

## L 8 U 345/09

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
8  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 1 U 7825/06  
Datum  
04.12.2008  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 8 U 345/09  
Datum  
03.06.2009  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 4. Dezember 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger Verletztenrente wegen eines als Arbeitsunfall anerkannten Unfalls am 31.08.2004 zusteht.

Der 1950 geborene, bei einer Fensterbaufirma beschäftigte Kläger trug am 31.08.2004 zusammen mit einem Kollegen ein ca. 3 Meter langes und 1,80 Meter hohes, zum Einbau vorgesehenes Fenster. Hierbei musste ein etwa ein Meter hoher Gartenzaun überwunden werden. Nachdem das Fenster auf dem Zaun abgestellt war, sprang der Kläger von dem Zaun auf den Boden und stürzte. Am 31.08.2004 (laut Unfallmeldung von Dr. S.) oder am 01.09.2004 suchte der Kläger wegen Rückenschmerzen Allgemeinmediziner Dr. S. auf, der eine deutliche Bewegungseinschränkung und eine akute Dysbalance der Lendenwirbelsäule (LWS) mit Verdacht auf Spondylolyse bei L 4 diagnostizierte (Befundbericht von Dr. S. vom 15.10.2004). Der Radiologe Dr. E. beschrieb auf Grund der von ihm gefertigten Computertomografie (CT) vom 08.09.2004 schwere Facettengelenksarthrosen vor allem am Wirbelkörper-Segment L 5/S1, mit bilateraler Fraktur des Wirbelbogens, links mehr als rechts, rechts älter, konsolidiert, links auch schon etwas älter, links noch mit klaffendem Frakturspalt bei subchondraler Zystenbildung. Er diagnostizierte eine Wirbelbogenfraktur LWK links, noch offen und rechts knöchern konsolidiert im Sinne einer Spondylolyse ohne Listhese (Arztbrief von Dr. E. vom 20.09.2004). Am 20.09.2004 diagnostizierte der Arzt für Chirurgie/Sportmedizin Dr. R. beim Kläger eine Prellung der LWS/des Beckenkamms und äußerte auf Grund der vorgenommenen CT-Diagnostik den Verdacht auf eine unfallabhängige Wirbelbogenfraktur bei L 5 (H-Arzt-Bericht von Dr. R. vom 21.09.2004). In seinem Zwischenbericht an die Beklagte ging Dr. R. auf Grund der Nachschau am 23.09.2004 nur noch von einer Prellung der LWS aus, denn die durchgeführte Szintigraphie habe im Gegensatz zum CT-Befund keinen Nachweis einer frischen Knochenverletzung ergeben.

Mit Bescheid vom 25.07.2006 erkannte die Beklagte als Folgen des Arbeitsunfalls vom 31.08.2004 eine Prellung der LWS und des Beckenkamms rechts sowie unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit bis einschließlich 24.09.2004 an. Keine Folge des Arbeitsunfalls sei eine rechts betonte Vortreibung am vierten Lendenwirbelkörper, verschleißbedingte Bandscheibenschäden im Bereich des dritten Lendenwirbelkörpers bis zum Übergang Lendenwirbelsäule/Kreuzbein, Wirbelbogenfraktur am 5. Lendenwirbelkörper. Die Gewährung einer Verletztenrente wurde abgelehnt. Den hiergegen eingelegten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 26.09.2006 zurück.

Der Kläger erhob am 24.10.2006 Klage beim Sozialgericht Stuttgart und machte u. a. geltend, seit dem Arbeitsunfall leide er an therapieresistenten Rückenschmerzen. Er habe zwar vor dem Unfall einige Male passagere Rückenbeschwerden gehabt, sie seien mit den jetzigen aber nicht vergleichbar, eine Arbeitsunfähigkeit habe zuvor deshalb nie bestanden.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstattete der Orthopäde Dr. P. das Gutachten vom 22.06.2007. Danach sei die morphologische Veränderung im Lendenwirbelkörper 5-Bogenbereich eher traumatisch zuzuordnen. Für eine traumabedingte Beteiligung spreche, dass die Szintigraphie vom 23.09.2004 bei L5/S1 rechtsseitig eine nur geringfügige Mehranspeicherung, demgegenüber die Szintigraphie vom 25.05.2007 eine kräftige Aktivitätsmehrbelegung ergeben habe. Die in relativ kurzer Zeit entwickelte Mehranspeicherungszunahme spreche für einen Zusammenhang der traumatischen/posttraumatischen Entwicklung durch posttraumatische Fehlbelastung. Wenn die unschlüssige radiologische Beurteilung durch Spondylolysen bedingt sein sollte, dann sei die die Hauptrolle

spielende Weichteilstabilisierung durch den Unfall geschwächt worden, was zu zunehmender Instabilität geführt habe und in den geschätzten 16 bis 24 Monaten zur rechts betonten Spondylarthrosis deformans geführt haben würde.

