

L 3 U 67/01

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 13 U 208/99

Datum

30.01.2001

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 67/01

Datum

28.11.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 30.01.2001 wird zurückgewiesen

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von höherer Verletztenrente als um 20 v.H. wegen der Folgen des Arbeitsunfalles des Klägers vom 06.07.1995, die Rechtmäßigkeit der Berichtigung und Feststellung der Unfallfolgen nach [§ 48 Abs.3](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X) streitig.

Der am 1956 geborene Kläger hat am 06.07.1995 auf der Dienstreise als Krankenpflegehelfer einen Verkehrsunfall erlitten.

Mit Bescheid vom 25.07.1996 hat der Beklagte den Unfall als Arbeitsunfall anerkannt und dem Kläger wegen der Folgen ("Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule und Schmerzsyndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung im Bereich des 5. Lendenwirbelkörpers") ab dem 01.04.1996 vorläufige Rente nach einer MdE von 25 v.H. gewährt. Grundlage des Bescheides waren Gutachten von Prof.Dr.B. vom 18.03.1996 (in dem die chirurgische Teil-MdE mit 10 v.H., die neurologische Teil-MdE mit 10 v.H. und die Gesamt-MdE mit 25 v.H. bzw. 20 v.H. ab 07.03.1996 bewertet worden ist), der Neurologin Dr.K. vom 15.03.1996 und die Stellungnahme des beratenden Arztes Dr.B. vom 05.07.1996. Der Beklagte ging im vorgenannten Bescheid davon aus, dass es durch den Unfall zu einer Prellung der Lendenwirbelsäule mit Querfortsatzbruch des 5. LWK rechts, einem Wirbelbogenbruch des 5. LWK links und zu einer Irritation der Nervenwurzeln L5/S1 gekommen sei.

Gegen diesen Bescheid hat der Kläger mit Schriftsatz vom 19.08.1996 Widerspruch erhoben und mit Schreiben vom 02.09.1996 auch einen Antrag auf Rentenerhöhung gestellt. Zur Begründung wurde eine ärztliche Bescheinigung von Dr.F. vorgelegt, wonach es zu einer Verschlechterung der Nervenwurzelirritation L5/S1 gekommen sei und deshalb eine MdE von 30 v.H. vorgeschlagen wurde. Mit Schriftsatz vom 20.11.1996 nahm der Kläger den Widerspruch zurück und beantragte, die Entscheidung über den Verschlimmerungsantrag auf Grund einer vom behandelnden Urologen diagnostizierten infektiösen Prostatitis bis zur Beibringung einer urologischen Stellungnahme auszusetzen.

Mit Bescheid vom 24.03.1997 hat der Beklagte wegen eines weiteren Arbeitsunfalls vom 06.05.1996 (Knieverletzung links) vorläufige Rente ab 20.07.1996 - in Form einer Stützrente nach einer MdE um 10 v.H. - gewährt.

Zur Aufklärung des Sachverhalts hinsichtlich der geltend gemachten Verschlimmerung / Anerkennung weiterer Unfallfolgen hat der Beklagte Gutachten des Prof.Dr.B. vom 17.04.1997 (MdE 20 v.H.), des Dr.N. vom 05.05.1997 (keine Folgen auf urologischem Gebiet, außer Reizblasensymptomatik, Einzel-MdE 10 v.H.), Dr.K. (MdE auf neurologischem Gebiet 10 v.H.) sowie Stellungnahmen von Prof.Dr.B. vom 05.05.1997 (Gesamt-MdE 30 v.H.), vom 11.06.1997 (Gesamt-MdE 25 v.H.), vom 14.07.1997, und des beratenden Arztes Dr.B. vom 29.08.1997 eingeholt. Nach Auffassung von Prof.Dr.B. und Dr.B. sei eine wesentliche Änderung nicht eingetreten. Die Reizblasensymptomatik sei der bereits erfolgten neurologischen Bewertung zuzuordnen und bedinge keine eigene MdE auf neurologischem Teilgebiet.

