

L 8 U 3632/12

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 2 U 660/11

Datum

20.07.2012

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 U 3632/12

Datum

19.07.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 20. Juli 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten sind die Feststellung von Unfallfolgen eines Arbeitsunfalles sowie die Gewährung von Verletztenrente streitig.

Der im Jahr 1968 geborene Kläger ist als Maschinist bei der Stadtwerke H. N. GmbH (Bergbahn H.) beschäftigt. In Ausführung seiner Tätigkeit knickte der Kläger am 17.03.2010 beim Beladen eines Bergbahnwagens mit Last mit dem rechten Fuß um und fiel im Wagen gegen eine Wand mit dem Gewicht in der Hand. Anschließend arbeitete der Kläger (mit Schonung) weiter (Unfallanzeige vom 30.03.2010, H-Arzt-Bericht Dr. La. vom 18.03.2007 und Unfallschilderung des Klägers lt. Telefonvermerk der Beklagten vom 15.06.2010). Bei der Erstuntersuchung durch Dr. La. am 18.03.2010 bestanden ein Beckenkompressionsschmerz sowie Funktion- und Bewegungsschmerzen der Lendenwirbelsäule. Das Röntgenresultat erbrachte keine Frakturzeichen. Dr. La. diagnostizierte eine Zerrung und Prellung der Lendenwirbelsäule sowie eine Beckenprellung (H-Arzt-Bericht vom 18.03.2010). Eine am 14.04.2010 durchgeführte Kernspintomographie zeigte eine Discopathie und ein links intraforaminärer Bandscheibenprolaps (-vorfall) zwischen LWK 2/3 sowie eine Discopathie LWK 4/5 mit breitflächiger Protrusion ohne wesentliche raumfordernde Wirkung.

Die Beklagte leitete ein Feststellungsverfahren ein. Dr. La. teilte in einer Stellungnahme vom 01.07.2010 der Beklagten mit, ob das Unfallereignis verursachend gewesen sei, sei nicht eindeutig zu beantworten. Sicherlich könnte der Bandscheibenschaden schon zuvor bestanden haben. Die Beklagte holte weiter die beratungssärztliche Stellungnahme des Facharztes für Chirurgie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Dr. O. vom 03.08.2010 ein. Dr. O. lehnte einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem angeschuldigten Unfallereignis und dem im MRT vom 14.04.2010 zur Darstellung kommenden Bandscheibenprolaps L2/3 und einer Bandscheibenvorwölbungen L4/5 ab. Unfallbedingt sei lediglich eine Prellung und Zerrung der Lendenwirbelsäule bei unfallunabhängig vorbestehenden Bandscheibenschäden. Nach wissenschaftlichem Kenntnisstand werde eine isolierte Bandscheibenverletzung ohne knöcherne oder ohne ligamentäre Beteiligung im Bereich der Brustwirbelsäule, insbesondere auch im Bereich der Lendenwirbelsäule, für nicht möglich gehalten. Außerdem spreche das Fehlen von Bone Bruise-Knochenödemen eher gegen als für die Annahme, dass es unfallbedingt zu einer massiven Gewalteinwirkung auf die Lendenwirbelsäule gekommen sei. Eine unfallbedingte Dauer der Arbeitsunfähigkeit von ca. vier bis maximal sechs Wochen sei als ausreichend anzunehmen.

Mit Bescheid vom 11.11.2010 teilte die Beklagte dem Kläger mit, die bei dem Arbeitsunfall vom 17.03.2010 erlittene Verstauchung und Prellung der Lendenwirbelsäule sei folgenlos ausgeheilt. Wegen der darüber hinaus bestehenden Beschwerden der Lendenwirbelsäule bestehe kein Anspruch auf Leistungen aus der Unfallversicherung. Die maximale Behandlungsbedürftigkeit betrage sechs Wochen, Leistungen über den 27.04.2010 hinaus könnten daher nicht in Anspruch genommen werden.

