

L 10 U 1464/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 13 U 1061/09
Datum
05.02.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 1464/13
Datum
20.03.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 05.02.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist im Zugunstenwege die Anerkennung von Unfallfolgen sowie die Gewährung von Verletztenrente streitig.

Der am 1937 geborene Kläger erlitt am 13.12.1966, um ca. 17.40 Uhr, im Rahmen seiner Tätigkeit für die Firma H. F. , Nah- und Ferntransporte einen Arbeitsunfall, indem er von seinem LKW stürzte (laut Zeugenauskunft beim Hinaufsteigen auf den Anhänger, als er sich an einem Aufsteckbrett festhielt, das sich durchbog und aus seiner Befestigung löste, vgl. Bl. 21 VerwA). Der Kläger wurde ins Kreiskrankenhaus B. verbracht, wo er bei der Untersuchung um 19.35 Uhr noch stark benommen und desorientiert war. Er konnte sich an den Unfall und den Transport nicht erinnern. Ausweislich des Durchgangsarztberichtes klagte der Kläger über Schmerzen im Kopf, im Bereich der mittleren Brustwirbelsäule (BWS) und der unteren Lendenwirbelsäule (LWS). Bei der Erstuntersuchung fanden sich keine sichtbaren äußeren Verletzungen, jedoch zeigte sich eine Klopfeschmerzhaftigkeit der mittleren BWS und eine starke Druckempfindlichkeit der unteren LWS sowie ein Hämatom links neben der unteren LWS. Neurologische Ausfälle fanden sich nicht. Die Röntgenaufnahmen von Schädel, BWS und LWS zeigten keinen Anhalt für eine Fraktur. Diagnostisch gingen die behandelnden Ärzte von einer Comotio cerebri, einer Prellung der mittleren BWS sowie einer starken Schwellung der unteren LWS und des Kreuzbeins aus (vgl. Durchgangsarztbericht vom 14.12.1966; Bl. 2 VerwA). Der Kläger wurde bis zum 22.12.1966 stationär behandelt und war nach weiterer ambulanter Behandlung ab 09.01.1967 wieder arbeitsfähig. Am 29.07.1967 wurde der Kläger im Rahmen eines Ersten Rentengutachtens durch Dr. M. , Chefarzt im Kreiskrankenhaus Bretten, untersucht, wobei sich im Bereich der Wirbelsäule lediglich noch an der unteren LWS ein leichter Klopfeschmerz fand. Dr. M. bewertete die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bis zur Untersuchung mit 20 vom Hundert (v.H.), danach mit unter 10 v.H.

Mit Bescheid vom 25.09.1967 gewährte die Beklagte dem Kläger für die Folgen des Arbeitsunfalls vom 13.12.1966 eine vorläufige Rente nach einer MdE um 20 v.H. vom 09.01. bis 31.07.1967. Darüber hinaus sei keine weitere Rente zu gewähren, da die MdE nicht mehr um wenigstens 20 v.H. gemindert sei. Zur Begründung wurde ausgeführt, der Kläger habe bei dem Unfall eine leichte bis mittelschwere Gehirnerschütterung, eine Prellung der mittleren BWS sowie Schwellung der unteren LWS und des Kreuzbeins erlitten. Diese Verletzungen seien jetzt so weit verheilt, dass Folgen, die eine MdE von mindestens 20 v.H. bedingen könnten, nicht mehr vorhanden seien.

Im November 1967 wandte sich der Kläger an die Beklagte und machte geltend, sein Unfallschaden verursache immer wieder Beschwerden und auch Arbeitsunfähigkeit. Nachdem der Chirurg Dr. K. im Rahmen einer Nachuntersuchung eine kurzfristige Verschlimmerung und eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit vom 17.10. bis 01.11.1967 bestätigt und der Kläger fortbestehende Unfallfolgen geltend gemacht hatte, veranlasste die Beklagte gutachtliche Untersuchungen des Klägers durch Dr. B. , Chirurgisch-orthopädische Klinik und Unfallkrankenhaus in S. , sowie den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G ... Von orthopädischer Seite verneinte Dr. B. unfallbedingte Folgezustände der erlittenen Prellung von BWS und LWS; auch von neurologischer Seite fand Dr. G. keine posttraumatischen Restbefunde. Mit Bescheid vom 27.05.1968 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung einer Verletztenrente ab.

Im September 1971 wandte sich der Kläger erneut an die Beklagte und machte geltend, wegen der Unfallfolgen dauernd in ärztlicher Behandlung zu sein. Nachdem der daraufhin befragte Dr. K. berichtet hatte, dass beim Kläger immer wieder Beschwerden im Bereich einzelner Wirbelsäulenabschnitte aufträten, die Röntgenuntersuchungen von BWS und LWS jedoch keine ossalen Veränderungen im Sinne unfallbedingter Degeneration zeigten und zur endgültigen Klärung, ob Unfallfolgen vorliegen oder eine anlagebedingte Gewebsschwäche,