Mit Bescheid vom 27.10.1997 lehnte sodann der Beklagte den Rentenerhöhungsantrag ab: Zwar sei zwischenzeitlich eine wechselnde Reizblasensymptomatik als Ausdruck einer begleitenden Reizung der Beckennerven aufgetreten, hierdurch komme es aber zu keiner

Erhöhung der MdE. Die festgestellte chronische Prostatitis sei jedoch nicht ursächlich auf den Unfall vom 06.07.1995 zurückzuführen, sondern stelle ein anlagebedingtes Leiden dar.

Im Rahmen seines gegen den Bescheid vom 27.10.1997 erhobenen Widerspruchs legte der Kläger ein ärztliches Attest des Dr.H. vom 24.11.1997 vor, der eine Rentenerhöhung wegen der Schmerzen, der sensiblen S1-Läsion sowie der Miktionsstörung befürwortete.

Der Beklagte hat im Widerspruchsverfahren Gutachten von Dr.G. , Dr.D. , Dr.K. und Dr.K. eingeholt. Dr.G. führte in seinem unfallchirurgischen Gutachten vom 30.06.1998 aus, dass eine Fraktur am 5. Lendenwirbelkörper nicht vorgelegen habe (vgl. auch Bericht Dr.T. , Klinikum rechts der Isar, vom 08.05.1998 und MRT-Bilder). Auszugehen sei vielmehr von einer einfachen Kontusion, die längst ausgeheilt sei. Die subjektiven Beschwerden entbehrten einer Unfallursache. An der LWS lägen unfallunabhängige Krankheitsbefunde vor, nämlich eine anlagebedingte, einseitige Spondylolyse im Segment L5/L1, Spondylarthrose am 3. bis 5. LWK mit leichter Gefügestörung im Segment L4/L5 sowie breitbasige Bandscheibenprotrusionen in den Segmenten L3 bis L5 in Verbindung mit einer Chondrose. Es sei davon auszugehen, dass auch schon bislang diese unfallunabhängigen Krankheitsbefunde das Zustandsbild an der LWS geprägt hätten. Die ursprünglich gestellte Diagnose müsse revidiert werden. Der Kläger habe bei dem Unfall vom 06.07.1995 lediglich eine Prellung der unteren LWS ohne Begleitverletzung erlitten, die Verletzungsfolgen seien spätestens bei Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit abgeklungen gewesen. Neben den oben genannten anlagebedingten Störungen führte Dr.G. weiter als unfallunabhängig eine intradurale Verkalkung in Höhe des 4. LWK s eine Arteriosklerose im Bereich der Beckenarterien beidseits, eine chronische Prostatitis sowie eine chronische Gastritis an. Der Neurologe Dr.D. vertrat in seinem Gutachten vom 02.07.1998 die Auffassung, dass von keinem der neurologischen Vorgutachter eine lumbale Wurzelläsion habe festgestellt werden können, weder klinisch-neurologisch noch durch apparative Zusatzdiagnostik. Weder bildgebend noch elektrophysiologisch oder klinisch-neurologisch ergäben sich ausreichende Hinweise für eine Nervenschädigung. Auch Unfallfolgen auf neuropsychiatrischem Gebiet seien nicht wahrscheinlich. Die geschilderten Beschwerden müssten als unfallunabhängig bewertet werden. Der Urologe Dr.K. verneinte in seinem Gutachten vom 10.07.1998 Unfallfolgen auf urologischem Gebiet. Die von dem Internisten Dr.K. im Gutachten vom 08.07.1998 angeführten Gesundheitsstörungen auf internistischem Gebiet (vgl. Zustand nach Zwölffingerdarmgeschwür, Cardialinsuffizienz, Nierencyste, kombinierte Hyperlipidämie, Hyperuricämie, Hypokaliämie und Erhöhung des Kreatinin) seien als unfallunabhängig einzustufen. Der beratende Arzt des Beklagten Dr.B. kam in seiner Stellungnahme vom 16.11.1998 abschließend zu der Auffassung, dass der Unfall vom 06.07.1995 lediglich zu Prellungen geführt habe, die jedoch nach wenigen Wochen folgenlos ausgeheilt waren. Mit Sicherheit habe ein Bruchschaden nicht vorgelegen, einschlägige Beschwerden seien auf vorbestehende Gesundheitsstörungen zurückzuführen.