Gegen den Bescheid vom 11.11.2010 legte der Kläger am 03.12.2010 Widerspruch ein. Zur Begründung machte er geltend, er habe vor dem angeschuldigten Ereignis keine Beschwerden hinsichtlich der Lendenwirbelsäule gehabt. Insofern sei auch das Unfallereignis ursächlich für die Folgen, wie sie durch das MRT festgestellt worden seien.

Mit Widerspruchsbescheid vom 02.02.2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Aufgrund der fachmedizinischen Beurteilung sei der unfallversicherungsrechtliche Ursachenzusammenhang zwischen dem Bandscheibenvorfall sowie der Bandscheibenvorwölbung und dem

Arbeitsunfall vom 17.03.2010 nicht gegeben.

Hiergegen erhob der Kläger am 23.02.2011 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG). Der Kläger wiederholte zur Begründung sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren und regte weitere medizinische Ermittlungen an.

Das SG zog von Dr. La. Krankenunterlagen für die Zeit ab Anfang 2010 bei. Anschließend holte das SG das orthopädische Gutachten von Dr. W. vom 29.07.2011 ein. Bei der Untersuchung des Klägers bestand eine zufriedenstellende bis gute Beweglichkeit der Rumpfwirbelsäule bei diskret eingeschränktem Maß nach Schober, ohne Druckschmerz und leichter Klopferschmerzangabe. An Gesundheitsstörungen diagnostizierte Dr. W. einen kleinen intraforaminalen Bandscheibenvorfall L 2/3 links, degenerative Bandscheibenveränderungen BW 11/12, L 2/3 und L 4/5, eine leichte Spondylosis deformans bei BWK 11/12 und L 2/3 sowie Lumbalgien mit angegebener Schmerzausstrahlung in den linken Oberschenkel ohne überdauernde Nervenwurzelreizerscheinungen. Für diese Gesundheitsstörungen sei die schädigende Einwirkung des Unfalls vom 17.03.2010 nicht mit Wahrscheinlichkeit zumindest annähernd gleichwertig ursächlich. Nach der unfallmedizinischen Literatur seien strenge Kriterien an die Diagnose posttraumatischer Bandscheibenvorfälle zu stellen. Der Unfall sei nach Art und Schwere nicht geeignet, eine gesunde Bandscheibe zum Zerreißen zu bringen. Der Kläger erfülle nicht die Kriterien eines geeigneten Unfallmechanismus, nicht die Kriterien des Nachweises einer Begleitverletzung an Weichteilen und Wirbelkörpern und nicht das Kriterium einer unmittelbaren Arbeitsaufgabe nach dem Unfall. Zudem ergäben sich eindeutige Hinweise auf unfallunabhängig vorbestehende degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und Bandscheiben. Daraus ergebe sich, dass die Schadensanlage wesentlich sei und der Unfall nach derzeitigem medizinischem Wissensstand einem Gelegenheitsanlass entspreche. Eine MdE bestehe nicht.

Der Kläger trug zum Gutachten des Dr. W. vor, nach Angaben seiner behandelnden Ärzte seien vor dem angeschuldigten Ereignis keine Wirbelsäulen- und Bandscheibenerkrankungen vorhanden gewesen. Er sei beim Arbeitsunfall Kräften ausgesetzt gewesen, die geeignet gewesen seien, die Bandscheibenveränderungen herbeizuführen. Weiter sei zu berücksichtigen, dass jeder Versicherte mit seinem zum Zeitpunkt des Ereignisses bestehenden Zustand versichert sei. Der Kläger legte Atteste des Dr. H. vom 22.09.2011 sowie Dr. La. vom 20.09.2011 vor.