eine Vorstellung in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. (BG-Klinik) empfohlen hatte, veranlasste die Beklagte ein Gutachten durch den dortigen Ärztlichen Direktor Prof. Dr. W. , der den Kläger im Juli 1972 untersuchte. In seinem unfallchirurgisch-orthopädischen Gutachten führte er aus, dass anlässlich der Untersuchung im Bereich der gesamten Wirbelsäule und des Beckens keine Veränderungen festzustellen gewesen seien, die noch auf das Unfallereignis zurückgeführt werden könnten. Unfallunabhängig habe eine vermehrte Brustkyphose bei nur gering ausgebildeter LWS-Lordose sowie eine kurzbogige Links-Rechts-Verbiegung der BWS und LWS bestanden. Die gefertigten Röntgenaufnahmen hätten bei identischem Befund zu jenen im Kreiskrankenhaus B. und in der B. -Klinik sowie von Dr. K. veranlassten Aufnahmen keinen Hinweis auf eine Knochenverletzung im Bereich des Achsenskeletts erbracht. Sowohl die Commotio cerebri als auch die Prellung von BWS, LWS und des Kreuzbeins seien folgenlos ausgeheilt. Mit Bescheid vom 24.08.1972 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Wiedergewährung der Rente gestützt auf dieses Gutachten daraufhin mit der Begründung ab, Folgen des Unfalls bestünden nicht mehr, jedoch bestünden unfallunabhängig eine Fehlstellung der Wirbelsäule im Sinne einer Skoliose mit statischen Beschwerden sowie darüber hinaus Knick-Plattfüße beiderseits. Im Rahmen der dagegen beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobenen Klage (S 1 U 2646/72) ergaben die beim K.-O.-Krankenhaus S. durchgeführten Ermittlungen des SG, dass der Kläger im April 1972 und September/Oktober 1972 stationär wegen eines Magengeschwürs bzw. eines Magengeschwür-Rezidivs behandelt worden war und wegen der geklagten Rücken- und Bauchschmerzen Röntgenaufnahmen der BWS und LWS gefertigt worden waren, die nur geringfügige Veränderungen ohne Anhalt für frische oder ältere Frakturen ergeben hatten. Mit Urteil vom 26.06.1973 wurde die Klage abgewiesen. Die hiergegen zum Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung (L 10a Ua 1009/73) wurde nach Einholung eines Gutachtens bei Dr. K. , der die vom Kläger geklagten Beschwerden, nachdem neuerliche Röntgenaufnahmen der BWS und LWS wiederum keine unfallbedingten Veränderungen gezeigt hatten, nicht auf den Unfall zurückführte, mit Urteil vom 15.01.1976 zurückgewiesen.

Im Februar 1980 wandte sich der Kläger durch seinen damaligen Bevollmächtigten unter Bezugnahme auf das seinerzeit vor dem SG gegen die LVA Württemberg geführte Verfahren S 5 J 1918/79 an die Beklagte und führte aus, anlässlich einer neuen Untersuchung seien Erscheinungen an der LWS festgestellt worden, die mit großer Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 13.12.1966 zurückzuführen seien. Es stelle sich daher die Frage einer Wiederaufnahme des früheren Verfahrens mit dem Ziel einer Rentenbewilligung. Mit Bescheid vom 17.03.1980 lehnte die Beklagte eine Wiedergewährung der Rente mit der Begründung ab, eine Verschlimmerung der Unfallfolgen könne nicht eingetreten sein, da schon im Gutachten des Prof. Dr. W. aus dem Jahre 1972 Veränderungen an der LWS und unfallunabhängig eine vermehrte Brustkyphose bei nur gering ausgebildeter LWS-Lordose sowie eine kurzbogige Links-Rechts-Verbiegung der BWS und LWS festgestellt worden seien. Schon damals hätten keine Veränderungen bestanden, die auf den Unfall hätten zurückgeführt werden können.

Wegen aufgetretener therapieresistenter Lumboischialgien wurde beim Kläger im Oktober 1981 eine Versteifung der LWS im Bereich von L 4/5 und L5/S1 durchgeführt. Auf Grund dessen bezog er von April bis November 1982 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Im Rahmen eines späteren Rentenverfahrens verurteilte das LSG die damalige Landesversicherungsanstalt Württemberg mit Urteil vom 07.11.1990 (L 9 J 2103/87), dem Kläger Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 01.06.1985 (Monat des Rentenanspruches) zu gewähren. Grundlage dessen war das Gutachten des Prof. Dr. R. , Psychosomatische Universitätsklinik H. , der einen psychosomatischen Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsstruktur des Klägers, der Fehlverarbeitung der abgelaufenen Krankheitsprozesse und des daraus resultierenden Krankheitsprozesses aufzeigte und deutlich machte, dass der Kläger infolge der eingetretenen neurotischen Persönlichkeitsstörung seine Konfliktspannungen in so starkem Maße somatisiert und mit vielfältigen körperlichen Beschwerden erlebt (Diagnose: Somatisierungsstörung), dass er nicht mehr in der Lage sei, eine regelmäßige Erwerbstätigkeit auszuüben.

