

L 3 U 349/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 U 420/98

Datum

30.09.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 349/02

Datum

27.06.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 10/07 R

Datum

05.02.2008

Kategorie

Urteil

Leitsätze

:

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 30.09.2002 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 25.05.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 03.11.1998 abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Verletztenrente.

Der 1952 geborene Kläger wollte anlässlich eines Büroumzugs am 12.04.1996 Leitzordner aus einem 1,83 m hohen Ordnerschrank entnehmen. Dabei kippte der Einlegeboden vom Auflagebolzen und der Kläger versuchte circa 20 schwere Leitzordner aufzufangen. Er konnte sie wegen ihres Gewichts nicht halten, sackte zusammen und musste wegen schwerer Schmerzen die Arbeit einstellen. Seitdem leidet der Kläger an Wirbelsäulenbeschwerden. Er befand sich vom 09.05.1996 bis 29.05.1996 im Dr. O.-Krankenhaus (L.) wegen einer Schmerzsymptomatik bei fraglichem Nervenwurzelkompressionssyndrom L5 links, anschließend vom 30.05.1996 bis 27.06.1996 stationär in der A.klinik wegen eines Lumbalsyndroms bei Bandscheibenprotrusion L5/S1 mit fraglicher Nervenwurzelkompression L5 links und danach bis 29.07.1996 in ambulanter Rehabilitationsbehandlung. Er war bis 09.09.1996 arbeitsunfähig.

Zur Aufklärung des Sachverhalts zog die Beklagte bei: Auskunft der Techniker Krankenkasse vom 26.08.1996 (11.01.1994 bis 08.02.1994 Arbeitsunfähigkeit wegen chronischen Lumbalsyndroms), der AOK Allgäu Oberschwaben vom 12.02.1997, des LAA Baden-Württemberg vom 07.09.1992, Attest Dr.R. vom 29.09.1996, Computertomographieberichte Dr.K. vom 11.06.1993 und 19.04.1996, MRT-Bericht Dr.K. vom 29.11.1996, Entlassungsbericht der A.klinik vom 15.07.1996 (Umschulung vom Kfz-Mechaniker zum Technischen Zeichner 1974 aufgrund LWS-Beschwerden). Sie holte ein Gutachten des Prof.Dr.W.P. (Orthopädische Abteilung des Rehabilitationskrankenhauses U.) vom 23.05.1997 ein. Dieser führte aus, beim Kläger habe vor dem Unfall eine Gleitwirbelbildung im Sinne einer Retrolisthese L2/L3 und Anterolisthese L5/S1 bei Spondylose L5 bestanden, die mit großer Wahrscheinlichkeit zu Lumbalgien ohne Schmerzausstrahlung in die Beine geführt habe. Der Unfall habe eine vorgeschädigte Wirbelsäule getroffen. Da der Kläger jetzt über chronisch rezidivierende Lumboschialgien klage mit Hypästhesie im Bereich des Dermatome S1 sei eine Dekompensation mit deutlicher Progredienz der Beschwerdesymptomatik eingetreten. Es liege eine richtunggebende Verschlimmerung vor. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage 30 v.H.

Mit Bescheid vom 25.05.1998 lehnte die Beklagte es ab, das Ereignis vom 12.04.1996 als Arbeitsunfall anzuerkennen und die Kosten der Heilbehandlung zu übernehmen. Durch das angeschuldigte Ereignis sei beim Kläger im Bereich der Wirbelsäule kein Schaden entstanden oder verschlimmert worden. Wesentliche Ursache für die bestehende Bandscheibenprotrusion LWK 5/SW 1 mit Irritation der Nervenwurzel L5 links seien anlagebedingte bereits vorbestehende degenerative Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 03.11.1998 zurück.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhoben und beantragt, das Ereignis vom 12.04.1996 als Arbeitsunfall anzuerkennen und ihm hieraus Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung und insbesondere eine Verletztenrente zu gewähren. Das SG hat die einschlägigen CT-Berichte und einen Befundbericht des Dr.R. vom 27.02.1999 eingeholt, die Akten des Versorgungsamtes A. beigezogen (GdB 40 laut Bescheid vom 18.05.1999) und den Zeugen W. H. - Arbeitskollege des Klägers - am

