L 2 U 94/08

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 4 U 107/06
Datum
09.01.2008
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 94/08
Datum
27.08.2008
3. Instanz
-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 9. Januar 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

.

Der 1969 geborene Kläger war als Maschinist bei einer Straßen- und Tiefbaufirma beschäftigt. Am 31.07.2004 stürzte ein Bagger bei Aufräumarbeiten des Lagerplatzes um; dabei wurde der Kläger von einer Baggerschaufel getroffen. Nach der Unfallanzeige des Arbeitgebers soll der Kläger auf dem Sitz des Baggers gesessen haben und, als der Bagger kippte, nach vorne gegen die Haltestange gestoßen sein. Mit dem Rettungshubschrauber wurde der Kläger ins Krankenhaus der B. in A-Stadt gebracht und dort stationär bis 09.08.2004 behandelt. Die Diagnose lautete "stumpfes Bauchtrauma mit Leberkapselriss und Nierenläsion". Es wurde eine Leberkapselübernähung vorgenommen. Die radiologische Diagnostik des Achsenskeletts - auch der Lendenwirbelsäule (LWS) - brachte keinen Hinweis auf knöcherne Verletzungen (so Prof.Dr.D. im Bericht vom 09.08.2004). Behandlungsbedürftigkeit wurde bis 13.09.2004 und Arbeitsunfähigkeit bis 19.09.2004 ärztlicherseits attestiert.

Gegenüber der AOK hatte der Kläger angegeben, beim Zerlegen eines Heckbaggers sei ihm dieser auf den Rücken gefallen, so im Schreiben vom 20.08.2004.

Bei der Vorstellung im Krankenhaus B. am 08.06.2005 gab der Kläger dumpfe Schmerzen im gesamten Bauchraum an. Chefarzt Dr.H. fand kein klinisches Korrelat, hielt jedoch eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v.H. für die Dauer von zwei Jahren in Anbetracht des schweren Unfalltraumas mit multiplen Organverletzungen für angebracht.

Im Gutachten vom 28.09.2005 stellte Dr.H. reizlose Narben nach Laparatomie und mäßigen Druckschmerz im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule fest. Es wurde nochmals eine Röntgendiagnostik durchgeführt. Neue Erkenntnisse ergaben sich daraus nicht. Traumafolgen ließen sich nicht erkennen. Zu objektivieren war lediglich ein Muskelhartspann bei ansonsten freier Dreh- und Knickbewegung der Wirbelsäule. Die MdE wurde bis 31.07.2005 erneut mit 20 v.H. und danach mit 10 v.H. bis 19.08.2005, dem Tag der Untersuchung, eingeschätzt.

Der Beratungsarzt der Beklagten Dr.S. hielt am 11.10.2005 lediglich eine MdE unter 20 v.H. ab dem Ende der Arbeitsunfähigkeit für angemessen. Mit Bescheid vom 15.12.2005 erkannte die Beklagte den Unfall an, gewährte aber keine Rente. Grundlage sei das Gutachten des Dr.H. vom 28.09.2005 sowie die Auswertung des Untersuchungsergebnisses durch die Verwaltung. Unfallfolgen seien ein Leber- und Nierenkapselriss rechts, eine Prellung des rechten Knies und reizlose Bauchnarben nach Bauchschnitt.

Zur Begründung seines Widerspruchs bezog sich der Kläger auf Berichte seiner behandelnden Ärzte Dr.S. und Dr.G ... Diese erklärten in ihrem Bericht vom 04.01.2006, nachdem sich der Kläger wegen Schmerzen im Rücken und in den Hüften vorgestellt hatte, dass dieser wieder arbeitsfähig sei; die von ihm gewünschten physikalischen Maßnahmen könnten sie nicht verordnen.

Aus dem beigezogenen Leistungsverzeichnis der AOK lassen sich Behandlungen im Dezember 2002 wegen Refluxkrankheit, im Mai 2002 wegen Kreuzschmerzen, im September 1997 wegen Lendenwirbelsäulenbeschwerden, im Dezember 1996 wegen Folgen einer Knieprellung und im November und September 1993 wegen Brust- und Lendenwirbelsäulensyndrom ersehen.

Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27.03.2006 zurück. Bereits vor dem Unfall hätten Wirbelsäulenbeschwerden bestanden; Unfallfolgen in diesem Bereich seien röntgenologisch ausgeschlossen worden. Eine Refluxerkrankung sei anlagebedingt und führe zu Magenbeschwerden; Atemstörungen könnten durch die Unfallverletzungen nicht erklärt werden. Im rechten Knie seien keine Verletzungsfolgen und keine Funktionsausfälle zu finden. Die Laborwerte sprächen für regelechte Funktion von Niere, Leber und Milz.