Zwischenzeitlich hatte sich der Kläger im Mai 1986 erneut an die Beklagte gewandt und geltend gemacht, wegen Falschangaben im Zusammenhang mit seinem Arbeitsunfall falsch begutachtet worden zu sein. Anlässlich der mündlichen Verhandlung vor dem LSG am 26.02.1976 habe er Kenntnis darüber erlangt, von welchem (falschen) Unfallhergang die Beklagte ausgegangen sei. Richtig sei, dass er aus einer Höhe von 3,50 m gestützt sei. Fehldiagnosen und -behandlungen in Bezug auf die Wirbelsäulenschäden seien daher nicht auszuschließen. Mit Schreiben vom 30.05.1986 teilte die Beklagte dem Kläger daraufhin u.a. mit, dass er sich unabhängig davon, von welchem Unfallhergang das Gericht ausgegangen sei, bei dem Unfall lediglich Prellungen der mittleren BWS, der LWS sowie des Kreuzbeins zugezogen habe, wobei diese Beschwerden erfahrungsgemäß nach einigen Wochen abklängen. Darüber hinaus gehende Beschwerden seien nicht auf das Unfallereignis zurückzuführen, was auch durch mehrere Gutachten bestätigt worden sei. Veranlassung, mehr als 20 Jahre nach dem Unfall ein erneutes chirurgisches Gutachten einzuholen, bestehe daher nicht. Mit weiterem Schreiben vom 12.06.1986 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass seine jetzigen Angaben zum Unfallhergang nicht in Widerspruch stünden zu dem im Urteil des LSG festgestellten Hergang, diese seien lediglich genauer. Im Übrigen würde sich auch unter Zugrundelegung des nun geschilderten Hergangs keine Änderung ergeben. Maßgeblich sei nämlich, dass schon vor mehr als 10 Jahren keine Unfallfolgen mehr hätten objektiviert werden können.

Im Dezember 1993 wandte sich der Kläger wegen des in Rede stehenden Unfalls erneut unter Darlegung der Gründe an die Beklagte, weshalb er vor nunmehr 27 Jahren belogen und betrogen worden sei, und erinnerte im Dezember 1998 an die bei ihm eingetretenen Schäden. Im November 2007 erhob er dann beim SG Klage (S 6 U 8044/07), mit der er geltend machte, durch den im Jahr 1966 erlittenen Arbeitsunfall einen Gesundheitsschaden erlitten zu haben, der sich verschlimmert habe, ohne dass er hierfür entschädigt worden sei. Im Erörterungstermin vor dem SG am 16.04.2008 nahm der Kläger die Klage zurück, nachdem sich die Beklagte bereit erklärt hatte, den Schriftsatz an das SG vom 02.11.2007 als Antrag gemäß [§ 44](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X) zu werten.

Ausgangspunkt des vorliegenden Verfahrens ist der daraufhin ergangene Bescheid vom 06.05.2008, mit dem die Beklagte es ablehnte, die Bescheide vom 27.05.1968, 24.08.1972, "17.03.1986", 30.05.1986 und 12.06.1986 zurückzunehmen und Leistungsansprüche neu festzustellen. Zur Begründung führte sie aus, neue Gesichtspunkte, die Hinweise darauf gäben, dass von einem Sachverhalt ausgegangen worden sei, der sich als unrichtig erweise, seien weder vorgetragen noch erkennbar. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 14.01.2009).

Am 16.02.2009 hat der Kläger dagegen beim SG Klage erhoben und geltend gemacht, seine fortdauernden Wirbelsäulenbeschwerden stünden in ursächlichem Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 13.12.1966. Neuere Röntgenaufnahmen und Kernspintomographien zeigten alte Frakturen. Auch von neurologischer und psychologischer Seite sei der Sachverhalt neu zu bewerten, nachdem Prof. Dr. R. in dem Verfahren L 9 J 2103/87 eine psychosomatische Ursache seiner körperlichen Beschwerden festgestellt habe.

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat das SG das Gutachten des Orthopäden Dr. Z. aufgrund

Untersuchung des Klägers im September 2012 eingeholt. Der Sachverständige hat ein chronisches LWS-Syndrom bei Zustand nach Versteifungsoperation L4 bis S1 (1982) und rechtskonvexer Skoliose im BWS-LWS-Übergang, einen Zustand nach Bandscheibenoperation (2010) bei Bandscheibenvorfall L4/5 mit bestehender Lähmung L5 (Kraftgrad 3/5), ein chronisches BWS-Syndrom bei Fehlhaltung und S-förmiger seitlicher Verbiegung, ein chronisches Halswirbelsäulensyndrom bei degenerativen Veränderungen und Fehlhaltung, eine beginnende Hüftgelenksarthrose rechts mehr als links, eine muskuläre Dysbalance sowie eine Polymyalgia rheumatika diagnostiziert, jedoch keine dieser Gesundheitsstörungen in einen ursächlichen Zusammenhang mit dem in Rede stehenden Unfall gebracht.

Die auf Abänderung des Bescheids vom 06.05.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.01.2009, Feststellung einer psychosomatischen Erkrankung als weitere Unfallfolge sowie Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. ab 02.11.2003 gerichtete Klage hat das SG mit Urteil vom 05.02.2013 hinsichtlich des Feststellungsbegehrens als unbegründet abgewiesen, da aktuell psychosomatische Beeinträchtigungen nicht dokumentiert seien und solche mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auch nicht wesentlich auf das Unfallereignis zurückzuführen seien. Soweit der Kläger die Gewährung von Verletztenrente beantragt hat, hat das SG die Klage für unzulässig erachtet, weil vor der Entscheidung über Verletztenrente zunächst Funktionsbeeinträchtigungen festzustellen seien.