Nach Anhörung des Klägers mit Schreiben vom 09.12.1998 hat der Beklagte mit Bescheid vom 09.02.1999 ausgeführt, dass der Feststellungsbescheid vom 25.07.1996 teilweise rechtswidrig im Sinne des [§ 45 Abs.1 SGB X](#) sei, dass er jedoch nicht zurückgenommen werde. Der Bescheid vom 27.10.1997 sei ebenfalls rechtswidrig im Sinne des [§ 45 Abs.1 SGB X](#) und werde mit Wirkung für die Zukunft zurückgenommen. Die Rentenleistung, die sich ohne Bestandskraft des Bescheides vom 25.07.1996 ergäbe, werde nach [§ 48 Abs.3 SGB X](#) mit DM 0 festgestellt. Zur Begründung führte der Beklagte aus, dass es durch den Unfall zu keinem Bruch des 5. LWK gekommen sei, die Unfallfolgen seien zum Zeitpunkt des Endes der Arbeitsunfähigkeit bzw. bei Beginn der 14. Woche nach dem Unfall bereits wieder soweit abgeklungen gewesen, dass eine MdE rentenberechtigenden Grades nicht mehr bestanden habe. Die über den 18.09.1995 hinaus bestehenden Beschwerden seien nicht mehr auf den Unfall vom 06.07.1995 zurückzuführen. Der Beweis dafür, dass beim Kläger kein Wirbelkörperbruch vorgelegen habe, ergebe sich aus den Befunden, deren Beurteilung sowie der Auswertung der CT- und MRT-Bilder. Danach stehe fest, dass beim Erlass der Bescheide vom 25.07.1996 und 27.10.1997 von einem Sachverhalt ausgegangen worden sei, der sich als unrichtig erwiesen habe. Deshalb sei die Rechtswidrigkeit des Bescheides vom 25.07.1996 hinsichtlich der als Unfallfolgen festgestellten Körperschäden und im Hinblick auf die Zuerkennung einer Verletztenrente ab 18.09.1995 sowie die Rechtswidrigkeit des Bescheides vom 27.10.1997 hinsichtlich der Anerkennung weiterer Unfallfolgen festzustellen. Die Rücknahmevoraussetzungen bei dem Bescheid vom 25.07.1996 seien nicht erfüllt, jedoch die Voraussetzungen für die Rücknahme des Bescheides vom 27.10.1997 nach [§ 45 Abs.2 SGB X](#). Nach [§ 48 Abs.3 SGB X](#) werde die laufende Rente in Höhe von monatlich 631,77 DM auf Dauer eingefroren. Der Bescheid vom 09.02.1999 sei Gegenstand des Widerspruchsverfahrens geworden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22.06.1999 wies der Beklagte den Widerspruch vom 03.11.1997 zurück. Mit Bescheid vom 27.10.1997 sei als weitere Unfallfolge die zwischenzeitlich aufgetretene wechselnde Reizblasensymptomatik als Ausdruck einer begleitenden Reizung der Beckennerven anerkannt worden, ohne jedoch eine MdE-Erhöhung zu bewirken. Eine wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 SGB X](#) liege nicht vor, wie sich auf Grund der gutachtlich erhobenen Befunde belegen lasse. Die Bescheide vom 25.07.1996 und 27.10.1997 seien wegen fehlender gesetzlicher Voraussetzungen nicht mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen worden. Unter Abwägung des öffentlichen Interesses mit dem Vertrauensschutz habe die Ermessensausübung zu keinem anderen Ergebnis führen können.