06.04.1999 schriftlich gehört. Es hat Gutachten gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) von Dr.B. (A.klinik) vom 13.06.2000/14.12.2000 und gemäß [§ 106 SGG](#) von Dr.F. (H.klinik A.) vom 17.09.2001/04.02.2002 eingeholt. Dr.B. hat ausgeführt, der Unfall habe zwar eine degenerativ vorgeschädigte, aber im Wesentlichen symptomarme Wirbelsäule getroffen. Eine erhebliche Kraft habe auf eine nach vorne gebeugte Wirbelsäule eingewirkt, wodurch der Inhalt des Bandscheibenraums mit großer Kraft rückwärts gedrückt worden sei. Es hätten sich sofort für einen Bandscheibenvorfall typische Symptome gebildet und die belastende körperliche Tätigkeit wurde eingestellt. Wieweit wirbelsäulenstabilisierende Bänder mitgeschädigt worden seien, könne nach den vorliegenden CT-Befunden nicht gesagt werden. Es sei eine richtungsgebende Verschlimmerung anzunehmen. Die MdE betrage bis zur Begutachtung durch Prof.Dr.P. 30 v.H., danach 20 v.H.

Dr.F. hat insbesondere in der Stellungnahme vom 04.02.2002 ausgeführt, durch das Unfallereignis sei ein starker Druck auf das hintere Längsband durch die vorübergehend dagegen gedrückte Bandscheibe bei vorbestehenden Bandscheibenvorwölbungen und Degenerationen erfolgt. Dabei sei eine Überlastung der schmerzführenden Faser- und Bandstrukturen sowie der vorgeschädigten kleinen Wirbelgelenke ausgelöst worden. Bei den bildtechnischen Untersuchungen seien keine unmittelbaren Verletzungszeichen nachzuweisen gewesen. Es handle sich um eine Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens, die richtungsweisend aber vorübergehend gewesen sei. MdE 20 v.H.

Daraufhin hat das SG mit Urteil vom 30.09.2002 die Beklagte verurteilt, chronisch rezidivierende Lumboischialgien beiderseits bei degenerativen Veränderungen der LWS mit Spondylolisthesis LWK 5 über SWK 1 Mayerding Grad I und linkskonvexer Lumbalskoliose als Folgen des Arbeitsunfalles vom 12.04.1996 anzuerkennen und dem Kläger eine Verletztenrente nach einer MdE von 30 v.H. vom 13.10.1996 bis 30.11.1996 und 20 v.H. ab 01.12.1996 bis auf weiteres zu gewähren. Es hat sich der Auffassung der Dres.B. und F. angeschlossen. Aufgrund der ambulanten Untersuchung dieser Sachverständigen seien diese zu Recht der Meinung, dass eine Verschlimmerung des vorbestehenden Leidens durch den Unfallmechanismus eingetreten sei.

Gegen dieses Urteil hat die Beklagte Berufung eingelegt. Sie hat vorgetragen, es handle sich beim Kläger um schicksalhafte Erkrankungen an der LWS, die nur anläßlich - aber nicht ursächlich - des angeschuldigten Ereignisses erneut symptomatisch geworden seien. Unfallfolgen seien mangels Verletzung nicht nachzuweisen. Der Kläger hat vorgetragen, das Auftreten der Beschwerden unmittelbar nach dem Unfallereignis sei ein überzeugender Beweis für einen ursächlichen Zusammenhang. Es habe ein Gewicht von 5.739 kg auf ihn eingewirkt bei gebeugter Wirbelsäule.

Der Senat hat die ärztlichen Unterlagen des Dr.R. beigezogen sowie Auswertungen der verschiedenen CTs und MRTs und Gutachten des Prof.Dr.P. vom 24.09.2004/16.11.2004 und gemäß [§ 109 SGG](#) von Dr.W. (Klinikum der P.-Universität M.) vom 11.04.2005 eingeholt. Prof.Dr.P. hat sich bei der Begutachtung auf die Halswirbelsäule beschränkt, andererseits hat er ausgeführt: Es sei eine Tatsache, dass durch äußere Einwirkungen Bandscheiben nicht geschädigt werden können, ohne dass es zu sehr schweren bis schwersten Begleitverletzungen kommt. Sogar wenn beispielsweise bei dem Versuch, einstürzende Aktenordner aufzuhalten ein Bandscheibenvorfall provoziert werde, sei dies als Gelegenheitsursache aufzufassen. Andererseits hat er sich ohne Begründung dem Gutachten des Prof.Dr.P. angeschlossen und eine richtungsgebende Verschlimmerung mit einer MdE von 30 v.H. angenommen. Dr.W. hat ausgeführt, das Ereignis vom 12.04.1996 habe nicht nachweisbar zu einer Schädigung der Wirbelsäule oder begleitender Strukturen geführt. Ein isolierter Bandscheibenschaden ohne Verletzung von begleitenden knöchernen Strukturen oder Bandstrukturen sei nach dem jetzigen wissenschaftlichen Stand nicht denkbar. Ein Erstschadensbild sei nicht gesichert. Das Beschwerdebild werde durch die bereits vor dem Unfall bekannten Verschleißerscheinungen wie der Bandscheibenprotrusionen erklärt. Es handle sich um eine schicksalhafte Erkrankung der LWS. Auch die Spondylolyse könne nicht unfallbedingt entstanden sein. Es sei nicht entscheidend, welche Kilogrammzahl die aufgefangene Last gewogen habe, da im CT nach dem Ereignis keine Verletzung der Wirbelsäule nachgewiesen worden sei.