Gegen das seinen Bevollmächtigten am 07.03.2013 zugestellte Urteil hat der Kläger am 03.04.2013 beim LSG Berufung eingelegt, im Wesentlichen sein bisheriges Vorbringen wiederholt und vertieft sowie dargelegt, aus welchen Gründen dem Gutachten des Dr. Z. nicht gefolgt werden könne.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 05.02.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 06.05.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.01.2009 zu verurteilen, ihm unter Rücknahme der Bescheide vom 27.05.1968, 24.08.1972 und 17.03.1980 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. ab 01.08.1967 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers ist zulässig; sie ist jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Dem Kläger steht nach dem 31.07.1967 kein Anspruch auf Verletztenrente zu. Die entsprechenden Bescheide der Beklagten sind nicht rechtswidrig und müssen daher von der Beklagten auch nicht zurückgenommen werden.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 06.05.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.01.2009, mit dem die Beklagte es ablehnte, ihre in der Vergangenheit ergangenen Entscheidungen über die Ablehnung von Verletztenrente zurückzunehmen und dem Kläger entsprechend seinem Begehren im Anschluss an den bis 31.07.1967 tatsächlich erfolgten Bezug von Verletztenrente diese Leistung weiter zu gewähren. Entsprechend ficht der Kläger diese Ablehnung der Rücknahme der früheren Bescheide mit der Anfechtungsklage an und begehrt die Verpflichtung der Beklagten zur Rücknahme der früheren Versagungsbescheide (Verpflichtungsklage), um so eine Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Verletztenrente zu erreichen (Leistungsklage).

All diese Klagen sind zulässig. Soweit das SG einen Vorrang zwischen Feststellung von Funktionsbeeinträchtigungen und einer Entscheidung über Verletztenrente postuliert, entspricht dies nicht der gesetzlichen Regelung und folgt auch nicht aus der vom SG angegebenen Rechtsprechung. Vielmehr ist ein Anspruch auf Verletztenrente - siehe die nachfolgend zitierte gesetzliche Regelung hierzu - allein vom tatsächlichen Vorliegen (und somit nicht von einer vorherigen förmlichen Feststellung) auf den Arbeitsunfall zurückzuführender gesundheitlicher Beschwerden in einem rentenberechtigenden Ausmaß abhängig. Über einen solchen Anspruch auf Verletztenrente entschied die Beklagte - im Rahmen des [§ 44 SGB X](#) - vorliegend, und anders als im Fall der vom SG zitierten BSG-Entscheidung, auch.

Eigentliche Rechtsgrundlage des klägerischen Begehrens ist [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#). Danach ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Die Bestimmung ermöglicht eine Abweichung von der Bindungswirkung sozialrechtlicher Verwaltungsakte. Nach [§ 44 Abs. 4 SGB X](#) werden im Falle der Aufhebung eines Verwaltungsakts mit Wirkung für die Vergangenheit Sozialleistungen längstens für einen Zeitraum von vier Jahren vor der Rücknahme bzw. Antragstellung erbracht. Der Zeitpunkt der Rücknahme wird dabei von Beginn des Jahres an gerechnet, in dem der Verwaltungsakt zurückgenommen wird ([§ 44 Abs. 4 Satz 2 SGB X](#)). Bei einer Rücknahme auf Antrag tritt bei der Berechnung des Zeitraums, für den die Leistungen rückwirkend zu erbringen sind, anstelle der Rücknahme der Antrag ([§ 44 Abs. 4 Satz 3 SGB X](#)).

Gegenüber dem Kläger erließ die Beklagte in der Vergangenheit mehrere bestandskräftig gewordene Bescheide über die Ablehnung von Verletztenrente. Bereits im Bescheid vom 25.09.1967 führte die Beklagte nach Bewilligung von Verletztenrente bis 31.07.1967 aus, dass weitere Rente nicht gewährt werden könne, und lehnte somit eine Weitergewährung für die Zeit nach dem 31.07.1967 ab. Mit Bescheid vom 27.05.1968 traf sie diese Entscheidung (Ablehnung Rente über den 31.07.1967 hinaus) erneut, ohne auf die frühere Ablehnung im Bescheid vom 25.09.1967 Bezug zu nehmen. Damit entschied sie im Bescheid vom 27.05.1968 über den Rentenanspruch ab 01.08.1967 in vollem Umfang erneut (so genannter Zweitbescheid, s. hierzu Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Auflage, Anhang § 54 Rdnr. 9a), so dass sich die zuvor durch Bescheid vom 25.09.1967 erfolgte Ablehnung erledigte. Dem entsprechend kann die Rentenablehnung im

Bescheid vom 25.09.1967 - da nicht mehr wirksam - nicht Gegenstand einer Prüfung nach [§ 44 SGB X](#) sein. Die Beklagte bezog diesen ursprünglichen Bescheid in den angefochtenen Bescheiden auch nicht in ihre Prüfung ein (s. den Verfügungssatz im Bescheid vom 06.05.2008).

