

L 8 U 4871/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 4 U 4599/06
Datum
18.08.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 4871/08
Datum
15.05.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 18. August 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten sind die Folgen eines Arbeitsunfalles sowie ein Anspruch auf Leistungen nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) streitig.

Der geborene Kläger ist bei der D.P. als P. tätig. In Ausübung dieser Tätigkeit erlitt er am 24.09.2004 einen Unfall, als er aufgrund von Regen mit der Nase gegen eine waagerechte Eisenstange eines Wäschegestells prallte. Anschließend arbeitete der Kläger weiter. In der Unfallanzeige vom 13.10.2004 teilte die D.P. mit, der Kläger habe das Nasenbein, den Mund und einen Schneidezahn (Haarriss) verletzt. Der Schneidezahn sei am 06.10.2004 abgebrochen.

Am 14.10.2004 begab sich der Kläger in Behandlung des HNO-Arztes Dr. L., der beim Kläger einen Zustand nach Nasenbeinfraktur ohne Dislokation diagnostizierte. Eine HNO-ärztliche Versorgung war nicht (mehr) erforderlich (Bericht vom 20.10.2004). Am 28.10.2004 diagnostizierte der HNO-Arzt Dr. M. beim Kläger als Unfallverletzungen einen Zustand nach Nasenbeinfraktur, einen Zustand nach Zahnbruch und nannte als Befund eine knöcherne Schiefhöckernase; Nase und Nasennebenhöhlen waren ohne Befund (o. B.). Welche der Krankheitserscheinungen Unfallfolgen seien, sei noch nicht beurteilbar (Bericht vom 29.10.2004). Mit Schreiben vom 15.11.2004 teilte Dr. M. der Beklagten mit, der Kläger wünsche eine Nasenkorrektur. Beim Kläger bestehe äußerlich eine Schiefhöckernase nach links. Die Nasenatmung beidseits sei nicht wesentlich behindert. Im Vordergrund stehe eindeutig eine kosmetische Beeinträchtigung der äußeren Nase.

Die Beklagte holte die gutachtliche Stellungnahme des Prof. Dr. G., Marienhospital Stuttgart, vom 10.08.2006 ein. Prof. Dr. G. teilte in seiner Stellungnahme die bei einer Untersuchung des Klägers erhobenen Befunde mit und gelangte zu der Beurteilung, vom Kläger geäußerte Beschwerden hinsichtlich von Schmerzen und gelegentliche Farbveränderungen der Haut über der ehemaligen Verletzungszone seien auf den Unfall zurückzuführen, bedürften jedoch keiner weiteren Behandlung. Für die Form der äußeren Nase und die Funktion der Nase habe der Unfall keine Folgen hinterlassen. Es seien keine operativen, rekonstruktiven Maßnahmen erforderlich.

Nach Erteilung einer Kostenzusage durch die Beklagte (Schreiben vom 25.05.2005) erfolgte am 31.05.2005 durch die A.-Klinik-GmbH M. eine operative Nasenkorrektur (funktionelle Septorhinoplastik, Conchotomie bds., Muschelkaustik bds.; Befundbericht Prof. Dr. K. vom 22.08.2005 und Operationsprotokoll vom 31.05.2005).

In einem bei der Beklagten am 20.09.2005 eingegangenen Schreiben "zur Vorlage bei der Versicherung" vom 07.05.2005 des Dr. S., F. Klinik, wurde mitgeteilt, beim Kläger bestehe ein Zustand nach Arbeitsunfall, wobei es zu einer Nasenbein- und Septumfraktur gekommen sei. Eine in München durchgeführte Operation habe kein akzeptables Ergebnis gebracht. Eine erneute Korrektur des Septums und der Schiefnase sei medizinisch indiziert.

Die Beklagte holte die beratungsärztliche Stellungnahme des HNO-Arztes Dr.d.V. vom 31.03.2006 ein, der zu dem Ergebnis gelangte, dass weder die im Mai 2005 erfolgte Operation noch die geplante weitere Operation wegen der Unfallfolgen erforderlich sei. Eine Behandlung wegen der Unfallfolgen sei im Bereich der Nase nicht nötig gewesen. Die Fraktur zeige - auch auf den beiliegenden Röntgenbildern - keine

erhebliche Dislokation und verheile im Normalfall spontan.