Daraufhin wurde von Amts wegen das radiologische Gutachten von Prof. Dr. K. vom 26.08.2008 eingeholt. In Auswertung der Original-CT-Aufnahmen vom 08.09.2004 kam der Sachverständige zu der Bewertung, dass es sich bei den Veränderungen im Segment L 5/S1 links eindeutig um eine Anlagefehlbildung handle, eine unfallbedingte Entstehung bzw. eine frische Fraktur sei auszuschließen. Die Szintigraphie vom 22.09.2004 habe ebenfalls keinen Hinweis auf eine frische Fraktur ergeben. Dass im Bereich einer vorbeschriebenen Kleingelenksarthrose bei L5/S1 rechts eine Verstärkung der Aktivitätsbelegung über 32 Monate (September 2004 bis Mai 2007) aufgrund zunehmender Verschleißerscheinungen möglich ist, erscheine unstrittig.

Mit Urteil vom 04.12.2008 wies das Sozialgericht die Klage ab. In den Entscheidungsgründen stützte es sich auf das radiologische Gutachten von Prof. Dr. K. ...

Gegen das dem Kläger am 22.12.2008 zugestellte Urteil hat er am 20.01.2009 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt und zur Begründung geltend gemacht, das Sozialgericht habe außer Betracht gelassen, dass er vor dem Unfall seine körperlich schwere Arbeit ohne jegliche Probleme habe verrichten können. Zuzustimmen sei dem Sozialgericht zwar insoweit, dass nicht zwingend alle im Anschluss an den Unfall aufgetretenen Gesundheitsstörungen kausal der versicherten Tätigkeit zuzuordnen seien. Es werde aber weiterhin davon ausgegangen, dass eine Wirbelbogenfraktur links bei L5/S1 vorliege und es sich nicht um eine anlagebedingte Fehlbildung handle. Insoweit werde die nochmalige Einholung eines Sachverständigengutachtens vorgeschlagen. Darüber hinaus sei für den Fall, dass eine Wirbelbogenfraktur nicht als wahrscheinliche Unfallfolge anzusehen sei, die von Dr. P. angenommene traumatisch bedingte Fehlbelastung als Folge einer Prrellung zu berücksichtigen. Gewisse degenerative Veränderungen der Wirbelsäule beruhten außerdem auf der langjährigen beruflichen Belastung. Die Einholung einer Stellungnahme von Dr. P. sei erforderlich, Prof. Dr. K. sei nicht sachkundiger als dieser. Es sei nicht nachvollziehbar, warum die als Zeugen angebotenen Arbeitskollegen zum Beweis dafür, dass er seit dem Unfall nicht mehr voll am Arbeitsplatz leistungsfähig sei, nicht gehört werden sollen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.12.2008 aufzuheben sowie den Bescheid der Beklagten vom 25.07.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 26.10.2006 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, als weitere Unfallfolge eine posttraumatische Fehlbelastung anzuerkennen und ihm Verletztenrente nach einer MdE um wenigstens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihr Vorbringen in der ersten Instanz. Die Einholung einer Stellungnahme bei Dr. P. sei nicht erforderlich. Für die Frage des Nachweises einer Wirbelbogenfraktur sei Prof. Dr. K. als Radiologe sachkundiger als ein Orthopäde.

Mit richterlicher Verfügung vom 27.04.2009 sind die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen worden.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts beigezogen. Auf diese Unterlagen und auf die vor dem Senat angefallene Akte im Berufungsverfahren wird wegen weiterer Einzelheiten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann der Senat - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Die Beteiligten sind auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) mit richterlicher Verfügung vom 27.04.2009 hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten. Der Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 15.05.2009, mit dem das bisherige Vorbringen vertiefend wiederholt worden ist, hat dem Senat keinen Anlass gegeben, von der beabsichtigten Verfahrensweise Abstand zu nehmen und auf Grund mündlicher Verhandlung zu entscheiden.