Dagegen erhob der Kläger beim Sozialgericht Regensburg Klage mit dem Antrag, ihm Rente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren. Im Gutachten vom 10.11.2006 führte Prof.Dr.D., Krankenhaus der B. in A-Stadt, aus, Rückenschmerzen und Ausstrahlungen in das rechte Bein könnten nicht in Einklang mit den Unfallfolgen gebracht werden. Es sei vor allem zu einer Verletzung im Bereich des rechten Oberbauchs gekommen mit einem Einriss der Leber- und Nierenkapsel, welche folgenlos ausgeheilt seien. Wirbelsäulenverletzungen hätten zu keinem Zeitpunkt festgestellt werden können. Allenfalls fänden sich degenerative Veränderungen im Bereich der Bandscheiben und der kleinen Wirbelgelenke. Im rechten Knie bestünden keine Unfallfolgen. Die MdE sei bis 31.07.2005 mit 20 v.H., dann mit 10 v.H. bis Ende 2005 und danach unter 10 v.H. zu bewerten.

Der Kläger ließ vortragen, der Aufschlag und die Quetschung seien nicht im Bereich des Bauchraums, sondern am Rücken erfolgt. Im Nachschauerbericht vom 05.12.2006 versicherten Dres.S., die vom Kläger gewünschten physikalischen Maßnahmen wegen Rückenschmerzen hätten nichts mit dem Unfall zu tun. Röntgenaufnahmen und Computertomographien aus dem Krankenhaus B. wurden übersandt.

In einem gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstatteten neurologischen Gutachten kam Dr.K. am 05.09.2007 zum Ergebnis, zu keinem Zeitpunkt seien Verletzungen peripherer oder zentraler Nervenstrukturen beschrieben worden. Ob die Baggerschaukel den Kläger von vorne oder am Rücken getroffen habe, sei hierbei ohne Belang. Aufgrund der ersten Befunde und der jetzt erhobenen ergebe sich kein Anhalt für Unfallfolgen auf nervenärztlichem Gebiet.

Im chirurgischen Gutachten nach § 109 SGG vom 18.09.2007 führte der Chirurg Dr.C. aus, nachweisbar sei lediglich eine Quetschung der Bauchdecke mit oberflächlicher Zerreißung der Leber und der rechten Niere. Ansonsten lägen unfallunabhängige Verschleißschäden im Bereich des Rückens vor, die die jetzigen Beschwerden des Klägers erklärten. Eine MdE um 20 v.H. bis 31.07.2005 halte er für angemessen, da es sich um eine schwere Bauchquetschung gehandelt habe.

Der Kläger wies darauf hin, dass nach den Gutachtensergebnissen zumindest für die Zeit vom 18.09.2004 (Ende der Arbeitsunfähigkeit) bis 31.12.2005 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. zustehe.

Mit Urteil vom 09.01.2008 wies das Sozialgericht die Klage ab, da im Wesentlichen den Gutachten von Prof.Dr.D. zu folgen sei, allerdings mit der Einschränkung, dass eine MdE auch nur bis 31.07.2005 von 20 v.H., wie von ihm vorgeschlagen, nicht in Betracht komme. Es seien keinerlei Funktionseinschränkungen infolge der Bauchoperation beschrieben worden, die eine solche Beurteilung rechtfertigen könnten.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und hervorgehoben, die Sachverständigen seien von einem unzutreffenden Unfallhergang ausgegangen. Er sei, als der Bagger kippte, ausgeschleudert worden, von dem kippbaren Baggersitz im Rücken getroffen worden und zunächst mit den Knien auf den Boden aufgeschlagen. Die Quetschungen seien am Rücken und nicht am Bauch aufgetreten. Er sei wegen Rückenbeschwerden nach wie vor in Behandlung. Darüber hinaus hätten sich alle Gutachter zumindest für eine MdE von 20 v.H. für die Zeit vom 18.09.2004 bis 31.07.2005 ausgesprochen.

Auf Rückfrage des Senats an Prof.Dr.D. bzw. dessen Nachfolger, Chefarzt Privatdozent Dr.S., aufgrund welcher Befunde und Funktionseinschränkungen er die unfallbedingte MdE bis 31.07.2005 mit 20 v.H. bewertet habe, antwortete dieser, bei der Untersuchung am 10.11.2007 in ihrer Klinik seien keine Unfallfolgen mehr nachweisbar gewesen. Allerdings werde aufgrund der Schwere des Traumas und der postoperativ längerfristigen Beschwerdesymptomatik eine MdE um 20 v.H. bis 31.07.2005 befürwortet. Insoweit stützten sie sich auf die Auffassung des Dr.H ... Die Beschwerden im Bereich des Rückens seien unfallunabhängig. Der Kläger sei bereits vor dem Unfall diesbezüglich mehrfach in Behandlung gewesen.

