. Dr. H. zutreffend hingewiesen hat - für eine rasche Ausheilung der akuten Prellungsfolgen. Hiermit überein stimmt, dass die am 21.9.2000 erlittene Prellung auf Grund fehlender äußerer Verletzungszeichen nicht schwerwiegend gewesen ist und der Kläger bereits bei der ersten Untersuchung bei Dr. U.-R. eine Besserung des seit dem Unfall bemerkten Pelzigkeitsgefühls im Bereich der ulnaren Handkante sowie des 3. und 5. Fingers rechts angegeben hat. Hieran ändern auch die von Dr. Vogel bis Mitte Dezember 2000 verordneten krankengymnastischen Behandlungen nichts, die zum Teil jedenfalls auch wegen "noch bestehender Funktionseinschränkung re. Ellenbogen" verordnet worden waren, diese Funktionseinschränkung aber selbst nach der Beurteilung von Dr. V. im Durchgangsarztbericht vom 21.9.2000 "vorbestehend" waren. Ferner deutet - wie Prof. Dr. H. dargelegt hat - auch die Tatsache, dass die Beschwerden und Befunde im Jahr 2003 im Wesentlichen denen des Jahres 2000 glichen auf ein annähernd gleichbleibendes chronisches Leiden hin, weil selbst bei einer äußerst starken Prellung, für deren Vorliegen hier objektiv nichts spricht, nach diesem langen zeitlichen Intervall eine vollständige Heilung eingetreten gewesen wäre. Schließlich spricht auch die nicht erfolgreiche Operation für eine seit vielen Jahren bestehende chronische Druckschädigung des Nerven; der Kläger mag zwar subjektiv weniger Beschwerden als vor der Operation verspüren, objektiv hat sich die Läsion des Nerven jedoch nicht gebessert. Der Nerv hat sich durch die Verlagerung und Dekompression nicht mehr erholt, wie die nach wie vor bestehende deutliche Atrophie der vom Nervus ulnaris innervierten kleinen Handmuskulatur und die verbliebenen Gefühlsstörungen zeigen. Soweit der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat vorgetragen hat, dass der "Vorschaden" nie behandlungsbedürftig gewesen sei, weist der Senat darauf hin, dass auf Grund der Aktenlage hieran Zweifel bestehen. Aus den Unterlagen der AOK T. ergibt sich eine Arbeitsunfähigkeit (zumindest) am 1.12.1981 und der Nachschaubericht von Prof. Dr. W. vom 1.12.1981, also mehr als 3 Jahre nach dem Unfall vom 30.4.1978, ist nur erklärlich, wenn wegen Beschwerden des Klägers eine Nachuntersuchung für erforderlich gehalten wurde.

Dem hilfsweise gestellten Beweisantrag des Klägers auf Einholung eines "Obergutachtens" ist nicht stattzugeben, weil der medizinische Sachverhalt ausreichend geklärt ist. Bei - wie hier - unterschiedlichen Beurteilungen der Sachverständigen hinsichtlich der Kausalität ist ein "Obergutachten" nur dann erforderlich, wenn der Senat sich bei seiner Prüfung im Rahmen der Beweiswürdigung keinem der Sachverständigen anschließen kann. Das ist hier nicht gegeben, vielmehr folgt der Senat - wie oben dargelegt - der Argumentation von Prof. Dres. S. und H., die übereinstimmend und mit überzeugender Begründung einen wahrscheinlichen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem angeschuldigten Unfall und dem Sulcus-ulnaris-Syndrom verneint haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-09-14