Mit Bescheid vom 26.04.2006 erkannte die Beklagte das Ereignis vom 24.09.2004 als Arbeitsunfall an, lehnte die Anerkennung der Erkrankung im Bereich der Nase ab 20.10.2004 als Folge des Arbeitsunfalles ab und gewährte keine Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Zur Begründung wurde ausgeführt, bei dem Arbeitsunfall habe der Kläger nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen eine unverschobene Nasenbeinfraktur erlitten, die ohne weitere Behandlung verheilt sei. Die Beeinträchtigungen an Nasenseptum (Nasenscheidewand) und Nasenmuscheln seien nicht ursächlich auf den Arbeitsunfall zurückzuführen. Auch der äußere Zustand der Nase sei nicht durch den Unfall beeinträchtigt worden, da Fotos vor und nach dem Unfall dasselbe Bild der Nase gezeigt hätten.

Hiergegen legte der Kläger am 29.05.2006 Widerspruch ein. Er machte zur Begründung unter Vorlage einer schriftlichen Erklärung des K. H. vom 19.05.2006 geltend, die bei dem Unfall am 24.09.2004 entstandene Nasenbeinfraktur sei nicht verheilt. Es sei auch unrichtig, dass bei der Behandlung kosmetische Gründe im Vordergrund stünden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 01.12.2006 wurde der Widerspruch des Klägers vom Widerspruchsausschuss der Beklagten zurückgewiesen.

Hiergegen erhob der Kläger am 08.12.2006 Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG). Er machte geltend, zur Beseitigung der Unfallfolgen benötige er eine weitere Operation der Nase. Er legte den Befundbericht des Prof. Dr. Dr. K./Dr. K., A.-Klinik, vom 25.05.2005 sowie einen ärztlichen Folgebericht zur privaten Unfallversicherung vom 30.01.2006 vor und regte an, die behandelnden Ärzte anzuhören.

Das SG hörte die HNO-Ärzte Dr. E. (Praxisnachfolger Dr. L.) und Dr. M. schriftlich als sachverständige Zeugen an. Dr. E. teilte in seiner Stellungnahme vom 17.03.2007 die beim Kläger am 14.10.2004 erhobenen Befunde und den weiteren Behandlungsverlauf mit. Dr. M. teilte in seiner Stellungnahme vom 29.08.2007 die beim Kläger am 24.09.2006 erhobenen Befunde mit und führte aus, der Kläger habe glaubhaft angegeben, vor dem Unfallereignis eine gerade Nase gehabt zu haben und anscheinend gut atmen zu können. Deswegen sei es glaubhaft, dass die jetzigen Beschwerden eindeutig posttraumatisch bedingt seien, die durch die erste Operation in München nicht hätten behoben werden können. Eine Nachoperation werde empfohlen.

Mit Urteil vom 18.08.2008 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, das Unfallereignis vom 24.09.2004 habe beim Kläger keine behandlungsbedürftigen Folgen hinterlassen. Auf die Entscheidungsgründe des Urteils wird Bezug genommen.

Gegen das dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 19.09.2008 zugestellte Urteil hat er am 17.10.2008 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung vorgetragen, streitig sei allein, ob die bei ihm bestehende Veränderung der äußeren Nasenform mit Beeinträchtigung der Atmung Folge des Arbeitsunfalles sei. Es gehe ihm in erster Linie darum, dass die erforderlichen Behandlungskosten für eine Nasenkorrektur von der Beklagten übernommen würden. Das SG hätte sich zu weiteren Ermittlungen veranlasst sehen müssen. Dr. M. habe in seiner Auskunft vom 29.08.2007 den Befund einer knöchernen Deviation nach links erhoben sowie mitgeteilt, dass die vordere Nasenscheidewand nach rechts deviiert sei. Außerdem habe Dr. M. festgestellt, dass das Vestibulum nasi rechts deutlich enger wie links sei und die Nasenatmung rechts objektiv blockiere. Diese Beeinträchtigungen habe Dr. M. auf das Unfallereignis zurückgeführt. Entgegen den Ausführungen von Prof. Dr. G. in seiner gutachtlichen Stellungnahme vom 12.01.2005 habe er zur Untersuchung keine Fotografien aus der Zeit vor dem Unfall vorgelegt. Tatsache sei, dass er vor dem Unfall keine Schiefnase gehabt habe und seine Nasenatmung auch nicht beeinträchtigt gewesen sei. Der Kläger legte schriftliche Erklärungen des K. H. vom 19.05.2006 und des W. B. vom 29.08.2006 vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 18. August 2008 aufzuheben sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. April 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 1. Dezember 2006 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, die Erkrankung der Nase als Folge des Arbeitsunfalls vom 24. September 2004 anzuerkennen und Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und hat zur Begründung ergänzend ausgeführt, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb Prof. Dr. G. wahrheitswidrig angegeben haben solle, der Kläger habe Fotografien aus der Zeit vor dem Unfall vorgelegt.

