

L 6 U 5635/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 3689/03
Datum
04.10.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 5635/06
Datum
30.08.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 04.10.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Leistungen aufgrund des Arbeitsunfalles der Klägerin vom 10.02.2000 über den 31.05.2000 hinaus.

Die 1955 geborene Klägerin war seit 15.07.1999 in der Zahnarztpraxis Dr. B. in D. als Zahnarzhelferin beschäftigt. Am 10.02.2000 transportierte sie zusammen mit einer Kollegin während der Arbeit einen Blumenkübel. Als die Kollegin plötzlich losließ, musste die Klägerin nachfassen und spürte plötzliche Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS). Sie stellte sich deswegen am 14.02.2000 bei dem Orthopäden Dr. K.-D. vor, der eine stationäre Einweisung in das M.krankenhaus S. veranlasste. Nach dem Entlassungsbericht vom 06.03.2000 über die dortige stationäre Behandlung vom 16.02. bis 02.03.2000 wurde ein medialer Bandscheibenvorfall L4/L5 mit Fußheber- und Fußsenkerschwäche diagnostiziert, weshalb eine operative Spinalkanaldekompensation durch Hemilaminektomie L5 rechts sowie eine Bandscheibenausräumung des Bandscheibenfaches L4/L5 erfolgte. Der postoperative Verlauf war komplikationslos. Die röntgenologischen und kernspintomographischen Untersuchungen ergaben einen degenerativen Bandscheibenprozess bei Zustand nach Bandscheibenvorfalloperation L5/S1 im Jahr 1996. Es folgte ein Anschlussheilverfahren vom 07. bis 28.03.2000 in der Orthopädie der S.klinik in B. K. zulasten des Rentenversicherungsträgers. Bei der Entlassung wurde eine weitere Arbeitsunfähigkeit bis 30.04.2000 empfohlen. Anschließend sei die Klägerin wieder in der Lage, als zahnmedizinische Fachkraft zu arbeiten. Zur Sicherung des Operationserfolges sollten jedoch schwere körperliche Belastungen und Zwangshaltungen sechs Monate postoperativ vermieden werden.

Die Beklagte zog im Rahmen der Ermittlungen zum Vorliegen eines Arbeitsunfalles das Vorerkrankungsverzeichnis der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) vom 26.04.2000 bei, worin u. a. Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen lumbalem Wurzelreizsyndrom/lumbalem Bandscheibenvorfall vom 14.02.1994 bis 21.08.1995 und 06.06.1997 bis 01.10.1998 enthalten sind. Von der damaligen Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) zog sie weitere medizinische Unterlagen - u. a. den Entlassungsbericht der S.klinik B. K. über das Heilverfahren vom 15.04. bis 17.05.1994 (Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts, ISG-Blockierung rechts), das Gutachten des Arztes Dr. B. für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vom 07.07.1995 (Postnukleotomiesyndrom nach Bandscheibenvorfall) sowie das orthopädische Gutachten von Dr. S. für die BfA vom 24.11.1995- bei. In seinem anlässlich eines Rentenanspruches erstellten Gutachten führte Dr. S. aus, bei der Klägerin fänden sich Funktionseinschränkungen im Lendenwirbelsäulenbereich. Sie könne die Tätigkeit als zahnmedizinische Fachassistentin, für die sie 1978 qualifiziert worden sei, weiterhin verrichten. Eine Tätigkeit als Zahnarzhelferin am Behandlungsstuhl sei wegen der erforderlichen Zwangshaltungen sicherlich auf Dauer nicht möglich.

