

L 3 U 137/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 4 U 171/03
Datum
24.02.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 3 U 137/05
Datum
24.04.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 24.02.2005 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls vom 26.07.2001.

Der 1971 geborene Kläger erlitt am 26.07.2001 einen Arbeitsunfall, indem er sich den Rücken "verriss". Er war mit zwei weiteren Mitarbeitern damit beschäftigt, eine 7 bis 8 m lange, 62,5 cm hohe und 20 cm breite Gasbetonplatte mit einem Gewicht von etwa 1 Tonne umzulegen, als ihm die Platte gegen das linke Bein innen gekippt ist. Um sich zu befreien, musste sich der Kläger, dessen Oberkörper zum Unfallzeitpunkt bereits nach vorne geneigt war, vorbeugen. Bei dieser Bewegung verspürte er Schmerzen im Rücken.

Der Kläger stellte die Arbeit ein und begab sich am 27.07.2001 in ärztliche Behandlung zu Dr. F., Allgemeinarzt. Dieser diagnostizierte in seinem Arztbericht vom 03.06.2002 eine akute Lumbalgie bzw. ISG-Blockierung rechts.

Eine Unfallmeldung durch den Arbeitgeber erfolgte mit Unfallanzeige vom 07.05.2002.

Zur Aufklärung des Sachverhalts zog die Beklagte die Behandlungsunterlagen des Dr. F. und des Dr. R., Orthopäde, sowie die einschlägigen Röntgen- und MRT-Aufnahmen und ein Vorerkrankungsverzeichnis der AOK Bayern bei und holte ein Gutachten des Dr. T., Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie, vom 25.03.2003 ein.

Dr. T. führte aus, dass der im November 2001 erhobene MRT-Befund schwere degenerative Veränderungen der gesamten Lendenwirbelsäule im Sinne von Osteochondrose, Spondylarthrose, Zeichen eines Morbus Scheuermann, Bandscheibenprotrusionen im Segment L1/2, L3/4, einen medio-rechtslateralen Bandscheibenprolaps mit beginnender Sequestrierung L4/5 sowie einen medialen Bandscheibenprolaps L5/S1 zeige. Diese Veränderungen entwickelten sich nicht innerhalb eines Vierteljahres, sondern seien vorbestehend. Aufgrund einer derartigen Vorschädigung der Lendenwirbelsäule könne das äußere Ereignis nicht mehr als wesentliche Teilursache für die nachgewiesenen Veränderungen gewertet werden. Krankhafte Veränderungen, die mit Wahrscheinlichkeit Folge des Unfalls vom 26.07.2001 seien, lägen nicht vor. Unfallunabhängig bestünden schwere degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule im Sinne eines Morbus Scheuermann, eine Osteochondrose, eine Spondylarthrose sowie Bandscheibenprotrusionen und Bandscheibenprolapse.

Mit Bescheid vom 16.04.2003 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Sie stützte sich dabei auf das Gutachten des Dr. T. ...

Den dagegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 26.05.2003 als unbegründet zurück.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Regensburg (SG) erhoben und beantragt, die Beklagte zu verurteilen, ihm unter Aufhebung des Bescheides vom 16.04.2003 in der Form des Widerspruchsbescheides vom 26.05.2003 ab Antragstellung aufgrund des Arbeitsunfalls vom 26.07.2001 Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Das SG hat die einschlägigen Röntgen- und MRT-Aufnahmen beigezogen und auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz

(SGG) ein Gutachten des Dr. L. , Facharzt für Orthopädie, vom 23.07.2004 eingeholt.

Dr. L. hat ausgeführt, dass durch den Unfall vom 26.07.2001 ein Bandscheibenvorfall hervorgerufen worden sei. Beim Kläger lägen nur initiale degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule vor, die für die geklagten Beschwerden nicht ursächlich seien. Die Beschwerden würden ausschließlich durch den Bandscheibenvorfall L4/5 verursacht, der zu persistierenden Missempfindungsstörungen des rechten Beines führe. Die degenerativen Veränderungen seien allenfalls als eine Teilursache anzusehen. Die MdE sei mit 20 v.H. zu bewerten.

Mit Urteil vom 24.02.2005 hat das SG die Klage abgewiesen und sich zur Begründung auf die Ausführungen von Dr. T. gestützt.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und auf die Ausführungen des Dr. L. hingewiesen.

Der Senat hat die einschlägigen Röntgen- und MRT-Aufnahmen beigezogen und ein Gutachten des Dr. F. , Arzt für Orthopädie, vom 30.06.2006 eingeholt.

