

L 9 U 2521/05

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 10 U 2284/03

Datum

12.05.2005

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 U 2521/05

Datum

05.12.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 12. Mai 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung über den 28. Dezember 2001 hinaus.

Die 1971 geborene und nunmehr als "Visuell Merchandiser" und Sales Assistentin einer Schweizer Schuhkette im Außendienst voll beschäftigte Klägerin betrieb einen Pizzabringerservice, den "Pizza Express M." in R. als selbständige Geschäftinhaberin. Am Abend des 25. Februar 1998 rutschte die Klägerin während der Arbeit in der Pizzeria aus und knickte mit dem rechten Fuß um. Laut Durchgangsarztbericht vom gleichen Tag erlitt sie dabei eine Verstauchung des rechten oberen Sprunggelenks. Am 21. September 1998 stellte sich die Klägerin erneut dem Durchgangsarzt mit anhaltenden Beschwerden im Knie rechts, oberem Sprunggelenk und Unterschenkel rechts bei Zustand nach Distorsions- und Kontusionstrauma im Februar 1998 vor. Dr. K. diagnostizierte am 21. September 1998 zunächst eine Weitung der Syndesmosengabel bei ansonsten altersentsprechend normalem knöchernem Befund. Am 16. Oktober 1998 stellte er die weitere Diagnose einer reintegrierten Abrissfraktur im Bereich der Außenknöchelspitze bei Reizzustand im Bereich der Gelenkkapsel bei Belastung im oberen Sprunggelenk. Die Klägerin habe sich wohl im Februar 1998 ein Trauma des rechten oberen Sprunggelenks zugezogen. Nach Einholung eines unfallchirurgischen Zusammenhangsgutachtens bei Prof. Dr. S. (9. Juli 2000), der keinen Kniebinnenschaden festzustellen vermocht hatte, lehnte die Beklagte Entschädigungsleistungen mit Bescheid vom 27. Juli 2000 und Widerspruchsbescheid vom 25. September 2000 ab. Die dagegen erhobene Klage wies das Sozialgericht Freiburg nach Beiziehung ärztlicher Unterlagen und Einholung eines wahlärztlichen orthopädischen Gutachtens bei Prof. Dr. W. (15. April 2002) durch Gerichtsbescheid vom 29. August 2002 als unbegründet ab. Das von der Klägerin anschließend betriebene Berufungsverfahren endete durch Rücknahme des Rechtsmittels vor dem Landessozialgericht Baden-Württemberg im Verfahren L 2 U 3970/02 am 12. Mai 2004. Im Berufungsverfahren war ein Gutachten von Prof. Dr. W. vom 28. Januar 2002 zu den Akten gelangt, in dem dieser ausführte, objektive Verletzungsfolgen am rechten Sprunggelenk ließen sich nicht nachweisen. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit liege nicht vor.

Am 25. Oktober 2001 gegen 20:15 Uhr erlitt die Klägerin auf dem Rückweg von einer Pizaauslieferung ins Geschäftlokal als FahrerIn eines Pkw der Marke VW Polo in der F.str. in R. einen Auffahrunfall. Als sie verkehrsbedingt bremsen musste, fuhr der nachfolgende Pkw, ein BMW der Typreihe 3, mit einer Geschwindigkeit von 22,5 bis 27,5 km/h von hinten ungebremst auf ihr Fahrzeug auf. Einen polizeilichen Unfallbericht gibt es nicht.

Die Klägerin wurde noch am selben Abend im Kreiskrankenhaus R. untersucht. Im Durchgangsarztbericht teilte Dr. W./Dr. S. als Diagnose "Hals-Wirbel-Säulen (HWS) - Distorsion" mit. Auf dem Röntgenbild sei eine Steilstellung der HWS bei sonst unauffälligem Befund ohne Anhalt für eine knöcherne Verletzung festzustellen gewesen. Zur Erstversorgung erhielt die Klägerin eine Halskrause und die Empfehlung, sich einige Tage zu schonen.

Am 27. Oktober 2001 klagte die Klägerin gegenüber Dr. W. über persistierende Schmerzen im Bereich des rechten Schultergürtels (Nachschaubericht vom 29. Oktober 2001).

Anlässlich der Nachschauuntersuchung durch den Chirurgen Dr. K. am 29. Oktober 2001 klagte die Klägerin weiterhin über Nackenschmerzen mit Ausstrahlung in die rechte Schulter und den rechten Arm. Eine ausgeprägte paravertebrale Myogelose oder

neurologische Ausfälle konnte Dr. K. aber nicht feststellen.

