

L 2 U 65/03

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 25 U 452/02
Datum
28.08.2003
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 2 U 65/03
Datum
08.11.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 28. August 2003 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Leistungen wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls vom 11. Oktober 1985.

Der 1961 geborene Kläger erlitt am 11. Oktober 1985 einen Wegeunfall, als er als Motorradfahrer mit einem ausscherenden PKW kollidierte, über dessen Dach geschleudert wurde und sich den rechten Fuß, die rechte Hand, das linke Bein und die Stirn prellte. Dem Erste - Hilfe-Bericht des Universitätsklinikums C vom selben Tag zufolge erbrachte die Röntgenuntersuchung des linken oberen Sprunggelenkes keinen Anhalt für eine Fraktur. Bis zum 27. Oktober befand sich der Kläger in ambulanter Behandlung bei dem Chirurgen Dr. U, der in einem Attest vom 29. Oktober 1985 Beschwerden am linken Sprunggelenk mitteilte. Vom 9. Dezember 1985 an wurde der Kläger wegen eines Reizzustandes des linken oberen Sprunggelenkes von dem Orthopäden Dr. W behandelt, der in einem undatierten Attest angab, als Unfallfolge sei ein rezidivierender Reizzustand des linken oberen Sprunggelenkes aufgrund einer Außenbandverletzung, die eine Instabilität verursache, zurückgeblieben. Insgesamt bilde sich der Zustand zurück. Am 16. Februar 1988 wurde in der Orthopädischen Klinik des O-Heims eine Arthrographie durchgeführt, die keinerlei Knorpelschäden ergab.

Am 26. Januar 2001 stellte der Kläger sich bei dem Chirurgen und Durchgangsarzt Dr. L vor. Eine CT-Untersuchung vom 13. März 2001 erbrachte eine Osteochondrosis dissecans (Gelenkerkrankung mit Bildung von freien Gelenkkörpern). Dr. L vertrat in einem Durchgangsarztbericht vom 23. März 2001 unter Auswertung von Röntgenaufnahmen vom 11. Oktober 1985 und 12. Dezember 1985 die Auffassung, es müsse davon ausgegangen werden, dass bei dem Supinationsstress (Auswärtsdrehung) am Unfalltag eine Knorpel-Knochenquetschung der äußeren Sprungbeinkante stattgefunden habe, die am Unfalltag noch nicht sichtbar gewesen sei, wohl aber wenige Wochen später. Demzufolge handele es sich bei den Veränderungen, die heute an der gleichen Stelle sichtbar seien, um Unfallfolgen. Am 30. Juli 2001 wurde eine Arthroskopie durchgeführt, aufgrund derer der Kläger bis zum 12. Oktober 2001 arbeitsunfähig war. Am 27. November 2001 schätzte Dr. L die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) aufgrund der Schädigung des Sprunggelenkes mit 20 v.H. ein.

Mit Bescheid vom 11. Januar 2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11. Juni 2002 erkannte die Beklagte den Unfall vom 11. Oktober 1985 als Arbeitsunfall mit einer Distorsion des rechten Handgelenkes, einer Prellung des linken Sprunggelenkes und einer Schädelprellung an. Die Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit ab 26. Januar 2001 sei jedoch nicht unfallbedingt, da die Beschwerden nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ursächlich auf den Arbeitsunfall vom 11. Oktober 1985 zurückzuführen seien.

