

L 3 U 35/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Regensburg (FSB)

Aktenzeichen

S 4 U 129/06

Datum

28.12.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 35/07

Datum

26.03.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 28.12.2006 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Verletztenrente aufgrund des am 02.10.1998 erlittenen Arbeitsunfalles.

Der 1962 geborene Kläger ist als Busfahrer beschäftigt. Er erlitt am 02.10.1998 bei einem unverschuldeten Verkehrsunfall Verletzungen. Mit Bescheid vom 11.11.1999 erkannte die Beklagte diesen Unfall als Arbeitsunfall an, lehnte jedoch die Gewährung einer Verletztenrente aufgrund des Ergebnisses der Begutachtung des Prof. Dr. N. vom 13.10.1999 ab, da eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in rentenberechtigendem Ausmaß nicht vorlag. Als Folgen des Arbeitsunfalles wurden festgestellt: "Konservativ behandelter, knöchern ohne Einengung des Spinalkanals in leichter Fehlstellung fest verheilte Bruch des 2. Halswirbelkörpers (HWK), Verspannungen der Halswirbelsäulen- und Nackenmuskulatur, subjektive, belastungsabhängige Beschwerden."

Im Rahmen eines Neufeststellungsantrags holte die Beklagte ein zweites Rentengutachten des Prof. Dr. N. vom 10.12.2001 ein, in dem dieser die MdE wiederum mit 10 v.H. bewertete. Im neurologischen Zusatzgutachten vom 27.11.2001 des Dr. K. kam dieser zu dem Ergebnis, dass eine unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit auf neurologischem Fachgebiet nicht vorliege. Insoweit habe sich keine Änderung im Vergleich zum neurologischen Zusatzgutachten vom 13.10.1999 ergeben. Die Beklagte wies daraufhin den Antrag mit Bescheid vom 09.01.2002 zurück. Einen weiteren Antrag vom 12.01.2003 wies sie mit Bescheid vom 30.01.2003 und Widerspruchsbescheid vom 07.05.2003 zurück.

Aufgrund des neuerlichen Antrags vom 04.08.2003 holte die Beklagte ein Sachverständigengutachten des Prof. Dr. N. ein, der zum Ergebnis kam, es liege eine MdE von 30 v.H. vor. Mit Bescheid vom 22.02.2005 lehnte die Beklagte eine Neufeststellung nach [§ 44 SGB X](#) ab. Im Widerspruchsverfahren holte sie ein Gutachten des Chirurgen Prof. Dr. B. vom 24.11.2005 ein, der die MdE in Höhe von 10 % einschätzte, und lehnte mit weiterem Bescheid vom 27.12.2005 eine Rentengewährung ab. Den hiergegen eingelegten Widerspruch sowie den Widerspruch gegen den Bescheid vom 22.02.2005 wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 27.04.2006 zurück.

Hiergegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Regensburg (SG) erhoben und beantragt, die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 22.02.2005 und vom 27.12.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.04.2006 zu verurteilen, die Neufeststellung einer Rente aus Anlass des Arbeitsunfalles vom 02.10.1998 mit einer MdE von mindestens 20 v.H. vorzunehmen und ihn anlässlich des Arbeitsunfalles entsprechend zu entschädigen, insbesondere ihm eine Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren und die weitere unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit anzuerkennen. Das SG hat Beweis erhoben durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens des Chirurgen Dr. S. vom 14.09.2006. Dieser hat bei der Befundung festgestellt, dass sich die Beweglichkeit der Halswirbelsäule im Vergleich zum Gutachten des Chirurgen Prof. Dr. N. vom 13.10.1999 und des Prof. Dr. B. vom 23.11.2005 eher diskret verschlechtert habe, wobei ein Vorbeugen in der Halswirbelsäule gut möglich sei. Der Kinn-Sternum-Abstand betrug 0 cm. Instabilitätszeichen seien nicht erkennbar. Die zusätzliche Bewegungseinschränkung sei auf einen Bandscheibenvorfall im Segment C5/6 zurückzuführen. Dieser Bandscheibenvorfall liege weit vom beim Unfall verletzten 2. Halswirbel entfernt und sei deshalb nicht unfallbedingt. Außerdem sei bei den Röntgenaufnahmen am 04.12.1998 kein Bandscheibenvorfall feststellbar gewesen. Auch beim MRT des Halses am 23.06.1999 in der Unfallklinik M. sei kein Bandscheibenvorfall feststellbar gewesen. Im Ergebnis könne bei einer Verletzung des Segmentes C1/2 ohne Instabilität allenfalls eine MdE von 10 v.H. angenommen werden. Die erektile Dysfunktion sei nicht Unfallfolge. Das SG hat die