Am 5. November 2001 ließ sich die Klägerin vom HNO-Arzt Dr. T. untersuchen. Der stellte auf seinem Fachgebiet die Diagnosen "posttraumatische Schallleitungsschwerhörigkeit und Verdacht auf Gehörknöchelchenluxation". Der Radiologe Dr. D. wies anlässlich eines am 14. November 2002 durchgeführten Kernspintomogramms der HWS eine posttraumatische Fehllagerung der HWS und der oberen BWS einschließlich des oberen Zahnfortsatzes des 2. Halswirbels nach. Knöcherne oder intramedulläre Verletzungsfolgen, einen Bandschaden oder einen posttraumatischen Prolaps schloss Dr. D. hingegen aus. Unter dem 20. November 2001 fand der Neurologe und Psychiater Dr. K. bei der neurologischen Untersuchung der Klägerin eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der HWS bei inkomplettem sensiblen Band C6 rechts, Druckdolenz C6, isolierten Myogelosen und im Übrigen altersentsprechendem Befund. Es liege ein HWS-Schleudertrauma mit radikulärer Irritation vor.

Für die Zeit vom Unfalltag bis zum 28. Dezember 2001 war die Klägerin durchgehend arbeitsunfähig. Am 21. Januar 2002 wurde sie von Dr. K. mit den Diagnosen C5/C6 und C6/C7 Rotationsblockaden nach rechts, Wurzelirritation C6 rechts erneut bis zum 27. Januar 2002 krank geschrieben. Dr. K. empfahl unter dem 23. Januar 2002 bei anhaltender Beschwerdesituation eine Vorstellung bei der BG-Klinik in T ...

Im Folgenden zog die Beklagte das vom Ingenieurbüro L. unter dem 9. November 2001 erstellte Kfz-Schadensgutachten bei, das für das klägerische Fahrzeug (Baujahr 1995, km-Stand: 218.455 km) nach Besichtigung bei einem Fahrzeugschaden von 2.700 DM von einem wirtschaftlichen Totalschaden ausging.

Unter dem 24. Mai 2002 empfahl der die Beklagte beratende Chirurg Dr. K. eine HWS-Distorsion als Unfallfolge und eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum 28. Dezember 2001 anzuerkennen. Hingegen sei die Arbeitsunfähigkeit vom 21. bis 27. Januar 2002 nicht als unfallbedingt anzuerkennen. Dieser Empfehlung schloss sich Dr. H. vom unfallmedizinischen Service der Beklagten am 3. Juni 2002 im Ergebnis an, wobei er anmerkte, dass eine Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis 28. Dezember 2001 die Grenze ärztlicher Erfahrung drastisch überschreite.

Am 11. Juni 2002 stellte sich die Klägerin nochmals dem HNO-Arzt Dr. T. vor, der nunmehr nur noch den Verdacht auf eine posttraumatische Gehörknöchelchenluxation rechts äußerte.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25. Juni 2002 eine Entschädigung auf Grund des Unfalls vom 25. Oktober 2001 über den 28. Dezember 2001 hinaus ab. Die durch den Arbeitsunfall verursachte HWS-Distorsion begründe unter Berücksichtigung des vorliegenden KFZ-technischen Gutachtens nach ärztlicher Beratung eine Arbeitsunfähigkeit bis maximal zum 28. Dezember 2001. Die Arbeitsunfähigkeit vom 21. bis 27. Januar 2002 und die weitere Behandlungsbedürftigkeit seien nicht auf die Unfallfolgen zurückzuführen. Verletztengeld werde bis zum 28. Dezember 2001 gezahlt. Der Bescheid ging am 27. Juni 2002 beim Bevollmächtigten der Klägerin ein.

Auf den von der Klägerin dagegen am 29. Juli 2002 erhobenen Widerspruch zog die Beklagte zunächst medizinische Unterlagen bei, die den früheren Arbeitsunfall der Klägerin vom Februar 1998 betrafen.