Die Beklagte hat sich auf eine Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr.E. vom 7.07.2008 gestützt. Zu den Einwänden des Klägers, die Unfallschilderung sei falsch wiedergegeben, unfallbedingt sei es zu einer Schädigung der Wirbelsäule und des rechten Knies gekommen und die MdE sei zumindest bis 31.07.2005 mit 20 v.H. einzuschätzen, hat dieser detailliert Stellung genommen. Tatsache sei, dass eine stumpfe Bauchverletzung diagnostiziert worden sei. Im Durchgangsarztbericht seien Röntgenaufnahmen der Wirbelsäule und des rechten Knies erwähnt. Diese hätten jedoch keinen Hinweis auf knöcherne Verletzungen erbracht. Lediglich über der rechten Kniescheibe hätten sich Schürfwunden des Hautmantels erkennen lassen. Im Übrigen seien weder klinisch noch laborparametrisch Folgen des stumpfen Bauchtraumas zu objektivieren. Eine MdE ab 18.09.2004 sei in keiner Weise zu begründen.

In der mündlichen Verhandlung am 27.08.2008 hat der Kläger nochmals den Unfallhergang beschrieben. Er hat betont, er sei von dem klappbaren Sitz des Baggers am Rücken und nicht am Bauch getroffen worden.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Regensburg vom 09.01.2008 und Abänderung des Bescheids vom 15.12.2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 27.03.2006 Rückenbeschwerden und Kniescheibenbeschwerden rechts als weitere Unfallfolgen anzuerkennen und Rente nach einer MdE um 20 v.H. ab 18.09.2004 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 09.01.2008 zurückzuweisen.

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

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung weiterer Unfallfolgen und auch keinen Anspruch auf Rente ab dem 18.09.2004 gemäß [§§ 8, 56](#) des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII).

Aufgrund des Berichts von Prof.Dr.D. vom 23.08.2004 steht fest, dass der Kläger am Unfalltag nach seiner Aufnahme im Krankenhaus einen Druckschmerz im Bauchraum und über der rechten Kniescheibe angegeben hatte. Im Entlassbericht vom 09.08.2004 war als Diagnose ein stumpfes Bauchtrauma angegeben worden, wie auch später im Nachschaubericht des Krankenhauses der B. in A-Stadt vom 24.03.2005. Zu diesem Zeitpunkt gab der Kläger dumpfe Schmerzen im gesamten Bauchraum an. Die Ärzte fanden hierfür kein klinisches Korrelat, hielten jedoch für zwei Jahre eine unfallbedingte MdE von 20 v.H. für angemessen. Bei der Untersuchung am 10.08.2005 im Rahmen des ersten Rentengutachtens gab der Kläger gegenüber Dr.H. Schmerzen an der Laparatomienarbe und im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule an. Die Dreh- und Knickbewegung der gesamten Wirbelsäule war jedoch frei. An der linken Wirbelsäulenseite stellte der Untersucher nur einen Muskelhartspann fest.

Daraus ergibt sich, dass aus unfallnahen Befunden kein Hinweis für eine Verletzung des Rückens zu gewinnen ist, selbst wenn man von der Unfallschilderung des Klägers, wie er sie in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat wiedergegeben hat, ausgehen wollte, dass ihn der Battersitz am Rücken getroffen hatte. In diesem Zusammenhang ist erwähnenswert, dass auch die begutachtende Neurologin Dr.K. in ihrem Gutachten vom 05.09.2007 darauf hinweist, ob der Kläger von vorne oder am Rücken getroffen worden sei, sei ohne Belang. Sie bezieht diese Aussage im Wesentlichen darauf, dass Verletzungen peripherer oder zentraler Nervenstrukturen zu keinem Zeitpunkt von ärztlicher Seite beschrieben worden waren.

