L 10 U 4165/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 1 U 1481/15
Datum
01.09.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 4165/15
Datum
22.09.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 01.09.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 26.11.1984 streitig.

Der am 1961 geborene Kläger hatte in der Vergangenheit mehrere Arbeitsunfälle, erstmals erlitt er im Jahr 1976 anlässlich eines Fahrradsturzes unter anderem eine Gehirnerschütterung und eine Nasenbeinfraktur. Wegen psychischer Beschwerden war der Kläger erstmals im April und Mai 1996 arbeitsunfähig (vgl. Leistungsverzeichnis A. Baden-Württemberg, Akten-ID: 13, S. 17 VA: "Funktionsstörung psychischen Ursprungs").

Am 26.11.1984 gegen 17.25 Uhr fuhr der Kläger auf dem Heimweg von seiner Arbeitsstätte mit seinem PKW auf einen vorausfahrenden Traktor auf und prallte nach eigenen Angaben mit dem Kopf gegen das Lenkrad (vgl. Unfallanzeige vom 18.12.1984, Akten-ID: 5, S. 1 VA). Hierbei zog er sich eine leichte Schädelprellung mit Platzwunde im Bereich des rechten Oberlides sowie der linken Unterlippe zu (vgl. Durchgangsarztbericht Dr. D. vom 26.11.1984, Akten-ID: 5, S. 2 VA). Der Kläger war örtlich und zeitlich klar orientiert, es bestand keine retrograde Amnesie, zwar eine leichte Übelkeit, jedoch kein Erbrechen und keine Kopfschmerzen. Reflexe und Pupillenreaktion waren regelgerecht. Die röntgenologische Untersuchung des Schädels ergab keinen Anhalt für frische knöcherne Verletzungen. Der Kläger nahm seine Arbeit am 03.12.1984 wieder auf (vgl. Unfallanzeige vom 18.12.1984, Akten-ID: 5, S. 1 VA sowie Leistungsverzeichnis A. Baden-Württemberg, Akten-ID: 13, S. 23 VA).

In der Folgezeit erlitt der Kläger weitere Unfälle, so am 15.07.1997 (Fahrradsturz mit Platzwunde am Kinn und oberflächlichen Schürfungen an beiden Händen und über dem rechten Knie, keine Hinweise für eine Gehirnerschütterung, vgl. Akten-ID: 9, S. 5 VA; s. hierzu das Urteil des Senats vom heutigen Tag, L 10 U 4216/15) und am 02.08.2010 (Anstoßen des Kopfes an einer Metallverstrebung mit oberflächlicher Schürfwunde, Akten-ID: 9, S. 8 VA).

Nachdem der Kläger in Gefolge des Unfalls vom 07.08.2010 multiple Beschwerden geltend gemacht hatte, holte die Beklagte u.a. ein Gutachten der Dr. H. , Ärztin für Neurologie und Psychiatrie (psychische Erkrankungen des Klägers seit 1996, Diagnose: - bei erheblicher Beschwerdeausgestaltung - eine auf dem Boden einer primär erhöhten psychischen Vulnerabilität und wunschbedingten Vorstellungen entwickelte und somit unfallunabhängige Konversionsstörung) ein und lehnte hierauf gestützt die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 02.08.2010 ab. Dagegen rief der Kläger - jeweils erfolglos - das Sozialgericht Mannheim (S 12 U 1824/12) und anschließend das Landessozialgericht (Beschluss vom 30.11.2015, L 10 U 341/14) an. Auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) holte der Senat damals ein Gutachten bei Dr. M. , Facharzt für Neurologie, ein. Dieser diagnostizierte auf Grund einer Untersuchung des Klägers im November 2014 eine Somatisierungsstörung, welche nicht durch das Kopfanpralltrauma im Rahmen des Unfalls vom 02.08.2010 verursacht worden sei. In seinem Gutachten nahm Dr. M. darüber hinaus auch Stellung zu dem Arbeitsunfall vom 26.11.1984, und führte hierzu aus, dass eine Somatisierungsstörung generell nicht durch ein Kopftrauma erklärt werden könne, welches, wenn überhaupt, maximal die Kriterien einer leichten Gehirnerschütterung erfülle. Verbliebene Unfallfolgen infolge des Arbeitsunfalles vom 02.08.2010 oder der anderen drei Unfälle seien nicht erkennbar. Dem entsprechend sah Dr. M. auch keine

unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE).