Das dagegen angerufene Sozialgericht Berlin hat ein orthopädisches Fachgutachten von Dr. W vom 20. Februar 2003 eingeholt, der zu dem Ergebnis gelangt ist, es könne eindeutig festgehalten werden, dass keine posttraumatischen Schäden vorlägen, sondern eine anlagebedingte Osteochondrosis dissecans, die auch ohne den Unfall von 1985 zu rezidivierenden und belastungsabhängigen Reizzuständen im Bereich des linken oberen Sprunggelenkes geführt hätte. Auf die Einwände von Dr. L hingegen, der insbesondere auf neue Erkenntnisse zur Entstehungsweise einer Osteochondrosis dissecans hingewiesen hat, hat Dr. W in einer Stellungnahme vom 30. Juli 2003 darauf verwiesen, es entspreche dem aktuellen medizinischen Wissenstand, dass eine Osteochondrosis disseans in der Regel nicht traumatisch entstehe, sondern allenfalls dann, wenn ein schwerer Gelenkschaden nachgewiesen sei. Dies sei nicht der Fall.

Durch Urteil vom 28. August 2003 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Gewährung von Heilbehandlung, Verletztengeld oder Verletztenrente. Die Kammer folge dem von ihr für überzeugend gehaltenen Gutachten von Dr. W.

Unabhängig von neuen Erkenntnissen im Rahmen von MRT-Untersuchungen müssten nach gängigen Begutachungskriterien zeitnah zum Unfall schwere Verletzungen am Gelenk nachgewiesen sein. Dies sei nicht der Fall. Ein Anspruch auf Verletzengeld scheitere schon daran, dass der Kläger vom 25. Oktober 1999 bis zum 18. Februar 2002 infolge eines Bandscheibenvorfalles, also unfallunabhängiger Gesundheitsstörungen, arbeitsunfähig gewesen sei. Einem Anspruch auf Verletztenrente stehe entgegen, dass die von Dr. W vermittelten Befund- und Anknüpfungstatsachen keinesfalls eine MdE von 20 v.H. begründeten.

Gegen das ihm am 17. September 2003 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung des Klägers vom 16. Oktober 2003. Er verweist auf eine ergänzende gutachtliche Stellungnahme von Dr. Lvom 19. November 2003, in der dieser ausführt, wenn durchgehend ab 6. Woche nach dem Unfall bis zum Ablauf der nächsten zwei Jahre und nach einer Pause von 13 Jahren wiederum an der gleichen Stelle und in der gleichen Ausdehnung eine ossäre Veränderung vorhanden sei, sei der Zusammenhang klar hergestellt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 28. August 2003 aufzuheben sowie den Bescheid der Beklagten vom 11. Januar 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11. Juni 2002 zu ändern und festzustellen, dass die Osteochondrosis dissecans im linken oberen Sprunggelenk Folge des Arbeitsunfalls vom 11. Oktober 1985 ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf einen Lehrbrief zum Thema Osteonekrose von F. Schröter sowie ergänzend darauf, dass eine kleinzystische Veränderung im Röntgenbild in den ersten Wochen und Monaten nach einer Unfalleinwirkung nicht typisch für eine traumatische Entstehung einer Osteochondrosis dissecans sei.

Der Senat hat Vorerkrankungsverzeichnisse der AOK Berlin für die Zeit vom 11. Oktober 1985 bis zum 4. November 1994 und der TKK für die Zeit ab 2. Oktober 1995 zur Akte genommen und einen Befundbericht von Dr. W eingeholt, der mitgeteilt hat, ab 1994 sei die Behandlung wegen Wirbelsäulenleiden erfolgt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten (einschließlich der Akten des Sozialgerichts) und der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen, die vorlagen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist unbegründet.

Der Antrag auf gerichtliche Feststellung, dass die Osteochondrosis dissecans im linken oberen Sprunggelenk Folge des Arbeitsunfalls vom 11. Oktober 1985 ist, ist als isolierte Feststellungsklage zulässig (vgl. BSG, Urteil vom 15. Februar 2005 [B 2 U 1/04 R](#)). Denn die Beklagte hat in dem angefochtenen Bescheid lediglich ihre Zuständigkeit für die Heilbehandlung verneint und ergänzend im Widerspruchsbescheid ausführt, dass die Arbeitsunfähigkeit nicht unfallbedingt sei.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung, dass die Osteochondrosis dissecans im linken oberen Sprunggelenk Folge des Arbeitsunfalls vom 11. Oktober 1985 ist.

