

L 22 U 96/08

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
22
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 69 U 724/02
Datum
31.03.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 22 U 96/08
Datum
01.02.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. März 2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit ist die Beurteilung von Gesundheitsstörungen der Klägerin als Folgen eines Schulunfalls vom 15. Januar 2001 und die Zahlung einer Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Die 1983 geborene Klägerin wurde am 15. Januar 2001 gegen 15.20 Uhr in der P-Schule in B verletzt. Sie war während der Ausbildung im Arbeitsraum der Schule von einer Mitschülerin umarmt und dabei angesprungen worden. Dadurch verlor sie das Gleichgewicht und fiel mit der Mitschülerin auf den Rücken. Der Durchgangsarzt und Chefarzt der Unfallchirurgie des W-Krankenhauses in B, Prof. Dr. F diagnostizierte am 15. Januar 2001 um 16.00 Uhr ein L-5-Syndrom rechts "bei bekanntem Diskusprolaps". Als Befund erhob er einen Funktions- und Klopfschmerz über der unteren Lendenwirbelsäule (LWS), Schmerzausstrahlung in das rechte Bein (Prox. Os dorsal). Er stellte fest: "Keine Prellmarke, keine Hautläsion, Becken frei, Durchblutung, Motorik und Sensibilität intakt". In der Zeit vom 27. Februar 2001 bis 14. März 2001 und nachstationär vom 15. März 2001 bis 23. März 2001 war die Klägerin in Behandlung im Klinikum B, mit der Diagnose: "Akute Exazerbation einer ambulant therapieresistenten Lumboischialgie beiderseits mit klinischen Hinweisen auf L 5-Wurzelkompression links bei Chondrose, Spondylarthrose und flachem Nukleus-pulpus-Prolaps L 5/S 1 sowie Bandscheibenprotrusion L 4/5 (MRT vom 06. Oktober 2000); dringender Verdacht auf psychische Problematik". In der Anamnese wurde festgehalten, dass nach einem Autounfall vom 30. November 1999 Schmerzen lumbosakral und in beiden Beinen aufgetreten seien. Der CT-Befund vom 21. Dezember 1999 habe Bandscheibenprotrusionen L 4/5 und L 5/S 1 beschrieben. Die Schmerzen seien völlig abgeklungen. Ein in der neurologischen Klinik des Klinikums B erstelltes EMG vom 14. März 2001 ergab nach dem am 19. März 2001 von Dr. D erstellten Arztbericht einen unauffälligen Befund. Geklagte Sensibilitätsminderung war klinisch nicht eindeutig auf Stammnerven oder eine Wurzel zu beziehen. In der Zeit vom 18. April 2001 bis 09. April 2001 befand sich die Klägerin in stationärer Anschlussheilbehandlung in den H Kliniken S. Dort wurde die Klägerin behandelt mit den Diagnosen: Akute Exazerbation einer ambulant therapieresistenten Lumboischialgie bei Bandscheibenprotrusion L 4/5 sowie L 5/S 1 und chronisch-fixierter posttraumatischer Belastungsstörung mit Somatisierungstendenz bei Zustand nach Verkehrsunfall. In der Zeit vom 13. Juni 2001 bis 06. Juli 2001 befand sich die Klägerin in stationärer Behandlung im C Klinikum. Neurologischen Ausfälle und die starke Schmerzsymptomatik ließen sich nach der dortigen Auffassung aus der MRT-Untersuchung der LWS nicht ableiten. Der Neurologe und Psychiater Dr. H erstattete im Auftrag der Beklagten am 04. April 2002 aufgrund ambulanter Untersuchung der Klägerin vom 19. März 2002 ein Gutachten. Er beurteilte die bei ihm demonstrierte Lähmung des linken Beines als psychische Störung. Die vorliegenden Störungen seien durch den Unfall vom 15. Januar 2001 nicht wesentlich beeinflusst oder verändert worden. Mit Bescheid vom 29. April 2002 erkannte die Beklagte den Unfall vom 15. Januar 2001 als Arbeitsunfall an und lehnte einen Anspruch auf Rente ab. Die vorliegenden Störungen seien nicht durch den Unfall vom 15. Januar 2001 beeinflusst oder verschlimmert worden. Den dagegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 02. Oktober 2002 als unbegründet zurück. Mit der am 24. Oktober 2002 beim Sozialgericht (SG) Berlin eingegangenen Klage reichte die Klägerin ein fachchirurgisches Zusammenhangsgutachten ein, das der Facharzt für Chirurgie Dr. K und der Oberarzt Dr. S am 02. August 2002 gegenüber der Aachener und Münchner AG erstattet hatten. In ihrer Beurteilung war es als Folge eines Autounfalls vom 30. November 1999 zu einer chronisch fixierten posttraumatischen Belastungsstörung gekommen, die Somatisierungstendenz habe sich nach dem Unfall vom 15. Januar 2000 noch erheblich gesteigert. Die jetzigen Beschwerden ließen sich nicht mehr als direkte Folge des Unfalls vom 30. November 1999 und ebenso wenig als direkte Folge des Unfalls vom 15. Januar 2001 bezeichnen. Die Bild gebenden Verfahren hätten nie ein entsprechendes Korrelat mit den neurologischen Ausfallerscheinungen gezeigt. Die Klägerin bezog sich auch auf das medizinische Gutachten des Facharztes für Nervenheilkunde W vom 30. August 2003 anlässlich der Untersuchung der Klägerin an diesem Tage in der MDK-Beratungsstelle Berlin- Brandenburg e.V. Dort konnten während der Begutachtung keine Hinweise auf eine gravierende Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit gesehen werden.