Mit Gerichtsbescheid vom 20.07.2012 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung seiner Entscheidung aus, ein rechtlich wesentlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall des Klägers und den von ihm als Unfallfolgen in Anspruch genommenen Gesundheitsschäden sei nicht wahrscheinlich. Es sei bereits nicht wahrscheinlich, dass der am 17.03.2010 erlittene Unfall in naturwissenschaftlicher Hinsicht für den Bandscheibenvorfall sowie die Bandscheibenvorwölbung ursächlich geworden sei. Hiergegen sprächen die schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. W. im Gutachten vom 29.07.2011. Der Umstand, dass der Kläger nach den Angaben behandelnder Ärzte vor dem 17.03.2010 nicht an chronischen Wirbelsäulen- und Bandscheibenerkrankungen gelitten habe, begründe für sich allein nicht die Annahme eines wahrscheinlichen Kausalzusammenhangs. Zudem habe Dr. La. im Schreiben an die Beklagte vom 01.07.2010 sowie seinem Arztbrief vom 22.12.2010 lediglich die Möglichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs angesprochen.

Gegen den den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 25.07.2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger durch seine Prozessbevollmächtigten am 22.08.2012 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung vorgetragen, das SG habe nicht berücksichtigt, dass vermutlich davon ausgegangen werden müsse, dass der mit MRT vom 14.04.2010 festgestellte Bandscheibenvorfall sowie die Bandscheibenvorwölbung am Unfalltag unerkannt eingetreten seien. Weiter sei das SG hinsichtlich der Frage, ob der Arbeitsunfall wesentliche Ursache gewesen sei, zu einer fehlerhaften Prüfung und zu einem fehlerhaften Ergebnis gelangt. Selbst wenn vom Vorliegen bestimmter Vorerkrankungen ausgegangen würde, sei übersehen worden, dass keine Gelegenheitsursache vorliege. Dem könne nicht entgegengehalten werden, dass das Unfallereignis nicht geeignet gewesen sei, gesunde Bandscheiben zu schädigen. Hierauf komme es nicht an. Es gehe um die Frage, ob der Unfallhergang geeignet gewesen sei, bereits eventuell vorgeschädigte Bandscheiben im Sinne einer wesentlichen Verursachung zu verletzen. Dies müsse bejaht werden. Durch die Heftigkeit und Schwere des Aufpralls sei es zu der Verletzung der vorgeschädigten Bandscheiben gekommen. Diese Schädigung wäre ohne den Unfall nicht in dieser Schwere und auch nicht in dieser kurzen Zeit aufgetreten. Die eventuell vorhandene, bislang nicht bekannte Vorschädigung, sei daher nur unwesentliche Ursache. Das Gutachten des Dr. W. sei insoweit fehlerhaft. Die erneute Einholung eines orthopädischen/unfallchirurgischen Gutachtens werde daher für erforderlich gehalten.

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 20.07.2012 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 11.11.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.02.2011 zu verurteilen, bei ihm als weitere Folgen des Arbeitsunfalls vom 17.03.2010 einen Bandscheibenvorfall im Wirbelsäulensegment L 2/3 sowie eine Bandscheibenvorwölbung im Segment L4/5 festzustellen, sowie eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Dessen Richtigkeit werde durch das Berufungsvorbringen des Klägers nicht widerlegt.

Der Senat hat von der A. R. eine Mitglieds- und Vorerkrankungsbescheinigung des Klägers vom 02.04.2013 beigezogen sowie Dr. La. schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört. Dr. La. hat in seiner Stellungnahme vom 28.03.2013 zur radiologischen Diagnostik beim Kläger im Zeitraum von 2001 bis 2009 Stellung genommen (Brust- und Lendenwirbelsäule am 08.10.2001: Beckentiefstand sowie Gelenksblockade L4/5; Lendenwirbelsäule im März 2010: lotgerechte Ausrichtung der Wirbelsäule, Beckenschiefstand, physiologische Lordose, mittelgradige degenerative Veränderungen im Bereich der Fassetengelenke; MRT-Befund vom 14.04.2010).

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie einen Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der streitgegenständliche Bescheid der Beklagten vom 11.11.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.02.2011 ist rechtmäßig. Die Beklagte hat die Feststellung der vom Kläger geltend gemachten Unfallfolgen zu Recht abgelehnt. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden.