Die Klägerin ließ sich im Folgenden weiter von Dr. K. behandeln, der mit unter dem 16. August 2002 verfasstem Durchgangsarztbericht folgende Diagnose stellte: C3/4 Rotations-Blockade nach rechts, C4/C5 Rotations-Blockade nach rechts bei Zustand nach HWS-Distorsion. Weiter hieß es: Der Klägerin sei nochmals Krankengymnastik verordnet worden. Es bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Mit weiterem Durchgangsarztbericht vom 26. November 2002 teilte Dr. K. die Diagnosen Facettenreizung Th1-3 rechts, Tendomyopathie paravertebral, Blockierung Th3 rechts sowie Zustand nach HWS-Distorsion am 25. Oktober 2001 mit. Es handle sich um keine unfallbedingte Erkrankung; die Klägerin werde zu Lasten der Krankenversicherung behandelt.

Die von der Beklagten zwischenzeitlich beigezogenen - für die Klägerin bei ihren Krankenversicherungen geführten - Vorerkrankungsverzeichnisse dokumentierten folgende Vorerkrankung an der HWS: vom 3. bis zum 8. Februar 1992 Arbeitsunfähigkeit wegen HWS-Syndroms. Der die Klägerin damals behandelnde Arzt Dr. M. berichtete der Beklagten unter dem 18. Dezember 2002, die Klägerin laut Eintragung in der Krankenkartei wegen Schmerzen im Nacken-Schulter-Bereich rechts bei Bewegungen und Palpation behandelt und ein HWS-Syndrom diagnostiziert zu haben. Von einem Unfall im Februar 1992 sei nichts vermerkt.

Nunmehr veranlasste die Beklagte nach Anhörung der Klägerin und deren Gutachterwahl die orthopädisch-chirurgische Untersuchung und Begutachtung der Klägerin durch Prof. Dr. H., Kreiskrankenhaus R ... Im nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 15. Januar 2003 verfassten Gutachten vom 10. Februar 2003 stellte Prof. Dr. H. für die damals 160 cm große und 55 kg schwere Klägerin folgende Diagnose: - Chronifiziertes cerviko-cephales-Syndrom mit radikulärer Schmerzausstrahlung in die rechte obere Extremität, Stadium II nach Erdmann, nach Beschleunigungsverletzung. Eine anlagebedingte, krankhafte Veränderung liege nicht vor; auch bestehe ein ursächlicher Zusammenhang der jetzt geäußerten Beschwerden mit dem Unfallereignis vom 25. Oktober 2001 nicht mehr. Die äußere Einwirkung im Rahmen des Heckaufpralls bei dem Pkw-Unfall vom 25. Oktober 2001 sei zwar eine wesentliche Teilursache für das Auftreten einer Gesundheitsschädigung gewesen, Verletzungsfolgen bei einer geschätzten Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 100 v.H. seien aber nur bis zum 25. Dezember 2001 und darüber hinaus bei einer geschätzten MdE von 20 v.H. für weitere drei Monate anzuerkennen. Daran anschließend sei für bis zu einem Jahr nach dem Unfall eine MdE von 10 v.H. anzuerkennen. Eine dauerhafte Schädigung oder MdE bestehe jetzt nicht mehr. Das diagnostizierte cerviko-cephale Syndrom mit radikulärer Schmerzausstrahlung rechts bestehe unfallunabhängig fort. Der Unfall habe kein anlagebedingtes Leiden verschlimmert. Auch bei Nutzung moderner Gerätetechniken habe keine Korrelation zwischen klinischem und radiologischem Bild festgestellt werden können.

Unter dem 2. Februar 2003 stellte der die Klägerin als Allgemeinmediziner behandelnde Arzt Dr. B. die Diagnose: HWS-Schmerzsyndrom sowie Zustand nach HWS-Distorsion bei frei beweglich befundeter HWS. Noch am gleichen Tag wurde die psychisch überlagert und sehr mitgenommen wirkende Klägerin bis zum 10. Februar 2003 stationär im Kreiskrankenhaus R. aufgenommen und behandelt. Im Entlassungsbericht vom 10. Februar 2003 lautete die Diagnose: HWS-Syndrom, ohne neurologische Ausfallserscheinungen. Therapiert wurde die Gesundheitsstörung mittels i.v.-Schmerzmedikation, intensiver krankengymnastischer Übungstherapie und physikalischer Therapie. Die Klägerin sei mit deutlich gebesserten Beschwerden entlassen worden.

Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 24. Juni 2003 unter Bezugnahme auf die von Prof. Dr. H. gutachtlich getroffenen Feststellungen als unbegründet zurück.