Die Klägerin hat erstinstanzlich sinngemäß beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 29. April 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 02. Oktober 2002 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr, der Klägerin, eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung nach einer MdE um mindestens 20 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigte ihre Entscheidungen.

Mit Urteil vom 31. März 2006 hat das SG ohne mündliche Verhandlung die Klage abgewiesen. Das SG hat zur Begründung ausgeführt, es habe nicht festgestellt werden können, dass der derzeit von der Klägerin demonstrierte Gesundheitszustand Folge des Unfalls vom 15. Januar 2001 sei. Die Klägerin habe sich bei dem Sturz keine schwerwiegenden Verletzungen zugezogen, wie sich aus dem Durchgangsarztbericht und den nachfolgenden drei stationären Behandlungen ergeben habe. Soweit sich die Klägerin zur Begründung ihrer Klage auf das Zusammenhangsgutachten für die Aachener und Münchener AG vom 02. August 2002 berufen habe, so verkenne sie, dass auch dort ausgeführt sei, dass sich die jetzigen Beschwerden nicht mehr als Folge des Privatunfalls vom 30. November 1999 oder als Folge des hier streitigen Unfalls vom 15. Januar 2001 begreifen ließen. So hätten Dres. S und K ausgeführt, dass die zu verschiedenen Zeitpunkten durchgeführten bildgebenden Verfahren nie ein entsprechendes Korrelat zu neurologischen Ausfallerscheinungen gezeigt hätten. Soweit die Gutachter fachfremd ausführten, dass es durch den Unfall vom 30. November 1999 zu einer fixierten posttraumatischen Belastungsstörung gekommen sei, die die Beschwerden erklären könnten, stehe fest, dass wesentliche Ursache des Krankheitsbildes nicht der Schulunfall vom 15. Januar 2001, sondern der Privatunfall vom 30. November 1999 sei, für dessen Folgen die Beklagte nicht ein zustehen habe. Allenfalls sei hier anzunehmen, dass die unfallunabhängige posttraumatische Belastungsstörung als führende Diagnose durch den Unfall nur eine unwesentliche Verschlimmerung erfahren habe, die die Bewilligung einer Rente nicht zu begründen vermögen. Vor diesem Hintergrund habe sich die Kammer auch nicht gedrängt gesehen aufzuklären, ob eine posttraumatische Belastungsstörung überhaupt vorliege. Gegen das der Klägerin am 13. April 2006 zugestellte Urteil, richtet sich die am 10. Mai 2006 beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingegangene Berufung der Klägerin. Zur Begründung hat sie u. a. vorgetragen, durch den Sturz vom 15. Januar 2001 seien die körperlichen Auswirkungen doch erheblicher gewesen, als man zuerst vermute. Am 19. März 2001 sei eine neurologische Untersuchung des Chefarztes Prof. Dr. V durchgeführt worden, wo eine Parese festgestellt worden sei. Auch im Schreiben des Gutachters Dr. S vom 20. Mai 2003 sei ein Querschnittssyndrom beschrieben worden. Es sei auf den Arbeitsunfall vom 15. Januar 2001 zurückzuführen. Dr. B habe im Januar 2007 ein weiteres Gutachten erstattet. Sie überreichte einen Beratungsbericht von K S, BDH Beratungsgesellschaft für medizinische Hilfsmittel m.b.H anlässlich eines Besuchs in der Wohnung der Klägerin am 20. Mai 2003 zur Begründung eines Rollstuhls, wobei er darstellte, die Klägerin sei infolge eines anerkannten Arbeitsunfalls von einem Querschnittssyndrom betroffen, ein neues MRT sei im Oktober 2005 erstellt worden. Sie reichte die Ablichtung eines Arztbriefes von Dr. F vom 24. Oktober 2005 mit Bericht über eine Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule am 24. Oktober 2005 und eine Bestätigung des Arztes für Chirurgie T zu den Akten, wonach dieser sie im Dezember 1999 behandelt hatte.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. März 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 29. April 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 02. Oktober 2002 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr, der Klägerin, eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung nach einer MdE um 20 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verteidigt die angefochtenen Entscheidungen. Im Berufungsverfahren wurden Krankenunterlagen behandelnder Ärzte eingeholt, so von der Fachärztin für Orthopädie Dr. H und Unterlagen aus dem Klinikum B mit einem Arztbrief von Dres. K und R an Dipl.-Med. G vom 28. September 2007. Hierin wurde zum Ergebnis eines MRT vom 28. Februar 2001 berichtet. Danach waren keine posttraumatischen Veränderungen der LWS im Sinne einer Fraktur nachgewiesen worden. In den Segmenten L4/5 und L5/S1 habe eine geringe Degeneration ohne erkennbare Einengung der nervalen Strukturen bestanden. Am 23. März 2001 sei der Musculus extensor hallucis longus links leicht abgeschwächt gewesen und habe mit Zuspruch nahezu volle Kraft erbracht. Dr. H berichtete u.a. zum Befund eines EMG vom 20. Februar 2001, das in den untersuchten Muskeln keinen pathologischen Befund erbracht habe.