Die Beklagte holte dann das orthopädische Gutachten zur Zusammenhangsfrage von Dr. J., Chefarzt der Chirurgischen Klinik der Kreisklinik T., vom 10.01.2001 mit der ergänzenden Stellungnahme vom 06.05.2001 ein. Die Klägerin klagte bei der Untersuchung über ausstrahlende Schmerzen in den rechten Fuß bei längerem Stehen. Dr. J. vertrat die Auffassung, der mediale Bandscheibenvorfall L4/5 sei durch das Unfallereignis am 10.02.2000 bei vorbestehenden degenerativen Veränderungen mit verursacht worden. Die Klägerin sei zum Zeitpunkt des Ereignisses von Seiten der Wirbelsäule glaubhaft vollkommen beschwerdefrei gewesen. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit hätten vom 10.02. bis 31.05.2000 bestanden. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage im Anschluss daran 5 vom Hundert (v. H.).

Prof. Dr. W. kam dagegen in seinem ebenfalls von der Beklagten aufgrund ambulanter Untersuchung eingeholten Gutachten vom

26.06.2002 zu dem Ergebnis, dass der Bandscheibenvorfall am 10.02.2000 bereits vorhanden war und die Klägerin lediglich nach einer alltäglichen Belastung ihrer Wirbelsäule erneut Kreuzschmerzen bekommen habe.

Mit Bescheid vom 18.09.2002 lehnte es die Beklagte ab, das Ereignis vom 10.02.2000 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Alleinige Ursache der nach dem Ereignis aufgetretenen Beschwerden seien die vorbestehenden degenerativen Veränderungen der LWS gewesen.

Die Klägerin legte hiergegen Widerspruch ein, woraufhin die Beklagte noch das unfallchirurgische Gutachten von Prof. Dr. W., Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik T., vom 25.03.2003 einholte. Prof. Dr. W. führte aus, die Klägerin habe berichtet, sie habe nach mehreren Arbeitsversuchen ihre bisherige Tätigkeit im Februar 2002 aufgegeben und sei nunmehr arbeitsunfähig. Sie habe ständig Rückenschmerzen. Es liefen Umschulungsmaßnahmen. Prof. Dr. W. vertrat die Auffassung, bei dem Ereignis am 10.02.2000 sei es bei einer vorgeschädigten LWS zu einem akuten Bandscheibenvorfall im Segment L4/L5 mit neurologischen Ausfällen unmittelbar nach dem Unfallereignis gekommen. Insoweit sei ein Unfallzusammenhang zu bejahen. Da sich die neurologischen Ausfälle nach der operativen Revision zurückgebildet hätten, sei im Juni 2000 der Vorzustand im Bereich der LWS wieder eingetreten. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit habe vom 10.02. bis 31.05.2000 bestanden. Seither bestehe keine MdE durch das Unfallereignis, allerdings bestehe eine MdE auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch die unfallunabhängigen Vorerkrankungen.

Die Klägerin vertrat demgegenüber die Auffassung, ihre fortbestehenden Rückenbeschwerden seien weiterhin als Folgen des Arbeitsunfalles anzusehen. Eine angestrebte Umschulung zur Ergotherapeutin sei deshalb von der Beklagten zu übernehmen. Mit Widerspruchsbescheid vom 21.11.2003 anerkannte die Beklagte das Ereignis vom 10.02.2000 als Arbeitsunfall sowie einen Bandscheibenvorfall im Segment L4/L5 mit neurologischen Ausfällen, die sich nach der operativen Revision zurückgebildet haben, als Folge des Arbeitsunfalles. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit anerkannte sie für den Zeitraum vom 10.02. bis 31.05.2000. Im Übrigen wies sie den Widerspruch zurück. Insbesondere teilte sie mit, dass kein Anspruch auf Verletztenrente bestehe, da nach dem Gutachten von Prof. Dr. W. keine auf das Unfallereignis zurückzuführende MdE vorliege.