Dr. F. hat dargelegt, dass eine verletzungsbedingte Bandscheibenläsion ausgeschlossen werden könne und bei nicht gesicherter Schadenslage ein Kausalzusammenhang zu dem geltend gemachten Ereignis nicht herstellbar sei. Bandscheibenvorfälle als Unfallfolge würden stets mit begleitenden (minimalen) knöchernen oder Bandverletzungen erscheinen. Es hätte zudem ein sog. bone bruise (Knochenödem) im ersten Kernspintomogramm vom 02.11.2001 nachgewiesen werden müssen, um überhaupt die Schadenslage einer verletzungsbedingten Bandscheibenschädigung zu sichern. Für ein solches bone bruise ergebe sich keinerlei Hinweis auf dem Kernspintomogramm. Der vom Kläger geschilderte Unfallmechanismus sei nicht geeignet, ohne diese nachgewiesenen minimalen knöchernen Strukturveränderungen einen Bandscheibenvorfall wenigstens wesentlich mit zu verursachen. Die beim Kläger vorbestehenden Erkrankungen in Form einer multisegmentalen Schädigung von Bandscheiben der Lendenwirbelsäule teils auf der Basis einer Scheuermann-Erkrankung, teils bei Übergangsstörung mit sechs Lendenwirbelkörpern, seien durch das Ereignis nicht richtunggebend und auch nicht vorübergehend verschlimmert worden. Es lasse sich nicht ausreichend begründen, dass die geltend gemachte Verschiebung der 4. Lendenbandscheibe durch das Unfallereignis auch nur verschlimmert worden sein könne.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Regensburg vom 24.02.2005 und des Bescheides vom 16.04.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.05.2003 zu verurteilen, ihm aufgrund des Arbeitsunfalls vom 26.07.2001 eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H. ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 24.02.2005 zurückzuweisen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestandes wird im Übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten, der Gerichtsakten, der beigezogenen Akte des Sozialgerichts Regensburg unter dem Az.: S [4 U 65/03](#) sowie auf den Inhalt der vorbereitenden Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 24.02.2005 ist nicht zu beanstanden, weil der Kläger gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Zahlung von Verletztenrente hat. Die beim Kläger vorliegenden Beschwerden an der Lendenwirbelsäule, insbesondere der geltend gemachte Bandscheibenvorfall im 4. Segment der Lendenwirbelsäule einschließlich der Verschleißerscheinungen sind nicht mit Wahrscheinlichkeit im Sinne einer wesentlichen Ursache auf das Unfallereignis vom 26.07.2001 zurückzuführen.

Nach [§ 56](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um mindesten 20 vom Hundert (v. H.) gemindert ist.

Gesundheits- oder Körperschäden sind Folgen eines Arbeitsunfalls, wenn sie mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf den Unfall zurückzuführen sind. Dabei müssen die Gesundheits- und Körperschäden "voll", das heißt mit an Sicherheit grenzender, vernünftiger Zweifel ausschließender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dagegen gilt die Beweiserleichterung der hinreichenden Wahrscheinlichkeit für den ursächlichen Zusammenhang im Sinne der wesentlichen Bedingung zwischen der versicherten Tätigkeit und der zum Unfall führenden Verrichtung und dem Unfall selbst sowie zwischen dem Unfall und der maßgebenden Erkrankung. Nach dem in der Unfallversicherung geltenden Prinzip der wesentlichen Mitverursachung ist nur diejenige Bedingung als ursächlich für einen Unfall anzusehen, die im Verhältnis zu anderen Umständen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg und dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. Die Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs zwischen einem Körper- und Gesundheitsschaden und dem Arbeitsunfall ist gegeben, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände die auf dem Unfall beruhenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann und wenn die gegen den ursächlichen Zusammenhang sprechenden Faktoren außer Betracht bleiben können, d. h. nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (vgl. [BSGE 32, 203](#), 209; [45, 285](#), 286).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Senat zu der Auffassung gelangt, dass der Kläger am 26.07.2001 einen Arbeitsunfall erlitt, der keine Gesundheitsstörungen zur Folge hatte, die bleibende Schäden hervorgerufen haben.

Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Gesamtergebnis der Beweisaufnahme, insbesondere aus dem Gutachten des Dr. F. ... Das Gutachten des Dr. L. konnte demgegenüber nicht überzeugen.