Anlässlich eines Hausbesuchs des Facharztes für Allgemeinmedizin Dipl. med. G vom 27. September 2007 stellte er eine allgemeine Muskelatrophie fest. Er meinte Klägerin leide an einer chronischen psychischen Störung, die sie seit Jahren in eine Selbstisolation zwingt. Der Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. M erstatte am 14. November 2007 ein Gutachten nach ambulanter Untersuchung der Klägerin vom selben Tage. Ihm gegenüber hat die Klägerin angegeben, sie sei das letzte Mal im Jahr 2005 außerhalb der Wohnung auf der Straße gewesen. Sie verbringe den ganzen Tag auf dem Sofa und verlasse es nur zur Toilette und zum Waschen. Des Weiteren gab die Klägerin eine komplette Gefühlsminderung der linken Körperseite mit Ausnahme des Kopfes und eine strumpfförmige Gefühlsminderung der linken unteren Extremität an und gab an, nicht laufen zu können. Dr. M prüfte die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung nach dem international anerkannten Diagnosesystem ICD-10 F 43.1. Er erachtete die Kriterien unter Berücksichtigung des streitgegenständlichen Unfalls und des Verkehrsunfalls im Jahre 1999 als nicht erfüllt. Er fand eindeutig Hinweise für Aggravation und keinen Anhalt für aktuell-relevante phobische Ängste oder Zwänge, dissoziative Symptome oder hirnorganische Einschränkungen. Bei der Klägerin lägen folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen vor:

1. Zustand nach Prellung und degenerative Verschleißerscheinungen der Lendenwirbelsäule 2. Dissoziative Sensibilitäts- und Bewegungsstörung 3. Histrionische Persönlichkeitsstörung 4. Erhebliches Untergewicht, Verdacht auf Anorexie.

