L 3 U 112/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 4 U 339/02
Datum
15.02.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 3 U 112/05
Datum
27.07.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 359/06 B
Datum
29.01.2007
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 15.02.2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger aufgrund eines Arbeitsunfalls am 12.3.2001 Ansprüche auf Zahlung von Verletztengeld über den 27.05.2001 hinaus und auf Zahlung von Verletztenrente hat.

Der 1950 geborene Kläger erlitt am 12.03.2001 einen Arbeitsunfall, als er beim Versuch, auf ein Podest zu steigen, ausrutschte, nach hinten stürzte und mit dem Hinterkopf auf den Boden aufschlug. Der Durchgangsarzt Dr.H. diagnostizierte am Unfalltag eine Hinterhauptprellung, eine Zerrung der Halswirbelsäule (HWS) sowie eine Gehirnerschütterung. Der Kläger wurde bis zum 21.03.2001 zur Beobachtung stationär im Krankenhaus W. aufgenommen.

Zur Aufklärung des Sachverhalts zog die Beklagte die einschlägigen Röntgen- und Kernspintomographienaufnahmen und die Befundberichte des Dr.H. vom 14.03.2001, 29.03.2001, 17.05.2001, 29.05.2001 und 14.09.2001 sowie des Dipl.-Psych. Dr.S. vom 23.03.2001 und 06.06.2001 bei. Sie veranlasste außerdem die Begutachtung des Klägers durch die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr.K. (Gutachten vom 11.12.2001/13.01.2002).

Mit Bescheid vom 25.01.2002 lehnte die Beklagte Leistungen wegen unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit über den 27.05.2001 hinaus sowie einen Anspruch auf Verletztenrente ab. Nach dem Gutachten der Dr.K. seien die Hinterhauptprellung mit Anzeichen einer Gehirnerschütterung sowie die Zerrung der vorgeschädigten HWS folgenlos ausgeheilt. Eine abklingende schwere depressive Störung mit linksseitigen Kopfschmerzen sei unfallunabhängig. Die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit ende mit dem 27.05.2001, weil bei der Untersuchung durch Dr.H. am 28.05.2001 erkennbar gewesen sei, dass offensichtlich andere Störungen als die durch die Gehirnerschütterung bedingten vorliegen würden. Eine unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bestehe nicht. Mit Bescheid vom 26.02.2001 stellte die Beklagte die Höhe des bis zum 27.05.2001 zu zahlenden Verletztengeldes fest.

Der Kläger legte gegen beide Bescheide Widerspruch ein. Er machte geltend, er sei seit dem Unfall krank geschrieben. Wegen der Auswirkungen des Unfalls befinde er sich in laufender Behandlung im Bezirkskrankenhaus R ...

Nach Beiziehung eines Befundberichts des Prof.Dr.K. (Bezirksklinikum R.) vom 21.08.2002 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 16.10.2002 den Widerspruch gegen den Bescheid vom 25.1.2002 zurück. Den Widerspruch gegen den Bescheid vom 26.2.2002 wies sie ebenfalls mit Widerspruchsbescheid vom 16.10.2002 zurück.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Regensburg (SG) erhoben und beantragt, die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 25.01.2002 und 26.02.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.10.2002 zu verurteilen, ihm Verletztengeld über den 27.05.2001 hinaus sowie anschließend Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren. Er stehe noch immer in laufender ärztlicher Behandlung. Nach Rücksprache mit Prof.Dr.K. und Dr.G. sei er der Ansicht, dass ein ursächlicher Zusammenhang

zwischen der Depression und dem Arbeitsunfall bestehe, da dieser geeignet gewesen sei, die Depression auszulösen und diese auch ausgelöst habe.