In Gefolge der Ermittlungen zu dem Arbeitsunfall vom 02.08.2010 leitete die Beklagte Ermittlungen zu dem Arbeitsunfall vom 26.11.1984 ein und zog unter anderem das Gutachten des Dr. M. bei.

Mit Bescheid vom 05.02.2015 und Widerspruchsbescheid vom 08.04.2015 anerkannte die Beklagte das Ereignis vom 26.11.1984 als Arbeitsunfall und als Unfallfolgen eine folgenlos ausgeheilte leichte Schädelprellung mit Platzwunde im Bereich des rechten Oberlides sowie im Bereich der linken Unterlippe, lehnte jedoch - gestützt auf das Gutachten des Dr. M. - einen Anspruch auf Verletztenrente sowie die Anerkennung einer Somatisierungsstörung als Unfallfolge ab.

Hiergegen hat der Kläger am 12.05.2015 Klage zum Sozialgericht Mannheim erhoben und geltend gemacht, er habe anlässlich des Arbeitsunfalles vom 26.11.1984 ein Schädel-Hirn-Trauma erlitten, weil das Gehirn hin- und hergestoßen worden sei. Ob ein Schädel-Hirn-Trauma und eine Wesensänderung vorliege sei gutachterlich abzuklären.

Das Sozialgericht hat die auf Verletztenrente gerichtete Klage mit Gerichtsbescheid vom 01.09.2015 abgewiesen und zur Begründung - gestützt auf die Gutachten der Dr. H. und des Dr. M. - ausgeführt, dass der Arbeitsunfall vom 26.11.1984 nicht zu schwereren Verletzungen, insbesondere zu keinem Schädel-Hirn-Trauma mit daraus resultierender Wesensänderung geführt habe. Das Unfallereignis habe keine anhaltenden Gesundheitsstörungen verursacht. Vielmehr sei beim Kläger eine unfallunabhängige Konversionsstörung auf dem Boden einer primären Persönlichkeitsproblematik bzw. einer ebenfalls unfallunabhängigen Somatisierungsstörung zu diagnostizieren, wodurch sich auch die vom Kläger proklamierte Wesensänderung sowie weitere nervenärztliche Auffälligkeiten zwanglos erklären ließen.

Gegen den seinen Prozessbevollmächtigten am 04.09.2015 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 02.10.2015 Berufung zum Landessozialgericht eingelegt und geltend gemacht, dass eine massive Gewalteinwirkung stattgefunden habe, woraus sich eine Wesensänderung erklären lasse. Zumindest liege eine wesentliche Mitverursachung durch den Arbeitsunfall vor. Auch eine angebliche Konversionsstörung sei mittelbare Folge des Arbeitsunfalles.

Der Kläger beantragt (sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 01.09.2015 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 05.02.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.04.2015 zu verurteilen, ihm Verletztenrente wegen des Arbeitsunfalles vom 26.11.1984 nach einer MdE um mindestens 20 v.H. bzw. 10 v.H. unter Berücksichtigung eines Stützrententatbestandes zu gewähren,

hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

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

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144, 151 SGG zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Die Klage, gerichtet auf die Gewährung einer Verletztenrente auf Grund des Arbeitsunfalls vom 26.11.1984, ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zulässig. Sie ist indes unbegründet. Die Beklagte lehnte zu Recht mit den angefochtenen Bescheiden vom 05.02.2015 und 08.04.2015 die Zahlung einer Verletztenrente ab, weil die Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen.

Der vom Kläger verfolgte Anspruch richtet sich noch nach den bis zum 31. Dezember 1996 geltenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), da sich der geltend gemachte Arbeitsunfall vor Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 1. Januar 1997 ereignete und der Kläger Verletztenrente auch für Zeiträume vor dem 1. Januar 1997 begehrt (§§ 212, 214 SGB VII).