Hiergegen erhob die Klägerin am 08.12.2003 Klage zum Sozialgericht Reutlingen (SG). Sie legte u. a. den Bericht des Schmerztherapeuten B. vom 08.05.2004 und die Atteste des Allgemeinmediziners Dr. K. vom 01.06.2004 und 13.01.2005 sowie des Internisten Dr. R. vom 14.08.2006 vor. Der Letztgenannte bescheinigte, dass sie in der Zeit von 1999 bis zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalles im Februar 2000 ihren Beruf der zahnmedizinischen Fachhelferin ohne gesundheitliche Einschränkungen ganztägig in der Praxis Dr. B. ausgeübt habe.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen. Dr. K. berichtete im November 2004 über die laufende Behandlung der Klägerin u. a. wegen des chronischen Schmerzsyndromes der LWS nach 2-maliger Bandscheibenoperation, weswegen eine hoch dosierte medikamentöse Dauertherapie erforderlich sei. Er übersandte u. a. den Entlassungsbericht der Klinik K. in G. über das Heilverfahren vom 04.09. bis 16.10.2002 (Angst und Depression gemischt, Bandscheibenvorfall mit Nervenwurzelreizsyndrom L5 links u. a.) sowie den Bericht der Neurologischen Abteilung des V. v. P. Hospitals R. in R. vom 22.10.2003 über die dortige stationäre Behandlung der Klägerin vom 06. bis 15.10.2003 wegen des chronischen Lumboschialgiesyndroms nach 2-maliger Bandscheibenoperation vor. Danach ließ sich das chronische Schmerzsyndrom radikulär nicht zuordnen. Klinisch sowie elektrophysiologisch seien keine Komplikationen durch die Bandscheibenerkrankung zu finden.

Der Schmerztherapeut B. berichtete unter dem 10.11.2004 über die schmerztherapeutische Behandlung der Klägerin seit 12.11.2003. Er führte aus, die Klägerin habe bereits vor ihrem Unfall unter einem chronischen Rückenschmerz gelitten, der durch das Ereignis von 2000 deutlich verschlimmert worden sei. Die operative Maßnahme und die sozialrechtlichen Konsequenzen hätten zweifellos zur Chronifizierung des Leidens beigetragen. Die aktuelle Therapie sei daher sowohl Folge der vorbestehenden Erkrankung als auch des akuten Ereignisses, wobei eine prozentuale Angabe nicht möglich sei.

Das SG holte dann das Gutachten von PD Dr. S., Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Klinikums der Stadt V.-S., vom 22.06.2005 ein. Er berichtete, die Klägerin habe angegeben, sie erhalte nunmehr wegen ihres Rückenleidens Erwerbsminderungsrente. Sie klagte über erhebliche Gefühlsstörungen im rechten Bein, eingeschränkte Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule sowie andauernde Schmerzen, die bei längerem Sitzen und Stehen erheblich verstärkt würden. Dr. S. wies in seiner Beurteilung darauf hin, dass entgegen den Angaben der Klägerin sich aus den in den Akten befindlichen Befundunterlagen ergebe, dass auch in der Zeit von 1994 bis 2000 Lumboschialgien behandelt worden seien. Es bestehe daher eindeutig ein unfallunabhängiges Verschleißleiden der gesamten Wirbelsäule. Die noch bestehenden Unfallfolgen seien zu definieren als Vernarbung des Segmentes L4/L5 mit deutlicher Höhenminderung des Bandscheibenraumes nach unfallbedingtem Bandscheibenvorfall. Diese Unfallfolgen bedingten eine nur geringe Einschränkung der Beweglichkeit und Belastungsfähigkeit des Achsenorgans, sodass eine messbare MdE daraus nicht resultiere. Die wesentliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei auf das unfallunabhängige Bandscheibenleiden zurückzuführen.

Das SG holte dann noch das neurologische Gutachten von Dr. B. vom 22.11.2005 ein. Dieser führte aus, ein eindeutiges neurologisches Defizit lasse sich nicht darstellen. Die geklagten Sensibilitätsstörungen seien unspezifisch und nicht systematisierbar und könnten keinem peripheren Nerv und keiner Nervenwurzel zugeordnet werden. Sie ließen ebenso wie die Schmerzen keinen kausalen Zusammenhang zu dem Arbeitsunfall vom Februar 2000 erkennen.