Hiergegen hat der Kläger beim Sozialgericht Landshut Klage erhoben und insbesondere geltend gemacht, dass seine Beschwerden allein auf den Unfall vom 06.07.1995 zurückzuführen seien und sich sein Gesundheitszustand seit dem Arbeitsunfall permanent verschlechtert habe. Verglichen mit dem Bescheid vom 25.07.1996 zugrundeliegenden Befunde sei eine wesentliche Änderung im Sinne der Verschlimmerung eingetreten. Das Ausmaß der durch die Unfallfolgen bedingten MdE habe sich um mehr als 5 v.H. erhöht. Zur weiteren Begründung übergab er verschiedene medizinische Befundberichte und legte u.a. auch ein im Verfahren des Klägers gegen eine Privatversicherung wegen Zahlung einer privaten Berufsunfähigkeitsrente erstattetes Gutachten vor, wonach er seit dem Auffahrunfall vom 06.07.1995 unter Rücken- und Beinschmerzen leide. Darin wurde auch davon ausgegangen, dass es zu einem Wirbelbogenbruch in Höhe von LWK 5 links gekommen sei.

Das Sozialgericht hat den Orthopäden Dr.F. gehört. Dieser kam in seinem Gutachten vom 23.09.2000 zu der Auffassung, dass hinsichtlich des Wirbelkörperbruchs eine eindeutige Fehlbeurteilung der Unfallfolgen seitens der erstbehandelnden Ärzte vorgelegen habe. Der Wirbelbogendefekt könne nur als angeborene Spondylolyse bezeichnet werden. vom Unfallereignis her sei die Entstehung einer isolierten Bogenfraktur so gut wie völlig ausgeschlossen. Die mehrfachen Fehlbeurteilungen der Vorgutachter würden sich auch daraus ergeben, dass zu keinem Zeitpunkt ein Querfortsatzbruch abgelaufen sei und die behauptete Ausheilung der Bogenfraktur völlig indiskutabel sei. Abgesehen von einer Prellverletzung seien Folgen des Unfalls vom 06.07.1995 nicht gegeben, Prellverletzungen heilten innerhalb weniger Wochen folgenlos aus.

Der Kläger hat vor dem Sozialgericht beantragt, den Beklagten unter Aufhebung der Bescheide vom 27.10.1997 und 09.02.1999 in der

Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.1999 zu verurteilen, bei ihm als Folgen des Arbeitsunfalls vom 06.07.1995 die Gesundheitsstörungen "Bewegungseinschränkung der LWS mit Querfortsatzbruch des 5. LWK rechts, Wirbelbogenbruch des 5. LWK links, Irritation der Nervenwurzel L5/S1 und wechselnde Reizblasensymptomatik" festzustellen und ihm ab 27.10.1997 Rente nach einer MdE um 30 v.H. bis auf weiteres zu gewähren.