Gemäß §§ 580, 581 Abs. 1 RVO gewährt der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bei Vorliegen eines Arbeitsunfalles, was für die in Rede stehenden Ereignisse unstreitig ist, Verletztenrente in Höhe des Teils der Vollrente, der dem Grad der durch mit Wahrscheinlich auf das Unfallereignis zurückzuführenden Gesundheitsstörungen verursachten MdE des Verletzten entspricht, solange die Erwerbsfähigkeit durch die Folgen des Arbeitsunfalles über die 13. Woche nach dem Eintritt hinaus regelmäßig um wenigstens 20 v. H. gemindert ist. Ist die Erwerbsfähigkeit des Verletzten in Folge mehrerer Arbeitsunfälle gemindert und erreichen die Vom-Hundert-Sätze der durch die einzelnen Arbeitsunfälle verursachten Minderung zusammen wenigstens die Zahl 20, so ist für jeden, auch für einen früheren Arbeitsunfall, Verletztenrente zu gewähren, wobei die Folgen eines Arbeitsunfalles nur zu berücksichtigen sind, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern (§ 581 Abs. 3 Sätze 1 und 2 RVO).

Vorliegend steht auf Grund insoweit bestandskräftiger Entscheidung der Beklagten vom 05.02.2015 fest, dass der Kläger am 26.11.1984 einen Arbeitsunfall erlitt. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers war und ist indessen infolge dieses Arbeitsunfalls nicht über die 13. Woche hinaus um wenigstens 10 v.H. gemindert. Der Kläger zog sich nämlich beim Arbeitsunfall (lediglich) eine leichte Schädelprellung mit Platzwunde im Bereich des rechten Oberlides sowie der linken Unterlippe zu, die binnen weniger Tage ausheilten und keine MdE begründeten und

begründen. Die vom Kläger geltend gemachten weiteren Beschwerden können nicht auf den Arbeitsunfall zurückgeführt werden. Dies entnimmt der Senat den bereits vom Sozialgericht seiner Entscheidung zu Grunde gelegten Gutachten von Dr. H. (zu Vereinfachung als Kopie in die LSG-Akte einblattiert, vgl. Bl. 22 ff. LSG-Akte) und Dr. M ...

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 selbst führt Kopfschmerzen (vgl. die Angaben des Klägers gegenüber Dr. M. , Akten-ID 9, S. 30 VA), eine Konversionsstörung und eine Wesensveränderung (vgl. Bl. 2 f. LSG-Akte) auf das Unfallereignis zurück. Zur Überzeugung des Senats sind die beim Kläger bestehenden Beschwerden zwar auf eine Konversionsstörung (so Dr. H.), gegebenenfalls im Sinne einer somatoformen Störung (so Dr. M.), zurückzuführen, welche jedoch nicht wesentlich ursächlich durch den Arbeitsunfall vom 26.11.1984 verursachte wurde. Dr. H. - wie im Ergebnis auch Dr. M. - verweist zutreffend auf das Fehlen jedweder Hinweise für ein morphologisches Korrelat der beklagten Störungen und zieht daraus nachvollziehbar den Schluss auf eine dissoziative Störung, begründet in der primären Persönlichkeitsproblematik des Klägers.

Die unmittelbar nach dem Arbeitsunfall stattgehabte Diagnostik mit klinischer und röntgenologischer Untersuchung ergab keinen morphologischen Befund, der mit den beklagten Beschwerden korrelieren würde. So stellte der D-Arzt Dr. D. unmittelbar nach dem Unfallgeschehen lediglich eine 1 cm lange, oberflächliche Hautverletzung im Bereich des rechten Augenlides und eine ca. 5 mm lange, 2 mm tiefe, nicht klaffende Verletzung im Bereich der linken Unterlippe fest (vgl. Akten-ID 5, S. 2 VA). Der Kläger war örtlich und zeitlich klar orientiert, es bestand keine retrograde Amnesie, zwar eine leichte Übelkeit, jedoch kein Erbrechen und keine Kopfschmerzen. Reflexe und Pupillenreaktion waren regelgerecht. Die röntgenologische Untersuchung des Schädels ergab keinen Anhalt für frische knöcherne Verletzungen, weshalb Dr. D. nachvollziehbar lediglich auf eine leichte Schädelprellung schloss. Der Kläger nahm seine Arbeit bereits am 03.12.1984 wieder auf (vgl. Unfallanzeige vom 18.12.1984, Akten-ID: 5, S. 1 VA).

Unter Berücksichtigung dieser Befunde ist das Sozialgericht - gestützt auf die Gutachten der Dr. H. und des Dr. M. - zu Recht davon ausgegangen, dass die erlittenen Unfallfolgen innerhalb kurzer Zeit folgenlos ausgeheilt waren, der Kläger insbesondere kein Schädel-Hirn-Trauma mit anschließender anhaltender Wesensänderung erlitt.