Das SG hat die einschlägigen Röntgen- und Kernspintomographieaufnahmen sowie den Befundbericht des Prof.Dr.K. und der Dr.G. vom 07.01.2003 beigezogen und die Fachärzte für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie P.R. und Dr.P. (gemäß [§ 109 SGG](#)) beauftragt, Gutachten zu erstatten. P.R. (Gutachten vom 09.01.2003) hat ausgeführt, unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit sei bis zum 27.05.2001 anzunehmen. Die MdE betrage ab der 27. Woche nach dem Arbeitsunfall unter 10 v.H. Die Hinterhauptprellung mit Anzeichen einer Gehirnerschütterung sowie die Prellung der HWS bei Zustand nach älterem Bandscheibenvorfall mit Einengung des Wurzelaustritts am 6. Halswirbelkörper seien folgenlos ausgeheilt. Eine organische Schädigung des Gehirns durch den Unfall sei nicht belegt. Die Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit und die Depression könnten nicht kausal auf den Unfall zurückgeführt werden. Eine Erklärungsmöglichkeit sei eine beginnende organische Wesensänderung bei Herzerkrankung mit Markomiarisierung. Auch Dr.P. (Gutachten vom 04.07.2003) konnte eindeutige Folgeerscheinungen des Unfalls nicht feststellen. Zumindest ab dem 28.05.2001 sei der Kläger wegen der Unfallfolgen nicht mehr arbeitsunfähig krank gewesen. Eine messbare MdE liege nicht mehr vor. Es sei davon auszugehen, dass die Gehirnerschütterung folgenlos ausgeheilt sei und davon unabhängig eine depressive Störung mit Kopfschmerzen vorliege.

Mit Urteil vom 15.02.2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klage sei unbegründet, da bei dem Kläger wesentliche Unfallfolgen nicht mehr vorliegen würden. Grundsätzlich seien Verletzte mit einer Commotio cerebri niemals dauerhaft beeinträchtigt, weshalb eine MdE in der Regel nicht anzunehmen sei.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger mit der Begründung Berufung eingelegt, es bestünden wesentliche Folgen des Arbeitsunfalls vom 12.03.2001, die durch die Beklagte zu entschädigen seien. Die eingeholten Gutachten würden nicht das tatsächliche Ausmaß der Gesundheitsstörungen wiedergeben. Er hat die Einholung eines weiteren Gutachtens gemäß [§ 109 SGG](#) durch den Facharzt für Neurologie Dr.R. beantragt.

Zur Aufklärung des Sachverhalts hat der Senat ein psychiatrisches Sachverständigengutachten des Dr.S. vom 28.03.2006 eingeholt. Dr.S. diagnostizierte eine generalisierte Angststörung und eine depressive Störung mit pseudodemenziellen Beschwerden sowie eine unspezifische Kopfschmerzsymptomatik. Gegen einen ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall am 12.03.2001 spreche vor allem, dass Art und Ausmaß des Traumas, das zu keiner strukturellen Läsion im Bereich des Zentralnervensystems geführt habe, nicht zu einer dauerhaften psychischen oder körperlichen Symptomatik führen könnten. Der Kläger habe nur ein leichtes Hirntrauma mit einer primären Bewusstlosigkeit von weniger als einer Stunde erlitten. Ein zeitlicher Zusammenhang des Unfallereignisses mit dem Auftreten der psychischen Störungen sei nicht dokumentiert. Die schweren psychischen Auffälligkeiten seien erst Ende Juni vom Bezirksklinikum R. beschrieben worden. Im Übrigen könne auch ein zeitlicher Zusammenhang die Kausalität nicht begründen. Das Missverhältnis zwischen dem Unfallereignis und der psychischen Störung stelle das Trauma als rechtlich wesentliche Bedingung in Frage.

Der Kläger hat seinen Antrag nach [§ 109 SGG](#) aufrechterhalten. Außerdem hat er weitere Unterlagen, darunter ein psychiatrisches Gutachten der Frau Dr.K. , vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Regensburg vom 15.02.2005 und unter Abänderung der Bescheide vom 25.01.2002/26.02.2002 in der Fassung der Widerspruchsbescheide vom 16.10.2002 zu verurteilen, ihm Verletztengeld über den 27.05.2001 sowie im Anschluss daran Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 15.02.2005 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen und die beigezogenen Beklagtenakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, jedoch unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 15.02.2005 ist im Ergebnis nicht zu beanstanden, weil der Kläger keinen Anspruch auf Zahlung von Verletztengeld über den 27.05.2001 hinaus und auch keinen Anspruch auf Zahlung einer Verletztenrente hat.