Klage durch Gerichtsbescheid vom 28.12.2006 abgewiesen und auf das Sachverständigengutachten des Dr. S. Bezug genommen.

Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt. Es sei eine erneute chirurgische und vor allem eine urologische Begutachtung notwendig.

Der Senat hat Beweis erhoben durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens des Prof. Dr. W. vom 28.09.2007. Dieser ist zu dem Ergebnis gekommen, dass die erlittene Fraktur des 2. Halswirbelkörpers in anatomischer Hinsicht folgenlos ausgeheilt sei. Eine Schädigung des Halsmarks oder von Nervenbahnen durch die erlittene Verletzung sei zu keiner Zeit eingetreten, entsprechend hätten sich bei den zahlreich durchgeführten neurologischen Untersuchungen auch keine Hinweise auf neurologische Störungen ergeben. Die vom Kläger angegebene Störung der Blasen- und Genitalfunktion sowie die sensible Störung am linken Oberschenkel und die Störung der Hände seien als Unfallfolge ausgeschlossen. Die sensiblen Störungen an den Händen seien mit hoher Wahrscheinlichkeit auf ein Carpal-tunnelsyndrom zurückzuführen. Die sensible Störung am linken Oberschenkel entspreche dem Versorgungsgebiet des Nervus cutaneus femoris lateralis und sei durch den hohen Weichteildruck des adipösen Klägers verursacht. Unfallunabhängig lägen Beschwerden im Bereich der HWS vor, die durch den kernspintomographisch nachgewiesenen Bandscheibenvorfall C5/6 verursacht seien. Die MdE betrage unter 10 v.H., weitere Gutachten auf anderen Fachgebieten seien nicht erforderlich. Der Kläger hat in der Stellungnahme vom 08.11.2007 ausgeführt, dass dem Gutachten des Dr. W. nicht gefolgt werden könne. Es sei außerdem noch eine weitere Beweiserhebung auf urologischem und psychiatrischem Gebiet erforderlich.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Regensburg vom 28.12.2006 sowie der Bescheide vom 22.02.2005 sowie vom 27.12.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.04.2006 sowie unter Abänderung des Bescheides vom 11.11.1999 und der Bescheide vom 9.1.2002 und vom 30.1. 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7.5.2003 zu verurteilen, als weitere Folge des Arbeitsunfalls eine erektile Dysfunktion sowie eine Inkontinenz anzuerkennen und dem Kläger eine Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 28.12.2006 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die beigezogenen Beklagtenakten (4 Bände) und die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung weiterer Unfallfolgen und die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H., da die beim Arbeitsunfall erlittene Fraktur des 2. HWK folgenlos ausgeheilt ist.

Die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalles und ggf. die Entschädigung durch Zahlung von Verletztenrente (§ 56 SGB VII) setzt voraus, dass die Gesundheitsstörung Folge eines Versicherungsfalles, hier also des Arbeitsunfalles vom 2.10.1998, ist (§§ 7, 8 SGB VII). Der Arbeitsunfall muss also wesentlich an der Entstehung der Gesundheitsstörung mitgewirkt haben. Davon ist auszugehen, wenn er neben anderen Bedingungen bei wertender Betrachtung diejenige ist, die wegen ihrer besonderen qualitativen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (Theorie der wesentlichen Bedingung, ständige Rechtsprechung, 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 dem schädigenden Ereignis und dem Gesundheitsschaden (haftungsbegründende Kausalität) sowie Folgeschäden (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).