Der Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen. Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Mit Urteil vom 30.01.2001 gemäß [§ 124 Abs.2 SGG](#) hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Ein Anspruch des Klägers auf Erhöhung der Verletztenrente bestehe nicht, weil eine wesentliche Verschlimmerung in den Folgen des Arbeitsunfalles vom 06.07.1995 - ungeachtet der Berichtigung - im Sinne des [§ 48 SGB X](#) nicht eingetreten sei. Denn eine Änderung, die die MdE um mehr als 5 v.H. erhöht hätte, sei nicht eingetreten, Änderung unter einer MdE von 10 v.H. gelten als nicht wesentlich. Der Bescheid vom 27.10.1997 sei daher nicht zu beanstanden. Auch der Bescheid vom 09.12.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.1999 (nach [§ 45](#) und [§ 48 Abs.3 SGB X](#)) sei nicht zu beanstanden. Die Beklagte habe im Bescheid vom 09.02.1999 richtig dargelegt, dass der Bescheid vom 25.07.1996 hinsichtlich der festgestellten Unfallfolgen und der Gewährung von Verletztenrente rechtswidrig war, jedoch die Rücknahmevoraussetzungen nach [§ 45 SGB X](#) nicht erfüllt sind. Dementsprechend wurde nach [§ 48 Abs.3 SGB X](#) die laufende Rente auf Dauer zurecht eingefroren. Zur Beurteilung der Rechtswidrigkeit des Bescheids stützte sich das Gericht auf die im Verwaltungsverfahren - hier Widerspruchsverfahren - vom Beklagten eingeholten Gutachten und das Gutachten des Dr.F. vom 23.09.2000. Hieraus ergebe sich, dass Grundlage des Bescheids vom 25.07.1996 eindeutige Fehlbeurteilungen der erstbehandelnden Ärzte waren. Hinweise auf eine abgelaufene knöcherne Verletzung, einschließlich der Quer- und Dornfortsätze der LWS, eine Querfortsatzfraktur des 5. LWK haben nach allem eindeutig nicht vorgelegen, sie sind weder aus den früheren Röntgenaufnahmen erkennbar, noch aus den später gefertigten. Die bei Dr.F. angefertigten Röntgenaufnahmen zeigten eindeutig eine Konturunterbrechung im 5. Wirbelbogen. Damit könne eine Verheilung, wie sie behauptet worden ist, nicht stattgefunden haben. Anlagebedingte Konturunterbrechungen im Wirbelbogen - wie sie beim Kläger vorliegen - verheilten nicht. Vielmehr spreche das Fortbestehen des Knochenspaltes gegen eine abgelaufene knöcherne Verletzung. Nach allem sei es bei dem Unfall lediglich zu einer Prellverletzung gekommen, die jedoch innerhalb weniger Wochen ausgeheilt sei. Folgen des Unfalls können nicht mehr aufgezeigt werden. Dies gelte auch hinsichtlich der wechselnden Reizblasensymptomatik als Ausdruck einer begleitenden Reizung der Beckennerven, die der Beklagte zunächst im Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall gesehen habe. Auch insoweit liege - wie Dr.F. zutreffend ausführe eine falsche Feststellung des Beklagten vor, die er jedoch zurecht nach [§ 45 SGB X](#) zurückgenommen habe. Ein Vertrauen in diese Feststellung sei nicht schutzwürdig, da der Bescheid vom 27.10.1997 eine ablehnende Entscheidung (hinsichtlich Gewährung von höherer Rente wegen Verschlimmerung) enthielt. Der Bescheid vom 09.12.1999 sei auch hinsichtlich der darin getroffenen Entscheidung nach [§ 48 Abs.3 SGB X](#) rechtmäßig.

Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt und sich hinsichtlich der bei ihm vorliegenden Beschwerden auf verschiedene von ihm vorgelegte ärztliche Berichte und anderes gestützt. Er hat sein Vorbringen/Begehren wiederholt, dass weiterhin als Unfallfolgen Bewegungseinschränkungen der LWS mit Querfortsatzbruch des 5. LWK rechts, Wirbelbogenbruch des 5. LWK links, Irritation der Nervenwurzeln L5/S1 und eine wechselnde Reizblasensymptomatik als Ausdruck einer begleitenden Reizung der Beckennerven als Folgen des Arbeitsunfalls vom 06.07.1995 festgestellt werden sollen und ihm ab 27.10.1997 wegen Verschlimmerung in den Unfallfolgen Rente nach einer MdE um 30 v.H. gewährt werden soll. Die Ausführungen des Dr.F. seien nicht richtig, entgegen der Ansicht des Beklagten wie des SG handle es sich bei den Feststellungen der erstbehandelnden Ärzte, auf die sich die Ausgangsbescheide des Beklagten gründeten, nicht um Fehlbeurteilungen. Durch den Unfall vom 06.07.1995 sei sehr wohl ein Bruch der LWK eingetreten mit Folgeschäden. Er schließt dies vor allem aus dem Umstand, dass er vor dem Unfall gesund gewesen sei, aktiver Leistungssportler, Fußballspieler, Tennisspieler und mittlerweile schwere gesundheitliche und körperliche Einschränkungen habe und laufend unter Schmerzen leide. Auch sei er in seiner Auffassung, über den Unfallzusammenhang von mehreren Ärzten bestätigt worden. Wegen zunehmender Verschlimmerung, Beschwerden im Bereich der LWS, Reizblasensymptomatik, mittlerweile auch sehr starkes Rheuma etc.-sei ihm daher höhere Rente, hier nach einer MdE von wenigstens 30 v.H., zu gewähren.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers -[§ 109 SGG](#) - ein von dem Internisten Dr.W. , Chefarzt der Abteilung für innere Medizin des Kreiskrankenhauses V. , am 16.07.2002 erstattetes Gutachten eingeholt. Er vertrat darin - insoweit in Übereinstimmung mit Dr.F. - die Auffassung, dass in Zusammenschau aller zwischenzeitlich durchgeführten Untersuchungen und Begutachtungen beim Kläger ein eindeutiger Bogenspalt LWK 5 vorliege und die mehrfach diskutierte unfallbedingte LWK-Fraktur 5 retrograd nicht belegbar sei. Neurologische Störungen, wie sie beim Kläger vorlägen - Störungen der Feinmotorik, Schmerzen im LWS/Beckenbereich - seien seiner Ansicht nach aber auch ohne nachweisbare knöcherne Traumafolgen möglich. Nachdem der Kläger vor dem Unfall hinsichtlich des urologischen Bereichs gesund gewesen sei, glaubhaft erste Blasenbeschwerden aber schon wenige Tage nach dem Unfall aufgetreten seien und die zahlreichen Urologiefunde die erheblich eingeschränkte Lebensqualität durch die neurogene Blase, welche eine geregelte Arbeitstätigkeit sowie den Aufenthalt außer Haus oder in Gesellschaft glaubwürdig einschränken, belegten, sei eine Leistungsgewährung auf Grund Fehldiagnose nicht zu erkennen. Im Vordergrund der Beschwerden des Klägers stünden derzeit die Psoriasis vulgaris mit Polyarthritiden und das dadurch bedingte chronische Schmerzsyndrom sowie die neurogene Blase. Auf Grund der zwischenzeitlich eingetretenen Verschlechterung jetzt und auf absehbare Zeit sei die Erwerbsfähigkeit infolge der festgestellten Gesundheitsstörungen um mehr als 60 v.H. gemindert. Die wesentliche Änderung gegenüber dem Bescheid vom 25.07.1996 werde darin gesehen, dass im Vordergrund die deutlicher zum Vorschein gekommene Psoriasis vulgaris stehe, mit wechselnden Funktionseinschränkungen, chronischem Schmerzzustand, regelmäßiger Schmerzmitteleinnahme, eine geregelte Erwerbstätigkeit sei unter all den Umständen nicht mehr möglich. Auch seien nunmehr erhebliche psychische und psychosomatische Verhärtungen aufgetreten, weshalb verschiedene Tätigkeiten im Beruf des Krankenpflegers nicht mehr zumutbar seien und die Vermittelbarkeit auf dem Arbeitsmarkt auf Dauer stark eingeschränkt sei.

Der Kläger sieht sich in seiner Auffassung durch das Ergebnis des vorgenannten Gutachtens bestätigt.