Etwas Anderes kann auch nicht für den chirurgischen Bereich gelten. Auch insoweit ist es unerheblich, ob der Kläger am Bauch oder am Rücken von einem Baggerteil getroffen worden war. Denn es steht ohne Zweifel fest, dass Leber- und rechte Nierenkapsel oberflächlich eingerissen worden waren. Hingegen konnten Wirbelsäulenschäden traumatischer Art zu keinem Zeitpunkt festgestellt werden. Die Röntgenuntersuchung am Unfalltag erbrachte ebenso wie die Röntgendiagnostik von Dr.H. im September 2005 keinen Hinweis auf Traumafolgen im Bereich der Brust- oder Lendenwirbelsäule. Dr.H. konnte am 28.09.2005 lediglich einen Muskelhartspann bei ansonsten freier Dreh- und Knickbewegung der Lendenwirbelsäule feststellen. Eine Funktionseinschränkung fand er nicht. Der Senat stützt sich auf das von Prof.Dr.D. am 10.11.2006 erstattete Gutachten in Verbindung mit der Stellungnahme seines Nachfolgers Privatdozent Dr.S. vom 13.05.2008. Die Sachverständigen sind darin zum Ergebnis gekommen, dass zu keinem Zeitpunkt unfallbedingte Wirbelsäulenverletzungen, jedoch degenerative Veränderungen am Achsenskelett bereits zum Unfallzeitpunkt erkennbar waren. Diese Veränderungen erklären problemlos die Beschwerden des Klägers. Hinzu kommt, dass dem beigezogenen Leistungsauszug der AOK entsprechende Behandlungen der Lendenwirbelsäule bereits ab 1993 zu entnehmen sind. Dies beweist, dass bereits vor dem Unfall an der Wirbelsäule Veränderungen abgelaufen waren, die Beschwerden verursacht hatten. Wenn der Kläger in der Folgezeit nach dem Unfall von seinen behandelnden Ärzten physikalische Maßnahmen wegen seiner Rückenschmerzen forderte und diese eine solche Behandlung ablehnten, weil sie nicht mit dem Unfall in ursächlichem Zusammenhang stünden, so ist dies ein eindeutiges Indiz dafür, dass keine behandlungsbedürftigen Unfallfolgen zurückgeblieben waren.

Soweit der Kläger im Verlaufe des Verfahrens Kniegelenksbeschwerden rechts geltend machte, gilt Ähnliches. Röntgenaufnahmen am Unfalltag und später erbrachten keinen Hinweis auf eine Schädigung von Kniegelenksstrukturen. Die im Durchgangsarztbericht beschriebene oberflächliche Schürfverletzung an der Kniescheibe ist nicht geeignet, eine Kniegelenksbinnenverletzung nahezulegen. Im Übrigen konnten die behandelnden und begutachtenden Ärzte stets eine freie Beweglichkeit des rechten Kniegelenks erkennen. Anhaltspunkte für Funktionsausfälle, die allein geeignet wären, eine MdE zu begründen, sind zu keinem Zeitpunkt dokumentiert. Die vom Kläger geltend gemachten Beschwerden an der Wirbelsäule und am rechten Kniegelenk sind damit keine Folgen des Arbeitsunfalls vom 31.07.2004.

Dem Antrag des Klägers, ihm Rente nach einer MdE von wenigstens 20 v.H. ab Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit auf Dauer oder zumindest bis 31.07.2005 zu gewähren, war nicht zu entsprechen. Auch soweit der Kläger eine Zeitrente geltend macht, kann dem nicht entsprochen werden. Funktionsausfälle, die eine MdE um 20 v.H. begründen könnten, wurden weder im Gutachten des Dr.H. vom 28.09.2005 noch in den späteren sozialgerichtlichen Gutachten des Prof.Dr.D., der Dr.K. und des Dr.C. beschrieben. Allein die Tatsache, dass es sich um eine schwere Bauchverletzung gehandelt hatte, die operativ behandelt werden musste, rechtfertigt noch nicht die Annahme einer Erwerbsminderung. Unfallbegutachtung ist Funktionsbegutachtung. Eine rentenberechtigende MdE kann erst dann in Betracht kommen, wenn Funktionsausfälle oder Störungen über das Ende der Arbeitsunfähigkeit verblieben sind, die die Leistungsfähigkeit in nennenswertem Maße einschränken würden. Von der Bauchverletzung herrührende Bewegungs- oder Leistungseinschränkungen wurden vom Kläger in der späteren Zeit nicht angegeben, sondern im Wesentlichen Rückenschmerzen. Wirbelsäulenbeschwerden machte der Kläger bereits in seinem Widerspruch gegen die ablehnende Entscheidung der Beklagten geltend. Hingegen finden sich nirgends Angaben zu Einschränkungen infolge der Bauchoperation. Der Senat schließt sich deshalb der Entscheidung des Sozialgerichts an und weist die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 09.01.2008 zurück.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da sich hierfür keine Gründe gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) erkennen lassen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-01-08