Zur Überzeugung des Senats steht fest, dass der Bruch des 2. Halswirbelkörpers folgenlos verheilt ist. Insbesondere ist eine Instabilität im Segment des HWK 2 von keinen der medizinischen Sachverständigen festgestellt worden. Unter Berücksichtigung der medizinischen Erfahrungssätze liegt jedoch bei einer ausgeheilten Fraktur, die weder zu einer Instabilität geführt noch eine deutliche Bewegungseinschränkung verursacht hat, lediglich ein Segmentwert von 7,2 % vor, wie Dr. S. zutreffend ausgeführt. Im Übrigen hat sowohl die Befunderhebung durch Dr. S. als auch die durch Dr. W. ergeben, dass die Beweglichkeit der HWS nicht in einem Maße eingeschränkt ist, das eine höhere MdE rechtfertigen würde. Die Verschlimmerung im Vergleich zum dem Feststellungsbescheid vom 11.11.1999 zugrundeliegenden Vorgutachten des Prof. Dr. N. vom 13.10.1999 ist allein dadurch zu erklären, dass nunmehr ein unfallunabhängiger Bandscheibenvorfall in einem tiefer gelegenen Segment, nämlich im Segment C5/6 vorliegt, der magnetresonanztomographisch nachgewiesen ist.

Die Blasen- und Genitalstörung des Klägers kann nicht im Sinne Theorie der wesentlichen Bedingung auf den Arbeitsunfall zurückgeführt werden, wie die Beweisaufnahme zur Überzeugung des Senats ergeben hat. Dagegen spricht vor allem, dass bei den neurologischen Untersuchungen im Oktober 1999 und im November 2001 durch Dr. K. keine neurologischen Störungen festgestellt werden konnten, die urologische Gesundheitsstörungen im Zusammenhang mit der Verletzung der Halswirbelsäule erklären könnten. Die Ausführungen des Dr. W., der Bruch habe keine Schädigung des Halsmarks oder von Nervenbahnen verursacht, sind deshalb aus Sicht des Senats überzeugend und nachvollziehbar. Insoweit besteht kein weiterer Aufklärungsbedarf - etwa durch die Einholung eines weiteren urologischen Sachverständigengutachtens.

Der Senat konnte deshalb im Rahmen seines Ermessens von der in der mündlichen Verhandlung beantragten Beweiserhebung auf urologischem Gebiet absehen. Ermittlungen "ins Blaue hinein" sind auch unter Berücksichtigung des Prinzips der Amtsermittlung nicht erforderlich (vgl. Leitherer in: Meyer-Ladewig, § 103 Rn 8a). Dem Beweisantrag war nicht zu folgen, da der Amtsermittlungsgrundsatz unter Würdigung der bereits erhobenen Beweise keine weitere Aufklärung des Sachverhalts gebietet (Pawlik in: Hennig, SGG, § 103 Rn 64 ff.; Leitherer in: Meyer-Ladewig, SGG, § 103 Rn 8).

Das Gutachten des Prof. Dr. N. kann demgegenüber in keiner Weise überzeugen. Es hat die Frage des Zusammenhangs im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung nicht ausreichend beantwortet, insbesondere, soweit die vegetativen Beschwerden mit erektiler

Dysfunktion und Blasenstörung bei der Bewertung der MdE als unfallverursacht einbezogen wurden, obwohl die neurologischen Sachverständigengutachten dafür keine Anhaltspunkte bieten.

Berücksichtigt man die Erfahrungssätze, die in der gesetzlichen Unfallversicherung zugrundezulegen sind, so ist eine Bewertung der Bewegungseinschränkung mit 20 v.H. nicht nachvollziehbar. Insoweit wird auf die obigen Ausführungen zum Segmentprinzip Bezug genommen.

Im Ergebnis ist die Berufung unbegründet. Beim Kläger liegt keine MdE in rentenberechtigendem Maße vor.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-09-12