Der Beklagte hält den Ausführungen des Dr.W. entgegen, dass diese zum einen jegliche Auseinandersetzung mit den Vorgutachten von Dr.G. , Dr.K. , Dr.D. , Dr.K. , Dr.K. und der Stellungnahme des Dr.B. , die Grundlage des Bescheides vom 09.02.1999 waren, sowie dem Gutachten des Dr.F. vermissen lassen. Soweit Dr.W. die von ihm angeführten neurologischen Störungen - ohne Nachweis der auch von ihm in Abrede gestellten LWK-Fraktur - als mögliche Traumafolgen erachte, könne dem nicht gefolgt werden. Denn die vorbestehende Beschreibung enthalte keine fassbare Beschreibung eines Nervenschadens (z.B. im Sinne einer Durchtrennung eines Nerven). Den Nachweis eines Körperschadens auf neurologischem Gebiet sei Dr.W. insoweit schuldig geblieben, er gehe zudem nur von der Möglichkeit aus und

nicht von einer Wahrscheinlichkeit. Auch den Nachweis für die Annahme einer neurogenen Blasenschädigung im Sinne einer traumatischen Schädigung führe er nicht. Dr.K. habe in seinem Gutachten vom 10.07.1998 eine neurogene Blasenschädigung nicht bescheinigt, sondern lediglich episodenhaft auftretende Phasen mit gehäuftem Harndrang, abgeschwächtem Harnstrahl und schmerzhaftem Harndrang angenommen. Dr.W. habe nicht nachgewiesen, welche Ursache für die von ihm postulierte neurogene Blasenstörung verantwortlich sei.

Der Bevollmächtigte des Klägers hat zuletzt noch eine Stellungnahme des Dr.W. vom 25.11.2002 zum Schriftsatz des Beklagten vom 16.09.2002 vorgelegt. Darin hat Dr.W. ausgeführt, dass er auch nach nochmaliger Durchsicht aller ihm verfügbaren Unterlagen und nach Rücksprache mit zahlreichen Zeugen und den behandelnden Hausärzten an seinem im Gutachten vom 16.07.2002 dargelegten Ergebnis festhalte. Die vom Beklagten zitierten Gutachten, die aus 1998 stammen, würden insbesondere dem aktuellen Krankheitszustand des Klägers in keiner Weise Rechnung tragen.

Der Kläger beantragt - zuletzt -,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 30.01.2001 und die Bescheide des Beklagten vom 27.10.1997, 09.02.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.1999 aufzuheben und festzustellen, dass die Gesundheitsstörungen "Bewegungseinschränkungen der LWS mit Querfortsatzbruch des 5. LWK rechts, Wirbelbogenbruch des 5. LWK links, Irritation der Nervenwurzeln L5/S1 und eine wechselnde Reizblasensymptomatik als Ausdruck einer begleitenden Reizung der Beckennerven" Folgen des Arbeitsunfalls vom 06.07.1995 sind und den Beklagten zu verurteilen, ihm Rente nach einer MdE um 30 v.H. ab 27.10.1997 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen,

weil das angefochtene Urteil zutreffend sei.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der Akten des Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen. -

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet.

Das Sozialgericht hat mit Recht die Klage abgewiesen. Denn die angefochtenen Bescheide des Beklagten - hier Bescheid vom 27.10.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.1999, mit dem er es abgelehnt hat, dem Kläger höhere Rente als nach einer MdE um 20 v.H. im Wege der Erteilung eines Bescheides nach [§ 48 SGB X](#) zu gewähren, sowie Bescheid vom 09.02.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.1999, mit dem er die im Bescheid vom 25.07.1996 anerkannten Unfallfolgen im Bereich der LWS und die im Bescheid vom 27.10.1997 als weitere Unfallfolge anerkannte Reizblasensymptomatik gemäß [§ 45 SGB X](#) berichtigt und die bisher gewährte Rente nach [§ 48 Abs.3 SGB X](#) "eingefroren" hat, sind nicht zu beanstanden. Dies hat das Sozialgericht - vor allem gestützt auf das eingehende und überzeugende Gutachten des Dr.F. - zutreffend dargelegt. Daraus ergibt sich auch zur Überzeugung des Senats, dass der Kläger bei dem Unfall vom 06.07.1995 knöcherne Verletzungen im Bereich des 5. LWK nicht erlitten hat und die Feststellungen in den vorgenannten Bescheiden vom 25.07.1996 und 27.10.1997 hinsichtlich der Unfallfolgen unrichtig im Sinne des [§ 45 SGB X](#) sind. Wegen des zu beachtenden Vertrauensschutzes ergeben sich insoweit, wie der Beklagte zu Recht festgestellt hat, nur für die Zukunft im Sinne einer Feststellung nach [§ 48 Abs.3 SGB X](#) Folgerungen.