Der Kläger hat auf Veranlassung des Senats von sich Lichtbilder aus der Zeit vor dem Unfallereignis vorgelegt.

Der Rechtsstreit ist durch den Berichterstatter in nichtöffentlicher Sitzung am 24.04.2009 mit den Beteiligten erörtert worden. Hierzu wird auf die Sitzungsniederschrift vom 24.04.2009 Bezug genommen.

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

Wegen Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie ein Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung hat entscheiden können ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)), ist gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthaft und auch im Übrigen zulässig. Die Berufung ist jedoch unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung der Erkrankung der Nase als Unfallfolge und auf die Gewährung von Heilmaßnahmen (Operation). Das angefochtene Urteil des SG ist nicht zu beanstanden.

Versicherte haben nach Eintritt des Versicherungsfalles gemäß [§§ 26 Abs. 1, 27 Abs. 1 Nr. 2](#) und 28 SGB VII einen Anspruch auf ärztliche

Behandlung. Versicherungsfälle sind nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Arbeitsunfälle sind nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit).

Danach steht dem Kläger ein Anspruch gegen die Beklagte auf eine vorliegend allein streitige ärztliche Behandlung seiner Nase nicht zu. Zwar hat der Kläger am 24.09.2004 einen Arbeitsunfall erlitten, was zwischen den Beteiligten unstreitig ist und von der Beklagten durch den streitgegenständlichen Bescheid vom 26.04.2006 auch anerkannt wurde. Dieses Unfallereignis hat jedoch beim Kläger nach der im Sozialversicherungsrecht geltenden Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung keine behandlungsbedürftigen Folgen hinterlassen, die sein Begehren begründen.

Nach der Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr. vgl. stellvertretend BSG vom 12. April 2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#), jeweils RdNr. 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72](#), 76).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v § 249 RdNr. 57 ff m. w. N. sowie zu den Unterschieden [BSGE 63, 277](#), 280 = [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Bei mehreren Ursachen ist sozialrechtlich allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende (Mit-)Ursache auch wesentlich war, ist unerheblich. Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser bezeichnet werden. Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte. Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen (ständige Rechtsprechung; vgl. stellvertretend zum Vorstehenden 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](#)., veröffentlicht in juris).

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. Für die Feststellung des 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.](#) m.w.H.). 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.](#)).

Nach diesen Grundsätzen kann beim Kläger für die geltend gemachte Gesundheitsstörung der Nase ein Ursachenzusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 24.09.2004 nicht wahrscheinlich gemacht werden. Dies hat das SG in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend und mit ausführlicher Begründung ausgeführt. Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zur selben Überzeugung und nimmt zur Begründung seiner eigenen Entscheidung auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug, auf die er zur Vermeidung von Wiederholungen verweist ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend und im Hinblick auf das Berufungsvorbringen des Klägers bleibt auszuführen:

Der Kläger kann sich nicht mit Erfolg auf die vom SG eingeholte schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Dr. M. berufen. Die von Dr. M. in seiner Stellungnahme vom 29.08.2007 genannten Befunde sind bei einer Untersuchung des Klägers am 24.09.2006 erhoben worden, wie Dr. M. mitgeteilt hat, also erst zwei Jahre nach dem Unfallereignis am 24.09.2004 und geben zudem (nur) den Zustand wieder, wie er sich nach der am 31.05.2005 durchgeführten Nasenoperation darstellt. Darauf, dass die von Dr. M. genannten Befunde (kosmetisch störende knöcherne Deviation nach links, deviierte vordere Nasenscheidewand nach rechts, Verengung des Vestibulum nasi rechts, Blockierung der Nasenatmung rechts) rechtlich wesentlich durch den Arbeitsunfall verursacht sind, lässt sich bei dieser Sachlage nicht schließen. Einer solchen Schlussfolgerung stehen auch die bei der Erstuntersuchung des Klägers nach dem Unfallereignis erhobenen Befunde entgegen. Nach dem Arztbericht des Dr. L. vom 20.10.2004 hat dieser bei der Untersuchung des Klägers am 14.10.2004 lediglich einen Zustand nach einer Nasenbeinfraktur ohne Dislokation und ohne die Notwendigkeit einer allgemeinen oder besonderen Heilbehandlung bei Arbeitsfähigkeit des Klägers diagnostiziert. Auch Dr. M. hat nach seinem Bericht vom 29.10.2004 bei einer Untersuchung des Klägers am 28.10.2004 hinsichtlich der Nase/Nasennebenhöhlen keine pathologischen Befunde festgestellt ("o.B."). Zwar hat Dr. M. eine knöcherne Schiefhöckernase des Klägers beschrieben, ohne jedoch einen Ursachenzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 24.09.2004 zu nennen. Er hat vielmehr angegeben, es sei "noch nicht beurteilbar", welche Krankheitserscheinungen Unfallfolgen seien, was nicht verständlich wäre, wenn er die Schiefhöckernase unfallursächlich eingestuft hätte. Dem entsprechen auch die Mitteilungen des Dr. M. im Schreiben vom 15.11.2004, beim Kläger bestehe äußerlich eine Schiefhöckernase nach links. Die Nasenatmung beidseits sei nicht wesentlich behindert. Im Vordergrund stehe eindeutig eine kosmetische Beeinträchtigung der äußeren Nase. Soweit Dr. M. in seiner