Zur Begründung ihrer dagegen am 25. Juli 2003 zum Sozialgericht Freiburg erhobenen Klage - S 10 U 2284/03 - , bezog sich die Klägerin auf ein von Dres. H. und D., Gutachtenstelle der Neurologischen Universitätsklinik F., für die DEVK-Versicherungen bezogen auf den Autoaufhahrunfall vom 25. Oktober 2001 erstattetes fachneurologisches Gutachten vom 7. Oktober 2003. Darin stellten Dres. H. und D. die Diagnosen: HWS-Schleudertrauma und nunmehr rückläufiges Wurzelreizsyndrom C8 rechts. Die Klägerin habe nach ihren Angaben unmittelbar nach dem Unfall bis auf eine leichte Benommenheit nichts bemerkt. Der neurologische Untersuchungsbefund sei regelgerecht gewesen, weder Elektroencephalogramm noch Ulnaris- und Tibialis-SEP zeigten Auffälligkeiten. Ein Dauerschaden liege bei unauffälligem neurologischem Befund, regelrechten elektrophysiologischen Untersuchungsbefunden und unauffälligem MR der Halswirbelsäule nicht vor.

Das Sozialgericht holte nunmehr schriftliche sachverständige Zeugenauskünfte bei den die Klägerin behandelnden Ärzten Dres. D. und K. ein. Der Chirurg Dr. K. legte dem Sozialgericht einen unter dem 13. Februar 2004 an das Landessozialgericht adressierten Bericht im von der Klägerin betriebenen Verfahren L 2 U 3970/02 vor, in dem er mitteilte, die Klägerin sei am 18. Mai 1998 unfallunabhängig wegen Wirbelsäulenproblemen in der von ihm und seinen orthopädischen Kollegen Dres. B., B. und B. betriebenen Praxis behandelt worden. Eine erste unfallbezogene Beinbehandlung bei der Klägerin sei für den 21. September 1998 dokumentiert. In den folgenden Jahren sei die Klägerin immer wieder überwiegend wegen unfallunabhängigen Wirbelsäulenerkrankungen und Beinbeschwerden in der Praxis behandelt worden. Der Radiologe Dr. D. berichtete dem Sozialgericht unter dem 29. März 2004, die Klägerin zwischen dem 2. November 1999 und dem 14. November 2001 behandelt zu haben. Danach habe er weder persönlich noch mündlich mit der Klägerin Kontakt gehabt. Ob derzeit noch Gesundheitsstörungen vorlägen, die auf einem Unfallereignis beruhten, entziehe sich seiner Kenntnis. Der Schwerpunkt der Gesundheitsstörungen der Klägerin habe auf orthopädischem Fachgebiet gelegen.

Daraufhin wies das Sozialgericht die Klage mit dem im Termin zur mündlichen Verhandlung gestellten Antrag, der Klägerin Verletztengeld über den 28. Dezember 2001 hinaus zu gewähren, durch Urteil vom 12. Mai 2005 unter Hinweis auf die immer noch maßgeblichen Feststellungen des Gutachters Prof. Dr. H. vom 10. Februar 2003 als unbegründet ab. Auch die die Klägerin behandelnden Dres. K. und D. hätten keine von Prof. Dr. H. abweichenden Befunde erhoben oder Diagnosen gestellt. Unter Berücksichtigung der allgemeinen unfallmedizinischen Erfahrungen löse eine Beschwerdesymptomatik nach einer HWS-Distorsion I. Grades, wie sie bei der Klägerin festgestellt worden sei, Arbeitsunfähigkeit für zwei bis vier Wochen aus. Die hier angenommene Arbeitsunfähigkeit bis 28. Dezember 2001 liege bereits in einem für die Klägerin günstigen Bereich. Die Wiedererkrankung am 21. Januar 2002 habe nicht mehr auf den Unfallfolgen beruht, da bis zu diesem Zeitpunkt die HWS-Distorsion behoben gewesen sei. Auch von Seiten des hno-fachärztlichen Gebiets habe ein Gesundheitsschaden nicht nachgewiesen werden können, zumal Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit infolge der behaupteten Störung des Gehörs nicht bestanden habe. Das Urteil ging dem Bevollmächtigten der Klägerin am 24. Mai 2005 zu.

Am 21. Juni 2005 hat die Klägerin Berufung gegen das Urteil eingelegt.