Die Entschädigung einer Gesundheitsstörung durch die Zahlung von Verletztengeld bei Arbeitsunfähigkeit ([§ 45 SGB VII](#)) und Verletztenrente ([§ 56 SGB VII](#)) setzt voraus, dass sie Folge eines Versicherungsfalles, hier des Arbeitsunfalles vom 12.03.2001, ist ([§§ 7, 8 SGB VII](#)). Der Arbeitsunfall muss also wesentlich an der Entstehung der Gesundheitsstörung mitgewirkt haben. Davon ist auszugehen, wenn der Arbeitsunfall neben anderen Bedingungen bei wertender Betrachtung diejenige Bedingung ist, die wegen ihrer besonderen qualitativen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (Theorie der wesentlichen Bedingung, ständ. Rspr., vgl. z.B. [BSGE 63, 277](#)).

Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, d.h. neben dem Arbeitsunfall auch die Gesundheitsstörung mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein (Vollbeweis). Ein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch darf keinen Zweifel mehr haben ([BSGE 7, 103, 106](#)). Für den ursächlichen Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit, dem schädigenden Ereignis und dem Gesundheitsschaden sowie Folgeschäden, d.h. für die haftungsbegründende und die haftungsausfüllende Kausalität ist demgegenüber hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend. Es genügt, wenn bei Abwägung aller Umstände die für den Zusammenhang sprechenden Erwägungen so stark überwiegen, dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 32, 203, 209; 45, 285, 286](#)).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass der Kläger beim Arbeitsunfall mit dem Hinterkopf

aufschlag und sich neben einer Hinterhauptprellung und einer Zerrung der Halswirbelsäule eine schwere Gehirnerschütterung zuzog. Diese Gesundheitsstörungen sind jedoch folgenlos ausgeheilt. Eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit ist deshalb nur bis zum 27.05.2001 anzunehmen. Spätestens bis zu diesem Zeitpunkt waren die erlittene Prellung, die Zerrung und die Gehirnerschütterung ausgeheilt. Bei der Nachuntersuchung am 28.05.2001 konnte Dr.H. die bestehenden Beschwerden des Klägers den erlittenen Verletzungen nicht mehr zuordnen und empfahl deshalb eine rasche neurologische Beurteilung. Diese ergab jedoch keine wesentlichen Auffälligkeiten. Jedenfalls ist eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bei einer Gehirnerschütterung von hier etwa zweieinhalb Monaten ausreichend. Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit beträgt bei Verletzten mit Comotio cerebri regelmäßig vier bis sechs Wochen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit 7.Aufl., S.274).

Die Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule, die möglicherweise eine Schmerzsymptomatik hervorrufen können, waren bereits vor dem Arbeitsunfall vorhanden. Der Kläger leidet an einem älteren Bandscheibenvorfall mit Einengung des Wurzelaustritts im Bereich C6. Damit ist die Vorerkrankung als wesentliche Bedingung für die Schmerzen des Klägers zu werten.

Die geltend gemachte depressive Störung ist nicht auf den Arbeitsunfall zurückzuführen. Es genügt zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Unfallfolge nicht, wenn diese durch den Unfall lediglich ausgelöst wird, wie dies Prof.Dr.K. und Dr.G. in ihrer Stellungnahme vom 21.08.2002 ausgeführt haben. Die Anerkennung einer depressiven Entwicklung als Unfallfolge ist vielmehr nur möglich, wenn das Unfallereignis für diese Gesundheitsstörung unter Berücksichtigung der individuellen persönlichkeitsbedingten Disposition eine wesentliche Bedingung darstellt (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S.238). Löst der Arbeitsunfall dagegen eine vorbestehende Krankheitsanlage lediglich aus, stellt er keine wesentliche Ursache im Sinne des Unfallversicherungsrechts dar. Krankheitsdispositionen müssen nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts als allein wesentliche Ursache gewertet werden, wenn sie so stark ausgeprägt und so leicht ansprechbar sind, dass es zur Auslösung des akuten Krankheitsbildes keiner besonderen, ihrer Art nach unersetzlichen äußeren Einwirkung aus der versicherten Tätigkeit bedurft hätte und wenn der Gesundheitsschaden wahrscheinlich auch ohne diese Einwirkungen durch beliebig austauschbare Einwirkungen des unversicherten Alltagslebens zu annähernd gleicher Zeit und in annähernd gleicher Schwere entstanden wäre (BSG, Urteil vom 02.05.2001 - [B 2 U 18/00 R-HVBG-INFO 2001](#), 1713 m.w.N.).