Die Berufung des Klägers, die Beklagte zu verpflichten, Verletztenrente zu gewähren, ist bereits deshalb unbegründet, weil eine Klage unzulässig ist. Eine Entscheidung über Verletztenrente ist durch die Beklagte nicht getroffen worden, allenfalls zur Frage der Weitergewährung von Heilbehandlung und Verletztengeld. Die Ablehnung von "Leistungen" für die geltend gemachten Beschwerden in dem angefochtenen Ausgangsbescheid (in der Gestalt des Widerspruchsbescheids) der Beklagten ist mangels Regelungsgehalt kein anfechtbarer Entscheidungssatz. Über die Gewährung von Verletztenrente zu entscheiden, bestand für die Beklagte auch kein Anlass, da der Kläger im Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren die Gewährung von Verletztenrente nicht beantragt hatte. Im Übrigen ist beim Kläger nach den von Dr. W. in seinem Gutachten beschriebenen (Wirbelsäulen-)Befunden und seiner überzeugenden Bewertung der MdE vom Vorliegen einer rentenberechtigenden MdE nicht auszugehen.

Die Klage ist dagegen hinsichtlich des Begehrens, die Beklagte zu Feststellung von Unfallfolgen zu verurteilen, als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage nach [§ 54 Abs. 1 SGG](#) statthaft. Denn der Verletzte kann seinen Anspruch auf Feststellung, dass eine Gesundheitsstörung Folge eines Arbeitsunfalls ist, nicht nur mit einer kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage i.S.d. [§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGG](#), [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) geltend machen. Er kann wählen, ob er stattdessen sein Begehren mit einer Kombination aus einer Anfechtungsklage gegen den das Nichtbestehen des von ihm erhobenen Anspruchs feststellenden Verwaltungsakts und einer Verpflichtungsklage verfolgen will (vgl. BSG, Urteil vom 05.07.2011 [B 2 U 17/10 R](#) -, [BSGE 108, 274](#) und vom 27.04.2010 [B 2 U 23/09 R](#) - zur Feststellung eines Arbeitsunfalls). Die Voraussetzungen einer Verpflichtungsklage mit anfechtbarem Verwaltungsakt und durchgeführtem Widerspruchsverfahren liegen vor, denn die Beklagte hat mit dem angefochtenen Verwaltungsakt vom 11.11.2010 über Folgen des Arbeitsunfalls vom 17.03.2010 entschieden und hierbei die Feststellung der vom Kläger vorliegend geltend gemachten Unfallfolgen als nicht im ursächlichen Zusammenhang mit dem angeschuldigten Unfallereignis stehend bewertet, mithin als Unfallfolge verneint. Das Feststellungsbegehren des Klägers ist auch hinreichend konkret.

Grundvoraussetzung für das Begehren des Klägers auf die Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung von Unfallfolgen ist der Eintritt eines Arbeitsunfalls ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3, 6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i. S. des [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), dass diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt hat und das Unfallereignis einen Gesundheits(-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat. Das Entstehen von längerandauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls (ständige Rechtsprechung, vgl. stellvertretend BSG, Urteile vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#), [B 2 U 40/05 R](#), [B 2 U 26/04 R](#)).

Dass der Kläger bei einer unfallversicherten Tätigkeit ([§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)) einen Unfall erlitten hat, der zu einem Gesundheits(erst-)schaden (vgl. [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)) geführt hat, ist unstreitig. Der Kläger hat sich am 17.03.2010 bei seiner versicherten Tätigkeit eine Zerrung und Prellung der Lendenwirbelsäule sowie eine Beckenprellung zugezogen, weswegen er arbeitsunfähig war. Diese Gesundheitsstörungen sind zwischenzeitlich abgeheilt, was der Kläger nicht in Abrede stellt.

Ein Bandscheibenvorfall im Wirbelsäulensegment L 2/3 sowie eine Bandscheibenvorwölbung im Segment L4/5 als weitere Folgen des Arbeitsunfalls vom 17.03.2010 liegen beim Kläger nicht vor.