Die Klägerin ist weiterhin der Auffassung, dass ihr zu Unrecht die Weitergewährung von Verletztengeld versagt worden sei. Das Gutachten von Prof. Dr. H. sei vom Sozialgericht fehlerhaft zur alleinigen Richtschnur genommen und darüber hinaus noch fehlerhaft interpretiert worden. Der medizinische Sachverhalt sei daher nicht hinreichend aufgeklärt worden; dies müsse im Berufungsverfahren nachgeholt werden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 12. Mai 2005 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 25. Juni 2002 in der Gestalt ihres Widerspruchsbescheids vom 24. Juni 2003 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr über den 28. Dezember 2001 hinaus Verletztengeld zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat den Orthopäden Prof. Dr. R., B.-B., mit der Untersuchung und Begutachtung der Klägerin beauftragt. Nachdem Prof. Dr. R. erklärt hat, vor einer Gutachtenserstellung zunächst ein verkehrsanalytisches und sodann ein hno-ärztliches und ein neurologisches Zusatzgutachten zu benötigen, hat der Senat von Amts wegen entsprechende Gutachtensaufträge erteilt.

Das verkehrsanalytische Zusatzgutachten nach Aktenlage hat der Ingenieur und öffentlich bestellte und beeidigte Sachverständige für Straßenverkehrsunfälle und Kfz-Schäden S., W., unter dem 7. März 2006 erstattet. Er hat darin aufgrund der Angaben der Klägerin, des Unfallgegners und Auswertung der Lichtbilder aus dem Kfz-Schaden-Sachverständigengutachten L. die vermutliche Kollisionsgeschwindigkeit berechnet. Im Ergebnis hat der Sachverständige die anstoßbedingt ausgelöste Geschwindigkeitsänderung am Pkw der Klägerin mit zwischen 14,0 und 17 km/h angegeben. Dies würde bedeuten, so der Sachverständige, dass der Pkw des Unfallgegners mit einer Geschwindigkeit zwischen 22,5 und 27,5 km/h auf den Pkw der Klägerin aufgeprallt sei. Dementsprechend komme entsprechend der Geschwindigkeitsänderung eine Beschleunigung des Pkw der Klägerin zwischen 4,0 und 5,0 g in Betracht. Bewegungstechnisch sei festzustellen, dass durch den heckseitigen Anstoß bei einer selbst bei angelegtem Sicherheitsgurt nicht vorhandenen absoluten Verbindung zum Fahrzeug primär eine Bewegung nach hinten ausgelöst worden sei. Angesichts der Beschädigungen am Pkw der Klägerin sei es unwahrscheinlich, dass es beim Zusammenprall zu einer Abdrehbewegung des Fahrzeugs gekommen sei.

HNO-Arzt Dr. M., O., hat mit Gutachten vom 20. Februar 2006 ausgeführt, der anlässlich der gutachtlichen Untersuchung der Klägerin im Sprachaudiogramm prozentual festgestellte Hörverlust sei mit 20 % rechts und 0 % links anzugeben. Diese subjektive Untersuchung korreliere gut mit den objektiven Befunden des DP-Grammes rechts und der objektiven Hörschwellenbestimmung mittels BERA. Die von der Klägerin während der Untersuchung des Weiteren geltend gemachte fortgeschrittene Hörstörung im Tief- und Mitteltonbereich rechts müsse

hingegen als Aggravationsversuch gewertet werden, insofern sei keine Korrelation im Tonaudiogramm und mit den anderen Untersuchungen auszumachen gewesen. Die bei der gutachtlichen Untersuchung festgestellte knapp geringgradige, kombinierte Schwerhörigkeit rechts mit intermittierenden Ohrgeräuschen rechts sei mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Unfallfolge vom 25. Oktober 2001. Hier handele es sich um keine anlagebedingte oder degenerativ krankhafte Veränderung. Das Unfallereignis sei damit als wesentliche Teilersache der geringgradigen Hörstörung rechts anzuerkennen. Vorgeschichte und Befunde sprächen gegen die Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens. Die im Weiteren von der Klägerin angegebenen Schwindelbeschwerden seien wahrscheinlich nicht durch eine peripher-vestibuläre Schädigung verursacht worden. Sie könnten aber Folge des HWS-Schleudertraumas sein. Dies sei aber letztlich orthopädisch-neurologisch abzuklären. Die knapp geringgradige Hörstörung rechts mit gelegentlichem Tinnitus als Unfallfolge führe hno-ärztlich zu keiner Arbeitsunfähigkeit. Die unfallbedingte MdE auf hno-ärztlichem Fachgebiet werde auf kleiner als 10 v.H. geschätzt. Eine Verschlechterung der unfallbedingten Beschwerden auf hno-ärztlichem Fachgebiet sei nicht zu erwarten. Eine Nachuntersuchung sei nur bei einer weiteren von der Klägerin berichteten Verschlechterung zu empfehlen.