Der Senat schließt sich den Ausführungen des SG in vollem Umfange an und nimmt zur weiteren Begründung auf die Entscheidungsgründe gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) ergänzend Bezug.

Entgegen der Auffassung des Klägers können die von ihm geltend gemachten Ansprüche - diese gehen hinsichtlich des von ihm geltend gemachten Feststellungsanspruchs über die bisher streitigen Unfallfolgen hinaus - und die beantragte höhere Rente - hier nach einer MdE von mindestens 30 v.H. - auf das Gutachten des Dr.W. im Ergebnis nicht gestützt werden. Dem Gutachten des Dr.W. ist nur insoweit zu folgen, als auch er eine knöcherne Verletzung im Bereich des LWK 5 nicht für nachweisbar hält und insofern die Auffassung des Beklagten in dem Berichtigungsbescheid vom 09.02.1999 stützt. Soweit er dagegen ausführt, dass Nervenschädigungen, wie sie beim Kläger vorlägen, auch ohne nachweisbare knöcherne Verletzungen möglich seien, und diese für Unfallfolgen hält, im Wesentlichen mit der Begründung, dass entsprechende Beschwerden nach den glaubhaften Angaben des Klägers vor dem Unfall nicht vorgelegen hätten, so kann hieraus die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung nicht abgeleitet werden. Der Beklagte hat im einzelnen unter eingehender Begründung zutreffend dargelegt, dass dem Gutachten des Dr.W. unter mehreren Gesichtspunkten nicht gefolgt werden kann: Denn dieser Sachverständige hat - soweit er kontroverse Ansichten vertritt - weder die bisherigen Gutachten, die den angefochtenen Entscheidungen zugrunde gelegt wurden, hinreichend gewürdigt, noch Unfallfolgen, die von ihm behauptet werden, mit dem notwendigen Grad der Wahrscheinlichkeit nachgewiesen (hier z.B. die neurogene Blasenstörung betreffend). Auch hat er die Zusammenhänge zwischen den angegebenen Unfallschäden und dem angeschuldigten Unfallereignis nicht wahrscheinlich gemacht. Aus diesen Gründen kann sein Gutachten nach Auffassung des Senats nicht Grundlage eines für den Kläger günstigen gerichtlichen Entscheidung sein, dies gilt insbesondere auch hinsichtlich der von ihm angeführten Diagnosen auf internistischem Gebiet. Er führt eine Reihe von - unfallfremden - Diagnosen an, die er in die MdE-Bewertung einbezieht und ausführlich diskutiert, inwieweit die angeführten Beschwerden, vor allem auch auf internistischem Gebiet - die sicherlich glaubwürdig sind, jedoch nicht in ursächlichem Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 06.07.95 stehen - den Kläger in seinem bisherigen Beruf als Krankenpflegerhelfer behindern bzw. seine Lebensführung einschränken oder seine Vermittelbarkeit auf dem Arbeitsmarkt einschränken. All die letztgenannten Gesichtspunkte gehen aber, auch wenn sie sehr bedauerlich sind, an der hier relevanten Fragestellung vorbei und können im Rahmen der Bewertung von Unfallfolgen in der gesetzlichen Unfallversicherung keinen Niederschlag finden.

Aus all den dargelegten Gründen konnte daher die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben. Sie ist unbegründet und daher zurückzuweisen gewesen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2006-04-14