Mit Gerichtsbescheid vom 04.10.2006 - der Klägerin zugestellt am 09.10.2006 - wies das SG die Klage ab. Es entschied, die Klägerin habe über den 31.05.2000 hinaus keinen Anspruch auf Gewährung von Verletzengeld oder Verletztenrente durch die Beklagte, da die jetzt vorliegende Gesundheitsstörung nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den anerkannten Arbeitsunfall zurückzuführen sei.

Hiergegen hat die Klägerin am 09.11.2006 Berufung eingelegt. Sie hat ausgeführt, die medizinische und rechtliche Würdigung durch das SG, wonach eine Ausheilung der Unfallfolgen vorliege, sei nicht gerecht. Es sei vielmehr von einer richtunggebenden Verschlimmerung eines vorbestehenden Wirbelsäulenleidens auszugehen, das nunmehr zur Berentung geführt habe. Dies werde durch die Ausführungen des sachverständigen Zeugen B. bestätigt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 04.10.2006 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 18.09.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.11.2003 zu verurteilen, ihr über den 31.05.2000 hinaus Verletztengeld bzw. Verletztenrente wegen der Folgen des Unfalles vom 10.02.2002 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen, die beigezogene Gerichtsakte des SG S 3 An 2709/96 sowie die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte und gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gem. [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig. Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der angefochtene Bescheid ist in der Gestalt des Widerspruchsbescheids, mit dem dem Widerspruch teilweise abgeholfen wurde, rechtmäßig. Ansprüche auf Entschädigungsleistungen - insbesondere auf Rente - aus der gesetzlichen Unfallversicherung für die Zeit ab 01.06.2000 bestehen nicht. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Das SG hat die gesetzlichen Voraussetzungen, unter denen eine Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalles anzuerkennen ist sowie die Voraussetzungen für die Gewährung von Verletztengeld nach [§ 45](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) und Rente nach [§ 56 SGB VII](#) vollständig und zutreffend dargestellt. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird hierauf gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug genommen.