Der Neurologe und Psychiater Dr. B., K. a. R., hat im Gutachten vom 19. April 2006 folgende Diagnosen gestellt: Zustand nach Beschleunigungsverletzung der HWS und Somatisierungsreaktion. Die Klägerin habe das Unfallereignis vom 25. Oktober 2001 wesensentsprechend sehr lebhaft geschildert und erklärt, dass sich die aus ihrer Sicht unfallbedingten Beschwerden in der rechten Schulter und im Nacken erst ab Juni 2003 zurückgebildet hätten. Seit Juli 2003 fühle sich die Klägerin ihren Angaben zufolge wieder voll leistungsfähig. Nach eigener Einschätzung sei sie allerdings der Auffassung, bis Februar 2003 zu 100 v.H. unfallbedingt arbeitsunfähig gewesen zu sein. Anlässlich der aktuellen Begutachtung habe die Klägerin nur wenige verbliebene Beschwerden - gelegentliche Missempfindungen im rechten Arm und im dritten bis fünften Finger rechts und eine anhaltende Hörminderung rechts - geklagt. Die allgemeinmedizinische Untersuchung habe einen guten Allgemein- und Ernährungszustand mit sportlichem Habitus zu Tage gefördert. Neurologisch sei die Befunderhebung in allen Anteilen regelgerecht gewesen. Lediglich in den akustisch evozierten Hirnstammpotentialen sei eine Schallempfindungs-/Schalleitungsschwerhörigkeit rechts nachzuweisen gewesen, die das Hörvermögen aber nicht klinisch fassbar beeinträchtige. Die geklagten Missempfindungen im rechten Arm beim Hochheben des Armes seien auf einen anlagebedingten Engpass am Übergang des Brustraumes in den Arm - und nicht auf das Unfallereignis - zurückzuführen. Der psychische Befund der Klägerin habe sich durch einen sehr lebhaften Antrieb ohne Beeinträchtigung der Auffassung, Merkfähigkeit und konzentrierten Anspannungsfähigkeit gezeigt. Den Unfallablauf habe die Klägerin allerdings wenig realitätsnah geschildert, etwa mit den Worten, das Fahrzeug sei von hinten ungebremst mit ca. 50 km/h auf ihren Pkw aufgefahren. Für wesentlich psychisch bedingte Unfallfolgestörungen sprächen folgende Umstände: keine nachgewiesene strukturelle Schädigung, auch aus Laiensicht realitätsferne Schilderung des Unfallablaufs und der Beschwerden, Angaben anlässlich der Erstuntersuchung (Schmerzen im Nacken und nicht wie beim Heckaufprall zu erwarten in der vorderen Halsmuskulatur), Dissonanz der dokumentierten Befunde mit den beschriebenen Beeinträchtigungen (am Nachunfalltag: Bettlägerigkeit, sich nicht rühren können), Inkonsistenz der Befundsegmente C 6, C8, TH 1 bis 3, unsystematische Schwindelbeschwerden und die Dauer der Beschwerden bis Juni 2003. Als begünstigende Unfallfaktoren für die Entwicklung einer psychogenen Reaktion seien hingegen zu sehen: Heckaufprall, psychosoziale Faktoren, individuelle Schmerzverarbeitung, externe Beeinflussungen durch Arzt und Anwalt, Dramatisierung, Immobilisation (Halskrause), fehlende Motivierung zu aktiver Krankengymnastik, erhöhte Konversionsneigung sowie früher aufgetretene somatoforme Beschwerden mit weiteren subdiagnostischen HWS-Beschwerden. Auch unter der Voraussetzung eines tatsächlich eingetretenen Schadens sei die somatoforme psychogene Ausgestaltung der Beschwerden aber nicht im Sinne einer abnormen Erlebnisreaktion auf das Unfallereignis zu bewerten, sondern entspreche nach Schilderung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einer bewusstseinsnahen Verdeutlichung der Beschwerden. Das Unfallereignis könne dabei allenfalls als Gelegenheitsursache gewertet werden. Unfallbedingte Verletzungsfolgen auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet seien nicht festzustellen. Der Unfall habe auch nicht zu einer Verschlimmerung anlagebedingter oder degenerativer Gesundheitsstörungen oder psychischer Störungen geführt. Die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit sei nach der Vorgeschichte mit maximal zwei Wochen einzuschätzen. Unter der Voraussetzung einer Wertung des unfallanalytischen Gutachtens zugunsten der Klägerin sei nach dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit die MdE mit maximal 20 v.H. bis einschließlich drei Monate nach dem Unfallereignis einzuschätzen. Insoweit werde den Feststellungen von Prof. Dr. H. im Gutachten von 10. Februar 2003 zugestimmt.