Weitere Entscheidungen über die Ablehnung eines Anspruches auf Verletztenrente ergingen in der Folge durch die Bescheide vom 24.08.1972 und vom 17.03.1980. Entsprechend führte die Beklagte diese Bescheide - wie jenen vom 27.05.1968 - in den angefochtenen Bescheiden als Prüfungsgegenstand auf, den Bescheid vom 17.03.1980 allerdings mit einem - rechtlich unschädlichen - Schreibfehler im Datum (17.03.1986 statt richtig 17.03.1980, vgl. als Ausgangspunkt des Irrtums Bl. 288 VA mit der entsprechenden Seitenzahl - Bl. 226 VA - des tatsächlich gemeinten Bescheides).

Soweit die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden darüber hinaus auch Rentenablehnungen mit dem Datum 30.05.1986 und 12.06.1986 anführte, handelte es sich bei diesen Schreiben nicht um Verwaltungsakte über die Ablehnung von Verletztenrente. Denn als Bescheide zu qualifizierende Entscheidungen der Beklagten mit Regelungscharakter enthält weder das Schreiben der Beklagten vom 30.05.1986 noch jenes vom 12.06.1986. Mit Schreiben vom 30.05.1986 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass er sich unabhängig davon, von welchem Unfallhergang das LSG ausgegangen sei, bei dem Unfall lediglich Prellungen der mittleren BWS, der LWS sowie des Kreuzbeins zugezogen habe, wobei diese Beschwerden erfahrungsgemäß nach einigen Wochen abklängen. Darüber hinaus gehende Beschwerden seien nicht auf das Unfallereignis zurückzuführen, was auch durch mehrere Gutachten bestätigt worden sei. Veranlassung, mehr als 20 Jahre nach dem Unfall ein erneutes chirurgisches Gutachten einzuholen, bestehe daher nicht. Mit weiterem Schreiben vom 12.06.1986 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass seine jetzigen Angaben zum Unfallhergang nicht in Widerspruch stünden zu dem im Urteil des LSG festgestellten Hergang, diese seien lediglich genauer. Im Übrigen würde sich auch unter Zugrundelegung des nun geschilderten Hergangs keine Änderung ergeben. Maßgeblich sei nämlich, dass schon vor mehr als 10 Jahren keine Unfallfolgen mehr hätten objektiviert werden können. Mit diesen Schreiben antwortete die Beklagte somit lediglich auf das zuvor im Mai 1986 eingegangene Vorbringen des Klägers, wonach richtiger Weise davon auszugehen sei, dass er aus einer Höhe von 3.50 Meter gestürzt sei, und legte zum einen dar, dass und aus welchen Gründen dies aus ihrer Sicht kein Grund darstelle, nach 20 Jahren ein erneutes chirurgisches Gutachten einzuholen (Schreiben vom 30.05.1986), und zum anderen, dass sich die objektivierten Unfallfolgen auch unter Zugrundelegung des nun geschilderten Unfallhergangs nicht abweichend darstellten (Schreiben vom 12.06.1986). Damit legte die Beklagte lediglich ihre Ansicht zu dem Vorbringen des Klägers dar, entschied aber nicht über konkrete Ansprüche. Soweit die Beklagte mit den angefochtenen Bescheiden auch die Rücknahme der "Bescheide" vom 30.05.1986 und 12.06.1986 ablehnte, ging diese Entscheidung ins Leere.

Damit unterliegt der gerichtlichen Prüfung die mit den angefochtenen Bescheiden erfolgte Ablehnung der Rücknahme der Verletztenrente versagenden Bescheide vom 27.05.1968, vom 24.08.1972 und vom 17.03.1980. Diese Entscheidung der Beklagten ist nicht zu beanstanden. Denn die Bescheide vom 27.05.1968, vom 24.08.1972 und vom 17.03.1980 waren im Zeitpunkt ihres Erlasses nicht rechtswidrig. Dem Kläger stand kein Anspruch auf Verletztenrente zu, weil keine Unfallfolgen (mehr) vorlagen, die eine rentenberechtigende MdE verursachten.

Der vom Kläger behauptete Anspruch auf Verletztenrente richtet sich auch nach Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01.01.1997 nach den bis dahin geltenden Vorschriften der RVO; denn nach [§ 212 SGB VII](#) gilt das neue Recht grundsätzlich erst für Versicherungsfälle, die nach dem 31.12.1996 eingetreten sind. Einer der Ausnahmetatbestände nach [§§ 213 ff.](#) SGB VII ist nicht gegeben.

Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung wird gemäß [§ 581 Abs. 1 Nr. 2 RVO](#) in der dem Grad der Erwerbsminderung entsprechenden Höhe gewährt, wenn und solange ein Verletzter infolge des Arbeitsunfalls in seiner Erwerbsfähigkeit um wenigstens ein Fünftel gemindert ist und diese Minderung der Erwerbsfähigkeit über die 13. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus andauert ([§ 580 Abs. 1 RVO](#)). Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch einen früheren Versicherungsfall Anspruch auf Rente ([§ 581 Abs. 3 Satz 1 RVO](#)). Die Folgen eines Arbeitsunfalls sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v.H. mindern ([§ 581 Abs. 3 Satz 2 RVO](#)). Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens (so jetzt ausdrücklich [§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#), mit dessen Inkrafttreten die früheren Kriterien zur Bemessung der MdE nach der RVO übernommen worden sind, vgl. BSG, Urteil vom 18.03.2003, [B 2 U 31/02 R](#)).