Soweit der Kläger aus der erlittenen Kopfverletzung (zwei Platzwunden von 1 cm bzw. 5 mm Länge, vgl. D-Arztbericht Dr. D. , Akten-ID 5, S. 2 VA) ein Schädel-Hirn-Trauma und eine daraus resultierende Wesensänderung ableitet, überzeugt dies nicht. Ungeachtet einer möglichen Geeignetheit eines Schädel-Hirn-Traumas für die Entstehung einer Wesensänderung steht vorliegend fest, dass sich ein schweres Gehirntrauma im Sinne eines Schädel-Hirn-Traumas gerade nicht vorlag. Der Kläger verkennt, dass eine Verletzung im Kopfbereich, insbesondere wenn es sich hierbei wie vorliegend lediglich um zwei kleinere Platzwunden von 1 cm bzw. 5 mm Länge handelt, nicht automatisch ein Schädel-Hirn-Trauma darstellt. Dies ergibt sich für den Senat aus dem Durchgangsarztbericht des Dr. D. , der angesichts des ansonsten weitgehend unauffälligen klinischen und röntgenologischen Befundes (örtlich und zeitlich klar orientiert, keine retrograde Amnesie, leichte Übelkeit, jedoch kein Erbrechen und keine Kopfschmerzen, Reflexe und Pupillenreaktion regelgerecht, röntgenologische Untersuchung ohne Anhalt für frische knöcherne Verletzungen) lediglich eine leichte Schädelprellung diagnostizierte, ein schwerergradiges Gehirntrauma damit gerade ausschloss. Zu Recht hat auch die Beklagte in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass an dem Gehirn des Klägers weder primäre noch sekundäre Verletzungsfolgen als Anzeichen eines Schädel-Hirn-Traumas feststellt wurden. Eine derartige massive Gewalteinwirkung auf das Gehirn, wie vom Kläger behauptet, ist damit nicht nachgewiesen.

Auch soweit der Kläger als (mittelbare) Unfallfolge eine Konversionsstörung (so die vom Kläger dem Gutachten der Dr. H. entnommene Diagnose) geltend macht, überzeugt dies nicht. Das Sozialgericht hat unter Bezugnahme auf die Gutachten der Dr. H. und des Dr. M. zutreffend ausgeführt, dass keine ausreichenden Anhaltpunkte dafür vorliegen, dass der Arbeitsunfall vom 26.11.1984 anhaltende psychische Gesundheitsstörungen verursachte. Dr. H. legte überzeugend dar, dass beim Kläger schon seit vielen Jahren eine erhöhte psychische Vulnerabilität mit der Neigung zu depressiven Episoden und zur körperlichen Symptombildung vorlag. Eine erhöhte psychische Vulnerabilität belegte Dr. H. durch die Auswertung des Entlassungsberichts über die stattgehabte stationäre Reha-Maßnahmen auf psychosomatischem Gebiet (vgl. Bl. 33 LSG-Akte). So befand sich der Kläger 1996 sechs Wochen stationär in der Psychosomatischen Klinik St. B. bei der Diagnose eines chronischen Schmerzsyndroms vor dem Hintergrund eines depressiven Erschöpfungszustandes. Das bei der früheren Krankenkasse des Klägers, der S. BKK, angeforderte Vorerkrankungsverzeichnis für den Zeitraum 1998 bis 2006 weist in der Folgezeit eine depressive Episode erst wieder im Jahr 2003 mit zehn Tagen Arbeitsunfähigkeit, eine Dysthymie 2005 mit 15 Tagen Arbeitsunfähigkeit und nochmals eine depressive Episode 2006 mit neun Tagen Arbeitsunfähigkeit auf (Akten-ID 9, S. 10 f. VA). Im März 2005 erfolgte in der Psychosomatischen Klinik St. B. eine neuerliche Aufnahme wegen verschiedener körperlicher Beschwerden wie Kopfschmerzen, Halsproblemen, Schlafproblemen etc. unter der Diagnose einer Somatisierungsstörung und Dysthymia bei seit mehreren Jahren anhaltender Neigung zu depressiven Verstimmungen (vgl. Bl. 33 LSG-Akte). Eine weitere stationäre Behandlung erfolgte im Herbst 2007 in der Psychosomatischen Klinik Bad N ... Aufnahmegrund waren diesmal Depressionen, Angstzustände sowie Schlafprobleme (vgl. Bl. 33 Rückseite LSG-Akte). In der Zusammenschau der Vorgeschichte ist damit, so Dr. H. , festzuhalten, dass bei dem Kläger bereits seit vielen Jahren, beginnend ab 1996, immer wieder psychische Befindlichkeitsstörungen auftraten. Diese umfassten zum einen depressive Symptome