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr. vgl. zuletzt BSG vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#), jeweils RdNr 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72](#), 76).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v § 249 RdNr. 57 ff m. w. N. sowie zu den Unterschieden [BSGE 63, 277](#), 280 = [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Bei mehreren Ursachen ist sozialrechtlich allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende (Mit-)Ursache auch wesentlich war, ist unerheblich. Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser 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. Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG, Urteile vom 09.05.2006, [a.a.O.](#)).

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende

Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Für die Feststellung des Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (st. Rspr. [BSGE 19, 52](#) = SozR Nr. 62 zu § 542 a. F. RVO; [BSGE 32, 203](#), 209 = SozR Nr. 15 zu § 1263 a. F. RVO; [BSGE 45, 285](#), 287 = [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#), [BSGE 58, 80](#), 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteil vom 09.05.2006 [a.a.O.](#) m.w.H.). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i. S. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 m. w. N.).

Nach diesen Grundsätzen liegt zur Überzeugung des Senats eine naturwissenschaftlich-philosophische Kausalität des Ereignisses vom 17.03.2010 für die geltend gemachten Gesundheitsstörungen nicht vor, wie das SG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend dargelegt hat. Auch der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zu dem Ergebnis, dass ein rechtlich wesentlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall des Klägers und den von ihm als Unfallfolgen in Anspruch genommenen Gesundheitsschäden, nicht gegeben ist. Dass der am 17.03.2010 erlittene Unfall in naturwissenschaftlicher Hinsicht für den Bandscheibenvorfall sowie die Bandscheibenvorwölbung ursächlich geworden ist, ist auch für den Senat nicht hinreichend wahrscheinlich. Hiergegen sprechen die vom SG dargestellten schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. W. im Gutachten vom 29.07.2011. Der Umstand, dass der Kläger nach den Angaben behandelnder Ärzte vor dem 17.03.2010 nicht an chronischen Wirbelsäulen- und Bandscheibenerkrankungen gelitten hat, begründet für sich allein nicht die Annahme eines Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den Bandscheibenvorfall sowie der Bandscheibenvorwölbung. Diesen Ausführungen des SG schließt sich der Senat an. Er nimmt zu Vermeidung von Wiederholung auf die Entscheidungsgründe des SG im angefochtenen Gerichtsbescheid Bezug, die er sich zur Begründung seiner eigenen Entscheidung zu Eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

In Ergänzung der angefochtenen sozialgerichtlichen Entscheidung und im Hinblick auf das Berufungsverfahren bleibt auszuführen:

Dr. W. hat in seinem Gutachten, gestützt auf die die herrschende medizinische Meinung wiedergegebene unfallmedizinische Literatur (insbesondere Mehrhoff/Meindl/Muhr, Unfallbegutachtung, 12. Auflage, sowie Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage), nachvollziehbar und plausibel dargelegt, dass das Ereignis vom 17.03.2010 von der Art und Schwere nicht geeignet war, eine gesunde Bandscheibe zum Zerreißen zu bringen. Für eine nicht ausreichende Unfallschwere spricht auch, dass Dr. La. in seinem H-Arzt-Bericht vom 18.03.2010 keine Prellmarken, Hautschürfungen, Blutergüsse oder äußerlich sichtbare Folgen des Unfalls beschrieben hat, dass von einer flächigen, verminderten Krafteinwirkung auszugehen ist, außerdem das Fehlen von Begleitverletzungen und das Fehlen radikulärer Symptome in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfallereignis, wie Dr. W. weiter überzeugend ausgeführt hat.