Die Berufung ist unbegründet. Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts ist nicht zu beanstanden. Das Sozialgericht hat die Rechtsgrundlagen und Rechtsgrundsätze zur Gewährung einer Verletztenrente zutreffend dargelegt und rechtsfehlerfrei angewendet, weshalb der Senat nach eigener Überprüfung auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil verweist ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren rechtfertigt keine andere Beurteilung.

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Es gibt aber im Bereich des Arbeitsunfalls keine Beweisregel, dass bei fehlender Alternativursache die versicherte naturwissenschaftliche Ursache automatisch auch eine wesentliche Ursache ist, weil dies bei komplexem Krankheitsgeschehen zu einer Beweislastumkehr führen würde (vgl. insgesamt BSG, Urteile vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#), [B 2 U 40/05 R](#), [B 2 U 26/04 R](#) -, juris, jeweils m. w. H.). Für die Feststellung dieses Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (st. Rspr. [BSGE 19, 52](#) = SozR Nr. 62 zu § 542 a. F. RVO; [BSGE 32, 203](#), 209 = SozR Nr. 15 zu § 1263 a. F. RVO; [BSGE 45, 285](#), 287 = [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#), [BSGE 58, 80](#), 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteil vom 09.05.2006 [a.a.O.](#) mH auf BSG SozR Nr 41 zu [§ 128 SGG](#); BSG SozR Nr 20 zu § 542 aF RVO; [BSGE 19, 52](#) = SozR Nr 62 zu § 542 aF RVO; BSG [SozR 3-1300 § 48 Nr](#)

[67](#); Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer, SGG, 8. Aufl. 2005, § 128 RdNr. 3c). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i. S. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 m. w. N.).

Unter Berücksichtigung dieser Maßstäbe ist auch zur Überzeugung des Senat die Gesundheitsschädigung einer Wirbelbogenfraktur entgegen der vom Kläger im Berufungsverfahren erneut vertretenen Auffassung nicht nachgewiesen. Die Fehlbildung am 5. Lendenwirbelkörper des Klägers entspricht nach Prof. Dr. K. einer der in der Literatur beschriebenen Formen der Bogenschlussstörungen, die auch relativ häufig auftritt und anlagebedingt ist. Prof. Dr. K. hat für den Senat nachvollziehbar dargelegt, dass in der CT-Aufnahme vom 08.09.2005 sich entlang der Spaltbildung am Segment L5/S1 Sklerosierungen zeigen, die sich nicht innerhalb von acht Tagen nach dem Unfallereignis gebildet haben können. Weiterhin bestanden subchondrale Zysten als Hinweis auf eine fortschreitende reaktive Veränderung, was sich letztlich erst über Monate und Jahre einstellt. Dieser Befund ist nicht mit dem zu vereinbaren, was bei einer frischen Fraktur gerade nach ca. einer Woche zu erwarten wäre, nämlich eine relativ scharfe Aufhellungslinie und insbesondere Resorptionssäume entlang der Frakturränder. Soweit die Beklagte im angefochtenen Bescheid eine Wirbelbogenfraktur als nicht unfallbedingt festgestellt hat, verletzt dies den Kläger nicht in seinen Rechten. Die damit umschriebene Veränderung am Wirbelkörper ist zwar als Fraktur falsch bezeichnet, aber als anlagebedingte Fehlbildung ebenfalls keine Unfallfolge.