Arbeitsunfall ist nach [§ 548 RVO](#) ein Unfall, den ein Versicherter bei einer der in den [§§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO](#) genannten Tätigkeiten erleidet (versicherte Tätigkeit). Dabei ist zwischen den Beteiligten völlig unstreitig, dass der Kläger am 13.12.1966 im Rahmen seiner betrieblichen Tätigkeit einen durch die gesetzliche Unfallversicherung versicherten Arbeitsunfall erlitt. Auch der Senat hat hieran keinen Zweifel.

Bei diesem Arbeitsunfall stürzte der Kläger von seinem LKW und zog sich eine Gehirnerschütterung (Comotio cerebri), eine Prellung der mittleren BWS und der LWS mit nachfolgend aufgetretener starker Schwellung der unteren LWS und des Kreuzbeins zu. Dies steht auf Grund des Durchgangsarztberichtes vom 14.12.1966 fest.

Allerdings verursachten diese Schädigungen jedenfalls ab dem 01.08.1967 keine funktionellen Einschränkungen mehr, die eine MdE von wenigstens 20 v.H. gerechtfertigt hätten. Keiner der damals den Kläger begutachtenden Ärzte stellte entsprechende, auf den Unfall zurückzuführende Gesundheitsstörungen fest und auch Dr. Z. hat im Rahmen seines auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachtens keine Unfallfolgen beschrieben.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit) 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 30.04.1985, [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 30.04.1985, [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 02.11.1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001, [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 28.06.1988, [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 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Der Kläger macht - dies ergibt sich insbesondere aus seinem Berufungsvorbringen - nach wie vor geltend, dass die bei dem Unfall erlittenen Verletzungen im Bereich der Wirbelsäule entgegen der von der Beklagten vertretenen Auffassung gerade nicht folgenlos ausgeheilt seien. Auch die Versteifungsoperation im Oktober 1981 sei wegen der unfallbedingten Beschwerden erfolgt und damit auf den Unfall zurückzuführen. Im Grunde behauptet der Kläger, alle seine Wirbelsäulenbeschwerden seien ursächlich auf den Unfall zurückzuführen. Er verfolgt damit seine Argumentation gegenüber dem Sozialgericht im Verfahren S 6 U 8044/07, die zu der hier streitgegenständlichen Entscheidung der Beklagten führte, weiter, wonach die angeblich unfallunabhängigen statischen Beschwerden und die Fehlstellung der Wirbelsäule auf den Unfall zurückzuführen seien, zumal er - anders als die Beklagte aufgrund ihrer Ermittlungen zu Grunde gelegt habe - aus einer Höhe von 3,50 Meter abgestürzt sei. In neueren Röntgenaufnahmen hätten sich nun doch alte Frakturen gezeigt, die sich in früheren Aufnahmen als Höhenminderungen gezeigt hätten. Diese Höhenminderungen im Bereich von L4 bis S1 und die Dornfortsatzverschiebung im Bereich von L3/L4 seien durch den Sturz entstanden. Auch die von Dr. Z. erwähnten Schmorl'schen Knötchen seien unfallbedingt entstanden.