Diese Befunde sprechen auch gegen die geäußerte Vermutung des Klägers, dass durch das Unfallereignis vom 17.03.2010 vorgeschädigte Bandscheiben verletzt worden seien. Dr. W. hat nachvollziehbar dargelegt, dass ein schweres und sogar ein mittelgradiges Anpralltrauma und eine schwere Zerrung aufgrund des klinischen Bildes bei der Untersuchung am Tag nach dem Unfall und aufgrund des MRT-Befundes auszuschließen sind. Wenn daher die traumatisch auf die Bandscheiben einwirkende Kraft noch Verletzungen hervorrufen konnte, weil die Bandscheiben vorgeschädigt und verletzungsanfällig gewesen waren, wie der Kläger meint, ist eine richtunggebende Verschlimmerung gleichwohl nicht hinreichend wahrscheinlich nachgewiesen. Dem steht nicht entgegen, dass beim Kläger Beschwerden (erst) im zeitlichen Zusammenhang mit einem Unfallereignis aufgetreten sind, wovon auch Dr. W. in seinem Gutachten vom 29.07.2011 überzeugend ausgeht. Des Klägers bloße Vermutung eines Ursachenzusammenhangs wegen vorgeschädigter Bandscheiben hat er im Übrigen durch weiteren Vortrag auch nicht plausibel gemacht. In der jüngeren Zeit vor dem Unfall waren keine degenerativ bedingten Wirbelsäulenerkrankungen nach Angaben des Klägers und ausweislich des beigezogenen Vorerkrankungsverzeichnisses aufgetreten, die sich hätten verschlimmern können. Vorliegend ist daher allenfalls eine substantielle Ausweitung des vorbestehenden - stummen - Wirbelsäulen- oder Bandscheibenschadens denkbar. Ein solcher beschreibbarer, richtunggebender Verschlimmerungsanteil ist aber durch die erhobenen Befunde medizinisch nicht abgrenzbar, denn das Ausmaß der unfallvorbestehenden - unterstellt geringeren - Vorschädigung ist nicht belegt. Gegen die Entstehung eines weiteren Schadens sprechen außerdem die von Dr. W. näher bezeichneten fehlenden Indizien für einen akut eingetretenen Bandscheibenschaden. Es lag keine sofortige Wirbelsäulenteilastung durch Einstellung der Arbeit, keine sofort aufgetretene radikuläre Symptomatik und keine grundsätzlich geeignete Kraftrichtung der unfallbedingten Einwirkung vor. Damit fehlt es an Anhaltspunkten dafür, dass die körperliche Einwirkung des Unfallereignisses vom 17.03.2010 beim Kläger den geltend gemachten Bandscheibenvorfall und/oder die Bandscheibenvorwölbung erstmals oder als Ergebnis einer Schadensausweitung tatsächlich hervorgerufen hat.

Vielmehr besteht beim Kläger eine unfallunabhängige Schadensanlage in Form von degenerativen Bandscheibenveränderungen in den Segmenten BW 11/12, L2/3 und L4/5, die bildgebend nachgewiesen ist und die gegen einen Ursachenzusammenhang der streitgegenständlichen Bandscheibenschäden mit dem Ereignis vom 17.03.2010 spricht, wie Dr. W. in seinem Gutachten zudem nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt hat. Beim Kläger zeigte sich in der knapp einen Monat nach dem Unfall gefertigten MRT-Aufnahme vom 14.04.2010 eine Dehydration der Bandscheiben bei L2/3, L4/5 und BWK 11/12, die sich schleichend entwickelt und daher eine unfallvorbestehende Bandscheibendegeneration darstellt. Ebenso finden sich leichte Spondylosen an dem Wirbelkörpersegment L2/3, wie auch bei BWK 11/12, die als knöcherne degenerative Reaktion zu Bandscheibenveränderung sich nicht erst nach dem Unfall entwickeln kann. Eine Bandscheibenschädigung bei L2/3 und L4/5 ist zur Überzeugung des Senats durch die Ausführungen von Dr. W. als unfallvorbestehend nachgewiesen. Auch Dr. La. hat in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 23.03.2013 beim Kläger im März 2010 radiologisch festgestellte mittelgradige degenerative Veränderungen im Bereich der Fasettengelenke bestätigt. Weiter sind beim Kläger nach der vom Senat eingeholten Mitglieds- und Vorerkrankungsbescheinigung der A. R. vom 02.04.2013 ein Sturz des Klägers auf das Steißbein am 11.01.2010 sowie Kreuzschmerzen im Oktober 2001 (und eine Zervikalneuralgie im Februar 2003) dokumentiert. Weiter hat Dr. La. in seiner Auskunft an die Beklagte vom 01.07.2010 bestätigt, dass beim Kläger sicherlich ein Bandscheibenschaden schon vor dem Unfallereignis bestanden haben kann. Dass durch die Einwirkung auf den Körper durch das Unfallereignis vom 17.03.2010 der vom Kläger geltend gemachte Bandscheibenvorfall im Segment L 2/3 und/oder die Bandscheibenvorwölbung im Segment L 4/5 im naturwissenschaftlich - philosophischen Sinn (1. Prüfstufe) hervorgerufen oder sich ein vorbestehendes (Wirbelsäulen)Leiden richtunggebend verschlimmert hat, ist damit sehr unwahrscheinlich.