Beim Kläger fehlt es bereits an einer verletzungsbedingten Bandscheibenschädigung. Der Bandscheibenvorfall L4/5 ist entgegen der Auffassung des Klägers nicht auf den Arbeitsunfall vom 26.07.2001 zurückzuführen. Nach den überzeugenden Ausführungen von Dr. F. , der sich auf die maßgebende medizinische Begutachtungsliteratur stützt, ist für das Vorliegen eines unfallbedingten Bandscheibenvorfalles erforderlich, dass begleitende (minimale) knöchernen oder Bandverletzungen im vom Bandscheibenvorfall betroffenen Segment vorliegen. Vor einer unfallbedingten mechanischen Schädigung der Bandscheibe müssen die sichernden, gelenkigen und ligamentären Strukturen

verletzt worden sein (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S.527, 529). Das bone bruise ist als Signalanhebung mit dem Kernspintomograph nachweisbar (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S.529). Nach den Feststellungen des Dr. F. ist indessen im ersten Kernspintogramm vom 02.11.2001 ein bone bruise nicht nachgewiesen worden.

Begleitende knöcherner Verletzungen im Bereich der Wirbelsäule sowie Bandverletzungen und das bone bruise geben Hinweise auf die Stärke der Krafteinwirkung, die eine Bandscheibenverletzung bewirken kann. Dementsprechend ergeben sich nach der Analyse des Schadensbildes Rückschlüsse auf die bio-mechanische Einwirkung durch das Unfallereignis und damit auf dessen Geeignetheit (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S.529). Es ist daher entsprechend den Ausführungen von Dr. F. auch davon auszugehen, dass der vom Kläger geschilderte Unfallmechanismus nicht geeignet war, einen Bandscheibenvorfall wesentlich mitzuerursachen.

Bei Vorliegen eines zeitlichen Zusammenhangs kann nach der medizinischen Begutachtungsliteratur davon ausgegangen werden, dass ohne das Vorliegen entsprechender Begleitverletzungen die Schadensanlage für den Bandscheibenvorfall wesentlich war (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S.529).

Zum Zeitpunkt des Unfallgeschehens waren die degenerativen Veränderungen des Klägers entgegen seiner Auffassung auch nicht nur minimal und von untergeordneter Bedeutung. Nach dem Gutachten des Dr. F. waren anhand des kernspintomographischen Befundes vom 02.11.2001 multisegmental erhebliche Verschleißerscheinungen in Form von Osteochondrosen beschrieben. In immerhin vier Segmenten waren Bandscheiben verschoben. Beim Kläger lag zudem eine abgelaufene Scheuermann-Erkrankung der Lendenwirbelsäule vor. Diese führt nahezu immer zu einer erhöhten Vulnerabilität dieses Wirbelsäulenabschnittes und stellt eine Prädisposition zur Entwicklung spontaner Bandscheibenschäden dar. Die Scheuermann-Erkrankung der Lendenwirbelsäule hat grundsätzlich eine ungünstige Prognose. Hinzu kommt die Übergangsstörung mit sechs Lendenwirbelkörpern, die nach den Ausführungen von Dr. F. ebenfalls als Locus minoris resistentiae einzustufen ist. Als Vorschädigung bestand demnach eine multisegmentale Schädigung von Bandscheiben der Lendenwirbelsäule teils auf der Basis einer Scheuermann-Erkrankung, teils bei Übergangsstörung mit sechs Lendenwirbelkörpern.

Die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen an der Lendenwirbelsäule, insbesondere der geltend gemachte Bandscheibenvorfall im 4. Segment der Lendenwirbelsäule einschließlich der Verschleißerscheinungen sind daher nicht mit Wahrscheinlichkeit im Sinne einer wesentlichen Ursache auf das Unfallereignis vom 26.07.2001 zurückzuführen.

Die geltend gemachte Verschiebung der 4. Lendenbandscheibe ist nach den Ausführungen des Dr. F. durch das Unfallereignis auch nicht verschlimmert worden.

Dem Gutachten des Dr. L. konnte sich der Senat nicht anschließen. Dr. L. beschreibt lediglich die vorliegenden Bandscheibenschäden. Eine kausale Diskussion nach den unfallversicherungsrechtlichen Grundsätzen und unter Berücksichtigung der medizinischen Begutachtungsliteratur wird in dem Gutachten indessen nicht vorgenommen.

Ein Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der beim Kläger jetzt vorliegenden Gesundheitsstörungen ist somit nicht hinreichend wahrscheinlich. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 24.02.2005 war somit zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-07-11