Anhaltspunkte dafür, dass all diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers ursächlich auf den angeschuldigten, im Jahr 1966 erlittenen Arbeitsunfall zurückzuführen sind, liegen hingegen nicht vor. Wie sich aus dem Durchgangsarztbericht vom 14.12.1966 ergibt, erlitt der Kläger anlässlich seines Sturzes neben einer Comotio cerebri nämlich lediglich Prellungen der mittleren BWS, der unteren LWS und des Kreuzbeins, jedoch keine knöchernen Verletzungen, die die in der Folgezeit aufgetretenen Beschwerden hätten erklären können. Nach dem entsprechenden Durchgangsarztbericht zeigten die im Rahmen der Erstuntersuchung gefertigten Röntgenaufnahmen von Schädel, BWS und LWS keinerlei Frakturen, so dass ohne weiteres nachvollziehbar ist, dass die den Kläger untersuchenden Ärzte, die bei der körperlichen Untersuchung eine Klopfempfindlichkeit der mittleren BWS, eine starke Druckempfindlichkeit der unteren LWS sowie ein Hämatom links neben der unteren LWS, jedoch keine sichtbaren äußeren Verletzungen und keine neurologischen Ausfälle feststellten, angesichts der geklagten Schmerzen im Kopf, im Bereich der mittleren BWS und der unteren LWS diagnostisch von einer Comotio cerebri, einer Prellung der mittleren BWS und einer starken Schwellung der unteren LWS und des Kreuzbeins ausgingen. Schließlich wurde durch eine im Rahmen der stationären Behandlung erfolgte neurologische Untersuchung dann auch eine Schädigung der Rückenmarksnerven ausdrücklich ausgeschlossen. Anlässlich der Untersuchung bei Dr. M., der den Kläger im Juli 1967 im Rahmen eines Ersten Rentengutachtens untersuchte, zeigte sich dann lediglich noch ein leichter Klopfschmerz im Bereich der unteren LWS, jedoch kein Stauchungsschmerz. Auch die übrige Wirbelsäule fand er ohne pathologischen Befund. Auch Dr. B., der den Kläger im Januar 1968 untersuchte, fand lediglich noch einen leichten Druck- und Klopfschmerz im unteren BWS- und LWS-Bereich, im Übrigen jedoch unauffällige Befunde. Insbesondere schloss er auf Grund der durchgeführten Röntgenuntersuchungen der BWS und LWS traumatische Veränderungen aus. Gleichermaßen verneinte er das Fortbestehen von Folgezuständen der durch den Unfall erlittenen Prellungen. Nichts anderes ergab die im Juli 1972 durch Prof. Dr. W. erfolgte gutachtliche Untersuchung, im Rahmen derer wiederum Röntgenaufnahmen gefertigt wurden, die wie schon die Röntgenaufnahmen zuvor keinen Hinweis auf eine Knochenverletzung im Bereich des Achsenskeletts erbrachten. Bei der körperlichen Untersuchung fand der Gutachter keine Verspannungen der paravertebralen Rückenmuskulatur und im Übrigen eine seitengleiche Beweglichkeit in allen Wirbelsäulenabschnitten. Vor diesem Hintergrund ist ohne weiteres nachvollziehbar, dass Prof. Dr. W. die beim Kläger vorhandene vermehrte Brustkyphose bei nur gering ausgebildeter LWS-Lordose und die kurzbogige Links-Rechts-Verbiegung der BWS und LWS als unfallunabhängig beschrieb und sämtliche Unfallfolgen als folgenlos ausgeheilt sah. Soweit der Kläger meint, die seinerzeit schon beschriebene Fehlstellung der Wirbelsäule, die zu statischen Beschwerden führe, sei auf den in Rede stehenden Unfall zurückzuführen, ist dies medizinisch nicht nachvollziehbar, nachdem zu keinem Zeitpunkt Brüche im Bereich der Wirbelsäule festgestellt wurden und auch keine Bandläsionen oder anderweitige Weichteilverletzungen dokumentiert sind. Hierauf hat überzeugend zuletzt auch der Sachverständige Dr. Z. hingewiesen. Anders als der Kläger meint, kann aus dem kernspintomographischen Befund vom 25.02.2005, in dem eine Grundplattenfraktur im Bereich von Th 12 erwähnt wird, insbesondere auch nicht auf eine durch den Unfall verursachte Fraktur geschlossen werden. Vielmehr handelt es sich - wie Dr. Z. überzeugend dargelegt hat - bei diesem vermeintlichen Bruch um einen Schmorl'schen Knoten. Hierbei handelt es sich um die Verlagerung von Bandscheibengewebe in den Wirbelkörper. Dieser ist Folge einer Wachstumsstörung der knorpeligen Endplatten der Wirbelkörper in der Pubertät. Die Schmorl'sche Knötchen stellen ein röntgenologisches Diagnosekriterium des Morbus Scheuermann dar, lassen sich jedoch in keinerlei Zusammenhang mit dem vom Kläger erlittenen Unfall bringen. Mangels Fortbestehen von Unfallfolgen zum Zeitpunkt der jeweiligen Entscheidungen erweisen sich damit weder die Bescheide vom 27.05.1968 und 24.08.1972 noch jener vom 17.03.1980 als rechtswidrig. Denn wenn die Folgen des vom Kläger im Dezember 1966 erlittenen Unfalls bereits im Januar 1968 bzw. Juli 1972 folgenlos ausgeheilt waren, konnten Unfallfolgen, die einen Anspruch auf Verletztenrente hätten auslösen können, auch zum Zeitpunkt der Entscheidung der Beklagten im März 1980 nicht mehr vorhanden gewesen sein.

Soweit der Kläger - so sein Vortrag in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat - seine bereits 1972 aufgetretenen Magengeschwüre, sein Prostataleiden und sonstige Gesundheitsstörungen auf den Arbeitsunfall zurückführt, entbehrt dies jeglicher tatsächlicher Grundlage.

Letztlich erweisen sich die genannten Bescheide auch nicht im Hinblick auf die anlässlich der gutachtlichen Untersuchung durch Prof. Dr. R. im Jahr 1990 diagnostizierte Somatisierungsstörung als rechtswidrig. Denn selbst wenn diese Erkrankung bereits vor Erlass des Bescheids vom 17.03.1980 aufgetreten wäre, erwiese sich diese Entscheidung nicht als rechtswidrig. Denn die Somatisierungsstörung ist nicht Folge des Arbeitsunfalls vom 13.12.1966, so dass deren Auswirkungen auch keinen Anspruch auf Verletztenrente begründen können.