Aus den vorliegenden Befunden ergibt sich, dass der Sturz des Klägers auf den Hinterkopf nicht als eine wesentliche Ursache der psychischen Erkrankung anzusehen ist. Nach dem Sturz bestand zwar eine Bewusstlosigkeit von mehreren Minuten und eine Erinnerungslücke bezüglich des Unfallhergangs und die Zeit danach. Die Untersuchung am Unfalltag ergab jedoch keine wesentlichen pathologischen Befunde. Die Pupillen waren unauffällig, ebenso die neurologisch orientierte Untersuchung. Die Röntgenuntersuchung des Schädels und der HWS brachte keinen Hinweis für eine frische knöcherne Verletzung oder eine Gefügestörung. Die stationäre Aufnahme erfolgte lediglich im Hinblick auf das beim Kläger bestehende Vorhofflimmern und die Markomarisierung. Eine Kernspintomographieaufnahme ergab ebenfalls keinen pathologischen Befund. Die weitere neurologische Untersuchung durch Dr.S. ergab ebenfalls keinen pathologischen Befund. Das EEG war unauffällig. Dr.S. diagnostizierte einen Zustand nach Schädelhirntrauma Grad II bis III, eine Distorsion der Halswirbelsäule Grad I sowie einen Verdacht auf ein neurasthenisches Syndrom bei Disomnie.

Die Untersuchung durch Dr.K. im Anschluss an die stationäre Behandlung im Bezirksklinikum R. am 26.11.2001 belegt ebenfalls, dass die Hirnfunktionen unauffällig waren und auch psycho-pathologisch keine Auffälligkeiten bestanden. Dr. K. führt aus, dass der Unfall nicht geeignet war, schwere anhaltende psychoreaktive Folgen zu bewirken und auch die Gehirnerschütterung zu keinen depressiv gefärbten hirnorganischen Veränderungen geführt hat. Aus der Medikation schließt Dr.K. , dass es sich um eine schwere depressive Episode auf der Grundlage endogener Faktoren gehandelt habe, wobei die psychische Symptomatik in zeitlicher Distanz zum Unfallereignis eskaliert sei. Die Kopfschmerzen führt Dr.K. auf die Depression zurück, weil eine strukturelle cerebrale Grundlage der Schmerzen bei normalem CCT auszuschließen sei.

Bei nicht feststellbaren strukturellen Verletzungen infolge des Arbeitsunfalls und einer vorbestehenden Krankheitsanlage im Sinne einer Depression sprechen mehr Gründe gegen als für einen kausalrechtlichen Zusammenhang des Arbeitsunfalls mit der depressiven Erkrankung des Klägers.

Dieses Ergebnis bestätigen auch die Sachverständigen P. R. , Dr.P. und Dr.S. im Hinblick auf die fehlende Gehirnverletzung durch den Unfall und den Umstand, dass die depressive Erkrankung nicht im zeitlichen Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall aufgetreten ist, sondern erst am 21.06.2001 zur Behandlungsbedürftigkeit führte.

Das depressive Syndrom kann im Ergebnis in Übereinstimmung mit allen Sachverständigen nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückgeführt werden.

Auch eine rentenberechtigende MdE ist über die 26. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus ([§ 56 Abs.1 Satz 1 SGB VII](#)) nicht zu begründen. Bei einer Gehirnerschütterung leichteren Grades wird eine MdE von 20 v.H. 1 bis 3 Monate zuerkannt. Selbst bei einer Gehirnerschütterung mittelschweren Grades besteht eine rentenberechtigende MdE nur für die Dauer von 4 Monaten (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S.274). Die Ergebnisse der gehörten Gutachter stimmen auch hier mit den unfallversicherungsrechtlichen Kriterien überein.

Dem Antrag des Klägers, ein weiteres Gutachten des Neurologen Dr.R. nach [§ 109 SGG](#) einzuholen, war nicht zu folgen, da bereits in erster Instanz ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten des Dr.P. nach [§ 109 SGG](#) eingeholt wurde und das Antragsrecht damit verbraucht ist.

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 15.02.2005 war somit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved
2007-02-02