Der Gutachter gelangte im Ergebnis zu der Beurteilung, die vorgebrachten Einschränkungen könnten nicht Unfallfolge sein. Die Beteiligten haben Ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Gerichts ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten der Beklagten, die dem Senat bei seiner Entscheidung vorgelegen haben.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige und im Übrigen statthafte Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zutreffender Weise abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Nach [§ 56 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, einen Anspruch auf Rente. Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nach [§ 7 SGB VII](#). Die Klägerin hat zwar einen von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfall am 15. Januar 2001 erlitten, jedoch hat dieser keine Gesundheitsstörungen hinterlassen, die über die 26. Woche hinausgingen und die Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v. H. gemindert haben. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ([§ 128](#) Sozialgerichtsgesetz, SGG) vermochte sich der Senat nicht davon zu überzeugen, dass der anerkannte Arbeitsunfall Gesundheitsstörungen der Klägerin wesentlich (mit-)verursacht hat, die über die 26. Woche hinaus angedauert haben. Die zunächst eingetretene Prellung der LWS war folgenlos verheilt und hat keine neurologischen Störungen hinterlassen und auch keinen Bandscheibenvorfall hervorgerufen oder einen bestehenden Bandscheibenvorfall verschlimmert.

Die von der Klägerin geklagten Gesundheitsstörungen sind nicht auf den Arbeitsunfall als wesentliche (Mit-)Ursache zurückzuführen. Nach der im Unfallversicherungsrecht geltenden maßgeblichen Lehre von der wesentlichen Bedingung ist eine Bedingung als (mit-)ursächlich anzusehen, wenn sie im Verhältnis zu anderen Einzelbedingungen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), BSGE 1, 76 ff.). Der Begriff der rechtlich-wesentlichen Bedingung ist ein Wertbegriff. Die Frage, ob eine Bedingung für den Erfolg wesentlich ist, beurteilt sich nach dem Wert, den ihr die Auffassung des täglichen Lebens gibt ([BSGE 12, 242](#), 245). Für den ursächlichen Zusammenhang zwischen schädigender Einwirkung und Erkrankung ist eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend. Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Gewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 45, 285](#), 286).

Nach diesen Maßstäben, die der Senat zugrunde legt, lassen sich die von der Klägerin geklagten Gesundheitsstörungen nicht auf den Arbeitsunfall als wesentliche (Teil-)Ursache zurückführen. Dr. Mist ist in Übereinstimmung mit der Aktenlage und nach Auswertung der erhobenen Befunde der behandelnden Ärzte überzeugend zu dieser Beurteilung gelangt und hat dies anhand der vorliegenden Aktenlage überzeugend begründet.

Der Senat schließt sich seiner Beurteilung an und nimmt hierauf Bezug. Damit steht zur Überzeugung des Senats fest, dass das streitgegenständliche Ereignis bereits allgemein nicht geeignet war, die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen herbeizuführen. Das Unfallereignis ist auch nicht geeignet gewesen, eine mehr als nur vorübergehende Schmerzverschlechterung hervorzurufen und gar nicht geeignet, schwerwiegende Gefühlsstörungen oder Lähmungen herbeizuführen.

Die festgestellte Persönlichkeitsstörung, die darauf fußende dissoziative Sensibilitäts- und Bewegungsstörung und das möglicherweise auf einer Anorexie beruhende Untergewicht sind unfallunabhängig. Psychische Unfallfolgen im Sinne einer seelischen Traumatisierung sind nicht festzustellen. Die unfallbedingte MdE beträgt daher 0 v. H.

Der Krankheitsverlauf ist auf die vor bestehende psychische Störung zurückzuführen, welche den Arbeitsunfall lediglich thematisch aufgegriffen und aus unfallfremder Ursache weiter verarbeitet hat. In diesem Sinne sind auch Begehrensvorstellungen und sonstige aus der Psyche herauswirkende Kräfte im Sinne einer neurosenpsychologischen Dynamik soweit in den Vordergrund getreten, dass sie für den weiteren Verlauf, die rechtlich allein wesentliche Ursache bildeten.