Der Senat kommt nach Überprüfung sämtlicher medizinischer Unterlagen und Gutachten zu dem Ergebnis, dass zwischen dem inzwischen chronifizierten Schmerzsyndrom im Bereich der Wirbelsäule, unter dem die Klägerin leidet, und dem anerkannten Arbeitsunfall kein rechtlich wesentlicher Ursachenzusammenhang besteht. Insbesondere ist der als Folge des Arbeitsunfalles anerkannte operativ behandelte Bandscheibenvorfall im Bereich L4/L5 nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Ursache oder wenigstens rechtlich wesentliche Teilsache dieses Schmerzsyndroms. Der Senat folgt insoweit den überzeugenden und übereinstimmenden Beurteilungen von Dr. J., Prof. Dr. W. und Dr ... Nach den urkundenbeweislich verwerteten Gutachten von Dr. J. und Prof. Dr. W. ist davon auszugehen, dass es am 10.02.2000 bei der Klägerin durch die plötzliche Wirbelsäulenbelastung durch das Gewicht des Blumenkübels zu einem akuten Bandscheibenvorfall L4/L5 gekommen ist. Dieser Bandscheibenvorfall betraf, worauf die Ärzte zutreffend hinweisen, eine bereits degenerativ vorgeschädigte Lendenwirbelsäule. Bei der Klägerin wurde bereits 1994 eine Bandscheibenoperation im Segment L5/S1 erforderlich. Wegen ihres Bandscheibenleidens konnte sie nach dem Gutachten von Dr. S. bereits seit 1995 die Tätigkeit als Zahnarztthelferin nicht mehr verrichten. Dies hat sie auch selbst in dem Klageverfahren des SG S 3 An 2709/96 wegen der Gewährung von Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente geltend gemacht. U. a. erfolgte vom 11. bis 16.12.1997 eine stationäre Behandlung im Städtischen Krankenhaus O. wegen akuter Lumboischialgien bei bekannten, rezidivierenden LWS-Beschwerden. Trotz dieser Beschwerden hat die Klägerin, nachdem ihre Klage gegen die BfA auf Rentengewährung durch Urteil vom 18.05.1999 abgewiesen worden war, ab 15.07.1999 wieder als Zahnarztthelferin gearbeitet. Sie gab diese Tätigkeit Ende Oktober 2000 nach ihren Angaben gegenüber Dr. S. wegen der Rückenbeschwerden auf. Von April 2001 bis Februar 2002 war sie nach dem Entlassungsbericht der Klinik K. in G. als Leiterin der Prophylaxeabteilung der Privatambulanz der Kieferklinik im K.hospital S. tätig. Seitdem ist sie arbeitsunfähig. Dieser Verlauf zeigt, dass die Rückenbeschwerden der Klägerin bereits vor dem Unfall in ähnlicher Intensität bestanden haben. Nach der Bandscheibenoperation im Februar 2000 haben sich die neurologischen Ausfallerscheinungen zurückgebildet und die Klägerin konnte vom 01.06.2000 bis Ende Oktober 2000 die Tätigkeit als Arzthelferin wieder verrichten. Soweit die Klägerin geltend macht, sie habe diese Tätigkeit wegen der Unfallfolgen aufgeben müssen, so ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die Tätigkeit der Zahnarztthelferin am Behandlungsstuhl der Klägerin bereits vor dem Arbeitsunfall wegen der erforderlichen Wirbelsäulenzwangshaltungen nicht zumutbar war. Zumutbar war dagegen die Tätigkeit einer Zahnmedizinischen Assistentin, für die die Klägerin eine Weiterbildung erhalten hatte, da diese in der Regel in wechselnder Körperhaltung verrichtet werden kann. Eine solche Tätigkeit hat sie noch von April 2001 bis Februar 2002 ausgeübt. Somit kann erst für die Zeit nach Februar 2002 davon ausgegangen werden, dass sich das Rückenleiden der Klägerin so weit verschlimmert hat, dass sie auch die in dem Rentenverfahren noch für zumutbar gehaltenen leichten Tätigkeiten nicht mehr verrichten konnte. Diese Verschlimmerung steht jedoch weder in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall noch ergibt sich aus der Art und der Lokalisation der Beschwerden, dass sie wesentlich durch den operierten Bandscheibenvorfall L4/L5 verursacht wurde. Dies haben Dr. S. und Dr. B. in ihren Gutachten zur Überzeugung des Senats ausgeführt. Dr. B. weist zu Recht darauf hin, dass sich keine Symptome finden ließen, die eindeutig einer bestimmten Nervenwurzel - insbesondere dem Segment L4/L5 - zugeordnet werden könnten. Somit ist es wahrscheinlich, dass die Rückenbeschwerden ab 31.05.2000 auch ohne den Arbeitsunfall in gleicher Intensität bestanden hätten. Insbesondere die Arbeitsunfähigkeit ab Februar 2002 kann danach nicht mehr auf den Arbeitsunfall zurückgeführt werden.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus der Auskunft des Schmerztherapeuten B. an das SG. Dieser geht ebenfalls davon aus, dass die Klägerin bereits vor ihrem Unfall unter einem chronischen Rückenschmerz zu leiden hatte. Da er selbst die Klägerin erst seit 12.11.2003 behandelt hat, entbehrt seine Beurteilung, das akute Ereignis von 2000 habe den Rückenschmerz deutlich verschlimmert, einer Begründung durch selbst erhobene medizinische Befunde. Allein der Hinweis darauf, dass invasive Maßnahmen (z. B. Operationen) erheblich zur Chronifizierung eines Schmerzleidens beitragen können, reicht nicht aus, um die individuelle Kausalität im Fall der Klägerin wahrscheinlich zu machen. Nach den überzeugenden Ausführungen von Dr. S. und Dr. B. spricht der aktuelle orthopädische und neurologische Befund eher gegen einen wesentlichen ursächlichen Zusammenhang der Beschwerden mit dem operierten Bandscheibenvorfall.

Aus den genannten Gründen war die Berufung zurückzuweisen.

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

Für die Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-12