Der Kläger hat eine Belastungsberechnung vorgelegt und angeregt, den Unfall nachzustellen. Das Gutachten des Dr.W. sei nicht brauchbar, es enthalte eine Reihe von falschen Angaben und sei nicht von ihm selbst erstattet worden. Des Weiteren hat sich der Kläger gegen die von der Beklagten eingeholten Gutachten des Dr.L. vom 02.04.1998 und der Dres.T./S. vom 28.01.2003/18.07.2003 gewandt mit der Begründung, sie seien unter Verstoß gegen [§ 200 Abs.2](#) Sozialgesetzbuch (SGB) VII zustande gekommen und müssten aus den Akten entfernt werden.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 30.09.2002 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Der Kläger beantragt, die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 30.09.2002 zurückzuweisen, hilfsweise ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) auf dem Schmerzfachgebiet einzuholen und die Revision zuzulassen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten beider Instanzen hingewiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulässig und begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung des Ereignisses vom 12.04.1996 als Arbeitsunfall.

Nach [§ 8 Abs.1 SGB VII](#) ist ein Arbeitsunfall ein Unfall von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit. Die Anerkennung eines Arbeitsunfalls setzt voraus, dass die versicherte Tätigkeit, das Unfallereignis und die Erkrankung mit Gewissheit bewiesen sind, wohingegen der ursächliche Zusammenhang zwischen versicherter Tätigkeit und Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden wahrscheinlich sein muss (haftungsbegründende bzw. haftungsausfüllende Kausalität). Ein ursächlicher Zusammenhang liegt nach dem in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Ursachenbegriff nur dann vor, wenn das Unfallereignis mit Wahrscheinlichkeit wesentlich die Entstehung oder Verschlimmerung eines Gesundheitsschadens bewirkt hat. Es ist also nicht jede Bedingung, die nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen, als Ursache anzusehen, sondern nur diejenige Bedingung, die im Verhältnis zu den anderen einzelnen Bedingungen nach der Auffassung des praktischen Lebens wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. Wenn mehrere Bedingungen gleichwertig oder annähernd gleichwertig zu dem Erfolg beigetragen haben, so ist jede von ihnen Ursache im Rechtssinne. Kommt dagegen einem der Umstände gegenüber den anderen eine

überragende Bedeutung zu, so ist er allein wesentliche Ursache im Rechtssinne. Dabei ist zu beachten, dass der Begriff der "wesentlichen Ursache" ein Wertbegriff ist. Die Frage, ob eine Mitursache für den Erfolg wesentlich ist, beurteilt sich nach dem Wert, den ihr die Auffassung des täglichen Lebens gibt ([BSGE 1, 72; 12, 242](#)).

Im vorliegenden Fall führt diese Wertung dazu, dass der Unfall vom 12.04.1996 nicht die wesentliche Ursache für die beim Kläger seitdem bestehenden Gesundheitsstörungen ist, denn durch dieses Ereignis wurde nicht mit Wahrscheinlichkeit ein Gesundheitsschaden verursacht weder im Sinne der Entstehung noch im Sinne der Verschlimmerung.

Dies ergibt sich nach Auffassung des Senats aus den Ausführungen von sämtlichen gehörten Sachverständigen. Die Würdigung der von der Beklagten eingeholten Gutachten des Prof.Dr.L. vom 02.04.1998 und der Dres.T./S. vom 18.01.2003/ 18.07.2003 unterbleibt, nachdem sich die Beteiligten übereinstimmend mit diesem Procedere einverstanden erklärt haben.

Die ärztlichen Sachverständigen Prof.Dr.P. und Dr.B. sowie Dr.F. führten übereinstimmend aus, dass bei dem Kläger eine vorgeschädigte Wirbelsäule besteht. Insbesondere aus dem CT vom 11.06.1993 war zu ersehen, dass der Kläger an degenerativen Veränderungen in Form von Spondylose und etwas stärkerer Spondylarthrose in den Bewegungssegmenten L3/4, 4/5, 5/S1 litt. Es bestanden Protrusionen L3/4, L5/S1 sowie eine Verkalkung L4/5. Es wurde ein Verdacht auf traumatische Kapselläsion in Höhe von LW4/5 ausgesprochen. Nach dem Unfall bestanden laut CT vom 19.04.1996 die degenerativen Veränderungen in gleicher Form weiter, lediglich die Protrusion L5/S1 war jetzt ausgedehnter als 1993. Eine Nervenwurzelkompression L5 war fraglich.