Die unmittelbar nach dem Unfall verursachten Beschwerden des Klägers beruhen demnach auch zur Überzeugung des Senats nicht auf einer knöchernen Verletzung, sondern sind durch eine Prellung verursacht, die nicht von besonderer Intensität gewesen sein kann, weil Dr. S. bei seiner Untersuchung einen Tag nach dem Unfall keine äußeren Verletzungszeichen fand. Die Folgen der Prellung waren nach Dr. R. (vgl. Zwischenbericht vom 23.09.2004) am 24.09.2004 ausgeheilt, was medizinischen Erfahrungswerten entspricht. Einen sicheren Anknüpfungspunkt für die vom Dr. P. vertretene Auffassung, durch den Unfall sei die Weichteilstabilisierung geschwächt worden und habe zu einer fortschreitenden Spondylarthrosis deformans geführt, hat der Senat nicht zu erkennen vermocht. Zum einen hat Prof. Dr. K. überzeugend dargelegt, dass ein unmittelbarer Vergleich zwischen Computertomografie und Kernspintomografie bezüglich des Fortschreitens von Verschleißerscheinungen nicht möglich ist und auch durch radiologische Untersuchungen nicht geklärt werden kann, ob eine arthrotische Veränderung durch den Unfall beschleunigt wurde. Zum anderen ist nach Auswertung der szintigrafischen Darstellungen vom 22.09.2004 und 25.05.2007 durch Prof. Dr. K. nicht erkennbar, dass eine unfallbedingte Mehrspeicherung am Wirbelkörpersegment L5/S1 rechts vorliegt. Linksseitig war hinsichtlich der ursprünglich fraglichen Fraktur bei beiden Untersuchungen keine Mehrspeicherung festzustellen. Bereits bei der Aufnahme am 22.09.2004 fand sich eine geringfügige Mehrspeicherung rechts, die jedoch auch nach der Beurteilung der untersuchenden Radiologen der Spondylolisthesis rechts entsprach (Befundbericht der Radiologischen Praxis Wittlinger und Kollegen vom 23.09.2004). Die auch in der CT-Aufnahme vom 08.09.2004 beschriebenen degenerativen Veränderungen i. S. v. zystischen Veränderungen und Dichtezunahme an den Gelenkflächen der Kleinwirbelgelenke mit Betonung im Segment L5/S1, so Professor Dr. K., sind Zeichen eines bereits länger andauernden degenerativen Prozesses. Die auf dieser Aufnahme bereits erkennbare Verdichtung des rechten Wirbelbogens beruht nach Prof. Dr. K. auf der Bogenschlussstörung. Die mehr als 30 Monate später szintigrafisch beschriebene Verstärkung der Aktivitätsbelegung am Wirbelkörpersegment L5/S1 rechts ist daher eher auf den unfallunabhängigen schleichenden Verschleißprozess zurückzuführen, wie Prof. Dr. K. plausibel dargelegt hat.

Der Senat hat im Hinblick auf das überzeugende Gutachten von Prof. Dr. K. keine Veranlassung gesehen, von Amts wegen ein weiteres Gutachten einzuholen. Eine ergänzende Äußerung von Dr. P. zur Erläuterung seines Gutachtens war nicht erforderlich. Seine gutachterliche Einschätzung, die keine Unklarheiten oder zu Nachfragen Anlass gebende Schlussfolgerungen enthält, ergibt sich vollständig aus seinem schriftlichen Gutachten. Der Senat hat sich aber dem überzeugenderen Gutachten des radiologischen Sachverständigen, der bei Auswertung vorhandener Bildbefunde der Vertreter des sachnäheren Fachgebietes ist, angeschlossen. Eine Stellungnahme des orthopädischen Sachverständigen Dr. P. zum Gutachten von Prof. Dr. K. hat sich dem Senat daher auch nicht aufgedrängt, zumal der Kläger auch keine konkreten Fragen angesprochen hat, die Dr. P. hätten vorgelegt werden sollen.

Eine Vernehmung der Arbeitskollegen des Klägers war rechtlich nicht geboten. Dass der Kläger seit dem Unfall Beschwerden hat, kann als wahr unterstellt werden. Zur Beurteilung, woraus die Beschwerden resultieren, ist der angeregte Zeugenbeweis kein taugliches Beweismittel, da die Arbeitskollegen medizinische Laien sind. Ein lediglich zeitliches Zusammentreffen von Unfall und Beschwerden ist bei der im wesentlichen auch unstrittigen unfallvorbestehenden LWS-Degeneration jedoch nach den vorstehenden Ausführungen kein Umstand, der eine andere Wahrscheinlichkeitsbeurteilung und Bewertung des Unfalls als wesentliche (Mit-)Ursache zulässt. Welche andere unfallunabhängige Wirbelsäulenerkrankung bei dem vorliegenden Befund über gravierende degenerative Veränderungen der LWS als konkurrierende Ursache für die Beschwerden anzusehen ist, bedarf nach den eingangs dargelegten Rechtsgrundsätzen keiner Aufklärung.

Soweit über eine Arbeitsschicht hinausgehende berufliche Einwirkungen für die Beschwerden geltend gemacht werden, erfüllt dies nicht den Tatbestand eines Unfalls als zeitlich begrenztes von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis ([§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Auch liegt hierüber keine anfechtbare Entscheidung der Beklagten vor.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-06-18