Im orthopädischen Hauptgutachten vom 18. August 2006 ist Prof. Dr. R. nach Untersuchung der im Untersuchungszeitpunkt - 31. Mai 2006 - 163 cm großen und 58 kg schweren Klägerin, Studium der Akten und Berücksichtigung der Zusatzgutachten zu folgenden Feststellungen gelangt: Vorgeschichte und geklagte Beschwerden seien inkonsistent. Objektive Befunde seien nicht feststellbar. Nach dem Unfall habe bei der Klägerin eine HWS-Beschleunigungsverletzung Grad I (leicht) vorgelegen. Die geklagten und neurologisch relevanten Missempfindungen im rechten Arm seien anlage- und nicht unfallbedingt. Der Unfall habe auch keine anlagebedingten oder degenerativen Gesundheitsstörungen verschlimmert. Unfallbedingte Verletzungsfolgen seien nicht nachzuweisen und auch nicht mehr zu erwarten. Daher sei auch eine Nachuntersuchung entbehrlich. Die erlittene leichte HWS-Beschleunigungsverletzung führe spätestens nach einem Monat zu Beschwerdefreiheit, so dass hier mit der Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit bis zum 28. Dezember 2001 eine großzügige Bemessung erfolgt sei. Den Feststellungen im Vorgutachten von Prof. Dr. H. werde zugestimmt.

Die Beteiligten haben übereinstimmend ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senat ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestands wird auf die den Unfall der Klägerin vom 25. Februar 1998 betreffenden Vorverfahrensakten des LSG Baden-Württemberg L 2 U 3970/02, die Akten der Beklagten, die Akten des Sozialgerichts Freiburg im erstinstanzlichen Verfahren (S 10 U 2284/03) sowie auf diejenigen des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat (§ 124 Sozialgesetzbuch - SGG -), ist nach den §§ 143, 144 SGG zulässig.

Die Berufung ist aber nicht begründet. Das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 12. Mai 2005 ist rechtmäßig. Das Sozialgericht hat die Klage zurecht als unbegründet abgewiesen, weil - auch nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme im Berufungsverfahren - die Folgen des am 25. Oktober 2001 erlittenen Arbeitsunfalls nach Ablauf des 28. Dezember 2001 keine Arbeitsunfähigkeit mehr begründeten.

Das SG hat die Rechtsgrundlage für den Anspruch auf Verletztengeld benannt und mit zutreffender Begründung das Vorliegen einer über

den 28. Dezember 2001 hinausreichenden unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit, die Voraussetzung für die Gewährung von Verletztengeld ist, verneint. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat zunächst auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Urteil Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Auch das Ergebnis der weiteren Beweisaufnahme durch den Senat führt zu keiner anderen Beurteilung.

Die Klägerin hat sich bei dem Unfall vom 25. Oktober 2001 unfallbedingt - wie von der Beklagten auch anerkannt - allein eine Zerrung der Halswirbelsäule als leichte Form einer so genannten Beschleunigungsverletzung zugezogen. Dafür spricht der von den Prof. Dres. H. und festgestellte Ablauf des konkreten Unfallereignisses, die Tatsache, dass die Klägerin ihr Fahrzeug aus eigener Kraft hat verlassen können, die bei ihr nach dem Unfall erhobenen Befunde und nicht zuletzt auch die Tatsache, dass bei Kollisionsdifferenzgeschwindigkeiten unterhalb von 10 bis 13 km/h des angestoßenen Fahrzeugs aus fachwissenschaftlicher Sicht (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., 2003, S. 559) keine Gefährdung zu erwarten ist. Vorliegend hat der Sachverständige S. im verkehrsanalytischen Gutachten vom 7. März 2006 die anstoßbedingt ausgelöste Geschwindigkeitsänderung mit 14 bis 17 km/h errechnet, also einen Wert, der nur knapp über dem grundsätzlich als noch ungefährlich geltenden Wert liegt. Unter diesen Voraussetzungen führt die Beschleunigungsverletzung der Halswirbelsäule zwar zu Schmerzen in der Halsmuskulatur und der Halswirbelsäule, die auch bewegungseingeschränkt sein kann, neurologische Ausfälle fehlen aber ebenso wie röntgenologisch erfassbare Verletzungen der HWS, die im Röntgenbefund allenfalls - wie im Falle der Klägerin - eine neu aufgetretene Steilstellung zeigt. Diese leichte Beschleunigungsverletzung heilt auch nach den Darlegungen von Prof. Dr. R. innerhalb eines Monat ab, sodass die von der Beklagten anerkannte unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum 28. Dezember 2001 (also mehr als zwei Monate seit dem Unfallereignis) auch von ihm in Übereinstimmung mit dem Beratungsarzt der Beklagten Dr. H. als großzügig bemessen bezeichnet wird.