Die Vorerkrankung auf psychiatrischem Fachgebiet ist durch den Unfall als wesentliche Ursache nicht richtunggebend verschlimmert worden. Auf psychiatrischem Gebiet hatten schon vor dem Unfall erhebliche psychosoziale und neurosenpsychologisch relevante Belastungen über einen langen Zeitraum vorgelegen, die geeignet waren, die heute vorliegende Symptomatik hervorzubringen. Diese frühen Belastungen bildeten neurosenpsychologisch die Grundlage für die klinische Manifestation einer Störung, die mit verminderter Wahrnehmung und aktiver Ausblendung der eigenen Emotionen einhergehen, nachhaltiger Darstellung scheinbar körperlicher Störungen, die aber nicht durch objektive Befunde zu sichern waren und mit schweren Defiziten im Bereich freundschaftlicher Beziehung einhergehen. Die Symptomatik ist als histrionische Persönlichkeitsstörung einzuordnen. Diese geht definitionsgemäß in die Kindheit und Jugend zurück und könne schon deshalb keine Unfallfolge sein. Erworbene Persönlichkeitsstörungen gibt es nur in Einzelfällen nach Extremtraumatisierungen, mit denen die hier in Frage stehenden psychischen Belastungen durch den Arbeitsunfall vom Januar 2001 in keiner Weise vergleichbar sind.

Die Angaben zur Sensibilität und zur Beweglichkeit schlossen aus anatomischen Gründen aus, dass diese durch einen Bandscheibenvorfall in Höhe der unteren Lendenwirbelsäule hervorgerufen worden sei. Sie ließen auch insgesamt eine organische Verursachung sehr fraglich erscheinen. Sichere neurologische Zeichen für eine Halbseitenstörung fanden sich nicht. Die von der Klägerin angegebene komplette Lähmung der linken unteren Extremität war bei erhaltenen seitengleichen Reflexen nicht plausibel. Gefühlsstörungen am linken Fuß und Bein, die in etwa der Nervenwurzel S 1 entsprechen, die bei einem Bandscheibenschaden in Höhe der LWS hervorgerufen werden können, waren nicht mit der notwendigen Genauigkeit zu sichern, auch waren sie funktionell unbedeutend und jedenfalls auf einen unfallunabhängigen vor bestehenden Bandscheibenschaden, der zudem auch noch fraglich ist, zu beziehen.

Diese Beurteilung entspricht den vorliegenden Befunden der behandelnden Ärzte der Klägerin. Der Gutachter wertete die aktenkundigen Untersuchungsbefunde aus. Danach lagen gravierende Störungen nach dem Unfall nicht vor. Auch ein Vergleich bild gebender Verfahren ergab keine Verschlimmerung durch den Unfall vom Januar 2001. Soweit in der HKlinik Snach einer Anschlussbehandlung im Bericht vom 09.

März 2001 eine chronisch fixierte posttraumatische Belastungsstörung mit Somatisierungstendenz nach Verkehrsunfall angeführt werde, fehlt es an einer Begründung, worauf Dr. M nachvollziehbar hingewiesen hat. Eine posttraumatische Belastungsstörung ist weder im damaligen Bericht nachgewiesen noch bei seiner Überprüfung bestätigt worden.

Zutreffend gelangte Dr. M zur Beurteilung, dass sich die chirurgischen Gutachter Dres. K und S in ihrem Gutachten an die Aachener und Münchener AG vom 02. August 2002 fachfremd und ohne medizinische Begründung für eine posttraumatische Belastungsstörung infolge eines Autounfalls von 1999 ausgesprochen haben. Zudem sind auch diese Gutachter zu der Beurteilung gelangt, dass sich die jetzigen Beschwerden nicht mehr auf den streitgegenständlichen Unfall und auch nicht auf den Autounfall zurückführen lassen.

Soweit sich die Klägerin auf die Stellungnahme von K S vom 20. Mai 2003 beruft, vermag diese keine andere Beurteilung zu rechtfertigen. Ohne jegliche Begründung und ohne erkennbare Fachkompetenz hat er lediglich behauptet, dass die Klägerin infolge des Arbeitunfalls von einem Querschnittssyndrom betroffen sein.

Nach allem war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2](#) SGG) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-02-18