mit Erschöpfungszuständen, zum anderen jedoch auch wechselnde körperliche Beschwerden. Vor dem Hintergrund der in der Mehrzahl der Arztberichte anklingenden deutlich ausgestaltet dargebotenen Symptomatik, welche auch Dr. H. selbst im Rahmen ihrer Untersuchung feststellte und die auch Dr. M. bestätigte, gelangte Dr. H. schlüssig und nachvollziehbar zur Diagnose einer Konversionsstörung, die sich auf dem Boden einer primär erhöhten psychischen Vulnerabilität entwickelte.

Anhaltpunkte dafür, dass es durch den hier streitigen Arbeitsunfall vom 26.11.1984 zu einer (Mit-)Verursachung bzw. richtunggebenden Verschlimmerung psychischer Erkrankungen, insbesondere einer psychischen Befindlichkeitsstörung oder einer Konversionsstörung, kam, ergeben sich für den Senat aus den Ausführungen der Dr. H. nicht. Gegen eine (Mit-)Verursachung bzw. richtunggebenden Verschlimmerung psychischer Erkrankungen durch den streitigen Arbeitsunfall spricht dabei insbesondere der von Dr. H. dargelegte Erkrankungsverlauf mit erstmaliger Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit wegen psychischer Erkrankungen im Jahr 1996 und damit zwölf Jahre nach dem hier streitigen Arbeitsunfall. Letztlich brachte erst das Unfallereignis aus dem Jahr 2010 - so Dr. H. - das fragile psychische Gleichgewicht des Klägers zur Dekompensation und bot dem Kläger eine umfassende Regressionsmöglichkeit.

Eine hiervon abweichende Beurteilung ergibt sich auch nicht auf Grund des im früheren Berufungsverfahren L 10 U 341/14 auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers eingeholten Gutachten des Dr. M ... Dieser gelangte vielmehr zu einer mit Dr. H. , so explizit der Sachverständige, übereinstimmenden Beurteilung. Dr. M. bejahte bei dem Kläger (lediglich) eine Somatisierungsstörung, welche die vom Kläger beklagte Symptomatik umfänglich erklärt. Dabei, so der Sachverständige, entspricht die vom Kläger beklagte Beschwerdesituation lehrbuchartig dem Krankheitsbild einer Somatisierungsstörung; so existiert praktisch kein Organ, welches nicht mit mindestens einem Symptomenkomplex belegt wäre. Diese Somatisierungsstörung, so auch der Sachverständige, kann dabei nicht auf das erlittene Kopftrauma zurückgeführt werden, weshalb Dr. M. noch bestehende Unfallfolgen auch infolge des Arbeitsunfalls vom 26.11.1984 ausdrücklich verneinte.

Das Unfallereignis vom 26.11.1984 war daher bereits nicht im naturwissenschaftlichen Sinne ursächlich für die psychische Erkrankung des Klägers.

Im Ergebnis gelangt der Senat somit zu der Überzeugung, dass beim Kläger keine Gesundheitsstörungen vorliegen, die auf den hier streitigen Arbeitsunfall zurückzuführen sind. Mit dem Arbeitsunfall im Zusammenhang standen lediglich die von der Beklagten im angefochtenen Bescheid bereits anerkannten Gesundheitserstschäden in Form einer leichten Schädelprellung mit Platzwunde im Bereich des rechten Oberlides sowie im Bereich der linken Unterlippe. Dauerhafte funktionelle Einschränkungen ergaben und ergeben sich hieraus nicht. Eine MdE über die 13. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus hat zu keinem Zeitpunkt bestanden. Damit scheidet auch ein Anspruch auf Verletztenrente unter Berücksichtigung eines Stützrententatbestandes aus.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2016-10-17