Die auf nervenärztlichem Fachgebiet bestehende und von Dr. B. dem Senat nachvollziehbar begründete Gesundheitsstörung in der Form einer Somatisierungsreaktion lässt sich, ebenso wie die von der Klägerin geklagten Missempfindungen im rechten Arm beim Hochheben des Armes, nicht auf das Unfallereignis vom 25. Oktober 2001 zurückführen. Ursächlich für diese neurologisch-psychiatrischen Störungen ist nach den dem Senat schlüssigen und nachvollziehbaren gutachtlichen Feststellungen von Dr. B. neben einer sehr bewusstseinsnahen Verdeutlichung der Beschwerden, ein anlagebedingter Engpass am Übergang des Brustraumes in den Arm. Dr. B. hat auch unter der Annahme, dass es bei dem Heckaufprall zu einer Verletzung der Wirbelsäule gekommen ist, deren Schweregrad so eingeschätzt, dass sie maximal zu einer Arbeitsunfähigkeitzeit von sechs Wochen nach dem Unfall und zu einer MdE von 20 v.H. beschränkt auf allenfalls drei Monate nach dem Unfallereignis geführt haben kann.

Hno-ärztlich hat eine Hörstörung im Tief- und Hochtonbereich - wie für HWS-Distorsionen typisch (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., 2003, S. 558) - objektiv nicht nachgewiesen werden können. Gutachter Dr. M. hat die von der Klägerin geltend gemachte fortgeschrittene Hörstörung im Tief- und Mitteltonbereich nach apparativer Untersuchung vielmehr als Aggravationsversuch gewertet und den unfallbedingt erlittenen knapp geringgradigen von intermittierenden Ohrgeräuschen begleiteten Hörverlust auf dem rechten Ohr mit einer MdE von kleiner als 10 v.H. bewertet. Eine über den 28. Dezember 2001 hinausreichende Arbeitsunfähigkeit lässt sich damit ebenfalls nicht begründen.

Nachdem sämtliche Sachverständige eine Fortdauer der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit über den 28. Dezember 2001 hinaus verneint haben und darüber hinaus auch keine Unfallfolgen feststellen konnten, die über den Ablauf der 26. Woche nach dem Unfallereignis hinaus eine MdE von 20 vH. begründen könnten, wird die Klägerin durch die von der Beklagten in dem angefochtenen Bescheid festgesetzte Entschädigung des Arbeitsunfalls vom 21. Oktober 2001 in Form des bis zum 28. Dezember 2001 gewährten Verletztengeldes nicht in ihren Rechten verletzt.

Zur Vermeidung weiteren Streits weist der Senat darauf hin, dass - ohne dass dies vom vorliegenden Streitgegenstand umfasst wäre - auch keine Veranlassung bestand und besteht, ein Rentenfeststellungsverfahren durchzuführen. Eine rentenberechtigende MdE von 20 v H. über den Ablauf der 26. Woche nach dem Unfallereignis hinaus wird von keinem der Sachverständigen angenommen. Ein Stützrententatbestand wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 25. Februar 1998 besteht nicht, da Prof. Dr. W. im Gutachten vom 28. Januar 2002 festgestellt hat, dass die Folgen des Arbeitsunfalls vom 25. Februar 1998 keine MdE hinterlassen haben und die Klägerin die Feststellung weiterer Unfallfolgen durch die Rücknahme der Berufung im Verfahren L 2 U 3970/02 nicht weiterverfolgt hat. Somit kann auch die weitgehende Annahme von Dr. H., die Unfallfolgen bedingten nach dem 25. Dezember 2001 für drei weitere Monate eine MdE von 20 vH und bis zu einem Jahr nach dem Unfall eine MdE von 10 v.H. zu keiner Rentengewährung führen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-21