Im Hinblick auf diese Erkrankung führte Prof. Dr. R. in seinem für das LSG in dem Verfahren L 9 J 2103/87 erstatteten Gutachten aus, dass der in Rede stehende Unfall und die aufgetretenen Beschwerden für den Kläger psychodynamisch gesehen eine Umkehr seiner bisherigen

Lebenssituation bedeuteten. Denn während er sich bisher verpflichtet gefühlt habe, sich um sich selbst zu kümmern und sich alleine durchs Leben zu schlagen, habe er nunmehr den Zeitpunkt gekommen gesehen, wo andere sich um ihn kümmern, ihn versorgen und die Verantwortung für ihn übernehmen müssten. In dieser Erwartung sei er jedoch enttäuscht worden, zum einen objektiv, weil es ihm nicht gelungen sei, der Beschwerden Herr zu werden, zum Teil allerdings auch subjektiv, weil es aufgrund der bisherigen Lebenserfahrungen eine solche Situation, dass andere Menschen hilfreich, tröstlich und beschützend sind, auch gar nicht geben könne. Die allgemeine Lebenttäuschung sei nunmehr mit dem Unfalltrauma und den Restbeschwerden verknüpft geblieben und der Kläger habe den aussichtslosen Kampf um sein Recht auf Wiedergutmachung aufgenommen und diesen die nächsten 20 Jahre gegen alle weitergekämpft. Bei der vor diesem Hintergrund diagnostizierten Somatisierungsstörung, bei der es sich um eine neurotische Persönlichkeitsstörung handele, erlebe der Patient ganz überwiegend körperliche Symptome, nicht aber seelische.

Auf Grund dieser Darlegungen des Prof. Dr. R. ist zwar ein naturwissenschaftlicher Zusammenhang zwischen dem in Rede stehenden Unfall und der Somatisierungsstörung zu bejahen. Denn das Unfallereignis ließe sich nicht hinwegdenken, ohne dass die auf Entschädigung gerichteten Wunschvorstellungen des Klägers und die daraus hervorgegangene psychische Störung entfielen.

Allerdings genügt - wie bereits dargelegt - ein bloßer naturwissenschaftlicher Ursachenzusammenhang zwischen Unfall und Gesundheitsstörung nicht zur Bejahung einer Unfallfolge und damit zur Begründung eines Entschädigungsanspruches. Die in Rede stehende Gesundheitsstörung - hier die Somatisierungsstörung - muss auch wesentlich auf den Unfall zurückzuführen sein. Dies verneint der Senat hier vor dem Hintergrund der ebenfalls für die Somatisierungsstörung ursächlichen Persönlichkeitsstruktur des Klägers mit seiner, von Dr. R. dargestellten, Erwartungshaltung.

Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#), auch zum gesamten Nachfolgenden). Sozialrechtlich ist allein relevant, ob (auch) das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende Ursache - hier die Persönlichkeitsstruktur des Klägers mit seiner Erwartungshaltung - es war, ist unerheblich. 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 keine andere Ursache überragende Bedeutung hat. Ist jedoch eine Ursache gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist nur die erstgenannte Ursache wesentlich und damit Ursache 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.

Wie sich aus den oben wiedergegebenen Ausführungen von Dr. R. ergibt, entstand die Somatisierungsstörung aus der, dann enttäuschten, Erwartungshaltung des Klägers, nach dem Arbeitsunfall müssten andere sich um ihn kümmern, ihn versorgen und die Verantwortung für ihn übernehmen. Damit traten wunschbedingte Vorstellungen des Klägers über die ihm infolge des Arbeitsunfalls zustehenden Versorgungsansprüche als Ursache der Somatisierungsstörung neben den eigentlichen Arbeitsunfall als gleichermaßen naturwissenschaftliche Ursache dieser Gesundheitsstörung. Diese wunschbedingten Vorstellungen sind deshalb als konkurrierende Ursache anzusehen (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Allerdings können derartige wunschbedingte Vorstellungen des Versicherten nach einem Arbeitsunfall keinen wesentlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und nun bestehenden psychischen Gesundheitsstörungen begründen (BSG, a.a.O.; BSG, Beschluss vom 19.05.2000, [B 2 U 138/00 B](#)). Sie stehen vielmehr der Bejahung eines wesentlichen Ursachenzusammenhangs zwischen versichertem Arbeitsunfall und der psychischen Störung entgegen. Denn nach dem Unfall verblieben tatsächlich - wie dargelegt - keine dauerhaften körperlichen Unfallfolgen. Der Ursachenbeitrag des versicherten Unfalls am Entstehen der Somatisierungsstörung beschränkt sich somit auf die Tatsache, dass überhaupt ein Arbeitsunfall passierte. Es entstand dann die Vorstellung des Klägers, all seine Beschwerden seien unfallbedingt und müssten entschädigt werden. Bloße Vorstellungen über das Vorliegen von zu entschädigenden Unfallfolgen aber sind keine versicherte Ursache in der gesetzlichen Unfallversicherung. Die sich hieraus entwickelnde psychische Störungen beruhte dann wesentlich auf diesen Wunschvorstellungen, sodass eine Entschädigung hierfür ausgeschlossen ist (BSG, Beschluss vom 19.05.2000, [B 2 U 138/00 B](#)). Dem Unfallereignis vom 13.12.1966 kommt vor diesem Hintergrund nur die Qualität einer Gelegenheitsursache zu.

Da sich nach alledem die Bescheide vom 27.05.1968, 24.08.1972 und 17.03.1980 nicht als rechtswidrig erweisen, lehnte die Beklagte eine Rücknahme dieser Bescheide zu Recht ab, so dass auch die angefochtenen Bescheide rechtlich nicht zu beanstanden sind. Die Berufung des Klägers kann damit keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-03-27