Damit steht fest, dass beim Kläger keinerlei Verletzungszeichen festgestellt worden sind. Auch dies wird von sämtlichen gehörten Gutachtern konstatiert, so führt Dr.B. aus, inwieweit wirbelsäulenstabilisierende Bänder mitgeschädigt wurden, kann nicht gesagt werden. Dr.F. hält eine Überlastung der schmerzführenden Faser- und Bandstrukturen sowie der vorgeschädigten kleinen Wirbelkörper für gegeben, wobei nach Auffassung des Senats eine Überlastung nicht bedeutet, dass gleichzeitig eine nachweisbare Verletzung eingetreten ist. Auch führt Dr.F. aus, unmittelbare Verletzungszeichen sind nicht zu finden, zu einem Bandscheibenvorfall ist es nicht gekommen. Auch Prof.Dr.P. weist ausdrücklich darauf hin, dass es bei dem Unfall zu keiner Verletzung gekommen ist, die sich dokumentieren lasse.

Auch der gemäß [§ 109 SGG](#) gehörte Dr.W. ist davon ausgegangen, dass eine Schädigung der Wirbelsäule oder begleitende Strukturen durch das Ereignis nicht erfolgt ist. Der Senat hat keine Bedenken, das Gutachten zu verwerten, selbst wenn Dr.W. den Kläger nicht selbst gesehen hat. Der Hinweis auf eine "eigene Untersuchung" ist so zu verstehen, dass nicht nur eine Begutachtung nach Aktenlage stattfand. Der Gutachter muss nicht unbedingt selbst die Untersuchung durchführen.

Ein Gesundheitsschaden ist somit durch das Ereignis nicht verursacht worden. Durch das Ereignis ist aber auch kein Gesundheitsschaden verschlimmert worden. Begrifflich kann eine Verschlimmerung nur vorliegen, wenn die zu beurteilende Gesundheitsstörung vor Eintritt des Versicherungsfalls bereits als klinisch manifester mit objektivierbaren Veränderungen verbundener Krankheitszustand nachweisbar vorhanden war (Schönberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S.84). Die beim Kläger nunmehr bestehenden chronisch rezidivierenden Lumboischialgien beiderseits bestanden in dieser Form vor dem Ereignis nicht. Der Kläger hat wiederholt berichtet, seit der Umschulung 1974 beschwerdefrei und arbeitsfähig gewesen zu sein. Damit scheidet eine Verschlimmerung als Folge des Unfallereignisses aus. Dies wird von den Sachverständigen Prof.Dr.P. , Dr.B. und Dr.F. verkannt, wobei Dr.F. nicht weiß, dass sich eine vorübergehende und richtungsweisende Verschlimmerung gegenseitig ausschließen. Prof.Dr.P. schließt sich im Ergebnis den vorgenannten Gutachtern an, ohne jede Begründung.

Nach Auffassung des Senats ist für die im Anschluss an das Unfallereignis eingetretene Beschwerdepersistenz der Vorschaden des Klägers ursächlich. Der Kläger litt seit 1971 an Wirbelsäulenbeschwerden. Er war vom 25.08.1971 bis 10.10.1971 arbeitsunfähig wegen Lumbago (Auskunft der AOK vom 14.02.1997) sowie vom 11.01.1994 bis 08.02.1994 (Auskunft TKK vom 26.08.1996). Er wurde 1974 vom Kfz-Mechaniker zum Technischen Zeichner wegen Wirbelsäulenbeschwerden umgeschult. Er litt seit 20 Jahren immer wieder an Schmerzen im Bereich der LWS (HV-Bericht A.klinik vom 15.07.1996). Bei dieser Sachlage ist es überzeugend, wenn Dr.W. ausführt, dass eine schicksalhafte Erkrankung durch das Unfallereignis manifest wurde.

Da somit durch das Unfallereignis beim Kläger kein Gesundheitsschaden verursacht wurde, liegt ein Arbeitsunfall nicht vor. Das Urteil des Sozialgerichts Augsburg war auf die Berufung der Beklagten hin aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Dem Beweisantrag des Klägers, ein Gutachten auf dem Schmerzfachgebiet einzuholen, hat der Senat nicht stattgegeben. Es stellt sich die Frage nach der Bewertung der Schmerzhaftigkeit der Lumboischialgien nicht, wenn die Ursache des Schmerzes nicht durch das Ereignis wesentlich bedingt ist.

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

Ein Grund für die Zulassung der Revision besteht nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-03-31