Voraussetzung einer derartigen Feststellung ist, dass zwischen dem Wegeunfall vom 11. Oktober 1985 und den bei dem Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) reicht für die Bejahung der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität die hinreichende Wahrscheinlichkeit aus. Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass die richterliche Überzeugung darauf gegründet werden kann.

Nach Überzeugung des Senats kann nicht mit der erforderlichen hinreichenden Wahrscheinlichkeit ein Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallgeschehen am 11. Oktober 1985 und der 2001 bei dem Kläger festgestellten Gelenkerkrankung im linken oberen Sprunggelenk angenommen werden. Der Senat schließt sich der Bewertung des Sachverständigen Dr. W- an, der aufgrund der Untersuchung des Klägers und Auswertung des medizinischen Aktenmaterials zu dem Ergebnis kommt, dass es sich bei der Osteochondrosis dissecans nicht um eine Unfallfolge handelt. Dr. W hat sich insbesondere auch mit den Einwänden von Dr. L gegen sein Gutachten in der ergänzenden Stellungnahme vom 30. Juli 2003 auseinandergesetzt. In diesem Zusammenhang hat er für den Senat nachvollziehbar darauf verwiesen, dass eine Osteochondrosis dissecans in der Regel nicht traumatisch entsteht, sondern nur dann als Unfallfolge angesehen werden könne, wenn als unmittelbare Folge des Unfalls schwere Gelenkschäden etwa in Form einer eindeutigen Bandverletzung, knorpeliger Traumatisierungen oder Knochenverletzungen festgestellt werden. Dies ist vorliegend nicht der Fall, sondern aktenkundig ist nur eine Distorsion des linken oberen Sprunggelenkes, die nicht ein derartiges Ausmaß entwickelt hatte, dass weitere Untersuchungen für erforderlich gehalten wurden. Daran ändern die Einwände von Dr. L nichts. Soweit er darauf verweist, dass mit heutigen Aufnahmetechniken auch kleinere Verletzungen im Knorpel-Knochen-Bereich festgestellt werden können, kann hierdurch der Nachweis, dass es bei dem Unfall zu einem derartigen Körperschaden gekommen ist, nicht geführt werden. Denn insoweit gilt nicht der Beweismaßstab der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, sondern derjenige des Vollbeweises. Der Vollbeweis, dass eine eindeutige Bandverletzung vorgelegen hat, ist auch unter Berücksichtigung der Ausführungen von Dr. L in seiner Stellungnahme vom 19. November 2003 nicht geführt. Zwar hat Dr. L darauf verwiesen, dass sich bereits am 12. Dezember 1985 eine deutliche Dichteminderung und Unterbrechung der Trabekelstruktur (Bälkchenstruktur) gezeigt habe. Daraus ergibt sich jedoch nur, dass sich schon zu diesem Zeitpunkt die von Dr. W auf den Röntgenaufnahmen aus Juli 1986 erkannte beginnende Osteochondrosis dissecans entwickelt hat. Hieraus kann jedoch auf einen Unfallzusammenhang schon deswegen nicht geschlossen werden, weil die Ursache einer derartigen Gelenkerkrankung auch unter Berücksichtigung der Ausführungen von Dr. L grundsätzlich "völlig unklar" ist. Denn er weist darauf hin, dass ätiologisch traumatische osteochondrale Läsionen, subchondrale Zysten und atraumatische Ereignisse in Betracht kommen. Diese Vielfalt möglicher Ursachen lässt den engen zeitlichen Zusammenhang zwischen

der Distorsion des Sprunggelenkes und dem Beginn der Gelenkerkrankung allein nicht ausreichen, um auch einen ursächlichen Zusammenhang annehmen zu können.

Die Berufung war nach alledem zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-07-18