Gegen eine MdE-relevante Erkrankung eines vorbestehenden Bandscheibenschadens spricht im Übrigen, dass nach der Mitteilung von Dr. La. in seiner Stellungnahme vom 01.07.2010 eine deutliche Besserung der Schmerzen eingetreten ist. Dem entspricht auch der von Dr. W. bei der Begutachtung des Klägers erhobene Wirbelsäulenbefund. Dr. W. beschreibt hierzu in seinem Gutachten eine insgesamt zufriedenstellende bis gute Beweglichkeit der Rumpfwirbelsäule ohne Bewegungs- und Druckschmerzen, bei Angabe leichter Klopfschmerzen paravertebral links in Höhe L3. Die durch den Unfall hervorgerufene Schmerzsymptomatik der vorgeschädigten Bandscheibe hat die Beklagte anerkannt und entschädigt.

Das Berufungsvorbringen des Klägers rechtfertigt keine andere Bewertung. Auf das Vorliegen einer Gelegenheitsursache als Konkurrenzursache einer schädigen Einwirkung kommt es nach dem Ausgeführten für die Zusammenhangsbeurteilung nicht relevant an, nachdem nicht hinreichend wahrscheinlich ist, dass die streitigen Bandscheibenschäden durch das Ereignis vom 17.03.2010 verursacht wurden, weshalb eine Gelegenheitsursache als Konkurrenzursache schon deshalb ausscheidet. Auch allein der Umstand, dass am Unfalltag bzw. am Folgetag kein MRT veranlasst wurde, rechtfertigt nicht schon die im Berufungsverfahren weiter geäußerte Vermutung des Klägers, dass davon ausgegangen werden müsse, dass bereits am Unfalltag ein Bandscheibenvorfall sowie eine Bandscheibenvorwölbung, wie das MRT am 14.04.2010 gezeigt habe, eingetreten seien. Abgesehen davon, dass eine unterbliebene Untersuchung noch keinen sicheren Schluss auf die vom Kläger geäußerte Vermutung zulässt, hat Dr. W. in seinem Gutachten vom 29.07.2011 überzeugend ausgeführt, dass bei der am 14.04.2010 durchgeführten Kernspintomographie bei einer erheblichen Prellungs- und Zerrungsverletzung auch zu diesem Zeitpunkt noch unfallbedingte Veränderungen zu erwarten waren, weshalb aufgrund der kernspintomographischen Befunde vom 14.04.2010 ein schweres Anpralltrauma und eine schwere Zerrungsverletzung der Lendenwirbelsäule des Klägers ausgeschlossen werden kann. Der Kläger hat auch keine Gesichtspunkte vorgetragen, die seine geäußerte Vermutung (plausibel) stützen. Die bloße Möglichkeit eines Ursachenzusammenhangs reicht nicht aus, dem Begehren des Klägers zum Erfolg zu verhelfen.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Der Senat hält den entscheidungsrelevanten Sachverhalt durch die im erst- und zweitinstanzlichen Verfahren durchgeführten Ermittlungen für geklärt. Der Kläger hat im Berufungsverfahren keine Gesichtspunkte aufgezeigt, durch die sich der Senat gedrängt fühlt, ein weiteres orthopädisches/unfallchirurgisches Gutachten einzuholen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-07-26