Stellungnahme vom 29.08.2007 davon ausgeht, dass die jetzigen Beschwerden des Klägers eindeutig posttraumatisch bedingt seien, ist seine Ansicht nicht überzeugend, weshalb dieser Ansicht nicht gefolgt werden kann. Dr. M. stützt sich ausschließlich auf subjektive Angaben des Klägers, ohne eigene Befunde zu nennen, die seine Annahme plausibel machen. Außerdem berücksichtigt Dr. M. die am 31.05.2005 durchgeführte Operation nicht und lässt weiter außer Betracht, dass bei den Untersuchungen des Klägers am 14.10.2004 und 28.10.2004 die von ihm am 24.09.2006 erhobenen Befunde nicht vorlagen. Dass sich diese Befunde unfallursächlich erst nach dem 28.10.2004 bei Kläger ausgebildet haben, hält der Senat für ausgeschlossen, nachdem beim Kläger im Oktober 2004 eine weitere Behandlungsbedürftigkeit der Nase nicht bestanden hat. Der Senat ist vielmehr davon überzeugt, dass eine Nasenbeinfraktur spontan verheilt ist, wie Dr.d.V. in seiner Stellungnahme vom 31.02.2006 ausgeführt hat. Gegen eine schwererwiegende Verletzung des Nasenbeins spricht auch der Umstand, dass sich der Kläger erst nach ca. drei Wochen nach dem Unfallereignis in HNO-ärztliche Behandlung begeben hat, zu einem Zeitpunkt, als bereits kein Behandlungsbedarf mehr bestanden hat.

Die im Berufungsverfahren vorgelegten Lichtbilder des Klägers vor dem Unfallereignis rechtfertigen keine andere Bewertung. Im Termin am 24.04.2009 zeigte die äußere Form der Nase des Klägers im Vergleich zu den vorgelegten Lichtbildern kaum Unterschiede. Weiter entspricht die aus den vorgelegten Lichtbildern erkennbare äußere Form der Nase des Klägers weitgehend der in der gutachtlichen Stellungnahme des Prof. Dr. G. vom 10.08.2006 enthaltenen Beschreibung. Es bedarf deshalb auch keiner Entscheidung, ob eine allein aus kosmetischen Gründen indizierte Heilbehandlung des Klägers dem Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung unterfallen würde.

Darauf, ob Prof. Dr. G. Fotografien des Klägers aus der Zeit vor dem Unfall vorgelegen haben, was der Kläger bestreitet, kommt es nach alledem nicht entscheidungserheblich an. Dem hierzu gemachten Vorbringen des Klägers begegnen allerdings - unabhängig vom Vorbringen der Beklagten - deshalb Zweifel, weil sich der Kläger hierauf erst im Berufungsverfahren berufen hat, obwohl die Beklagte sich bereits im streitgegenständlichen Bescheid vom 26.04.2006 in der Begründung auf Fotos aus der Zeit vor und nach dem Unfall bezogen hat, weshalb für den Kläger Anlass bestand hat, sich hierzu weit früher zu äußern, sollte diese Ausführungen der Beklagten unzutreffend sein.

Auch scheidet die Anerkennung eventuell durch die Operation vom 31.05.2005 hervorgerufener Folgen als mittelbare Unfallfolgen aus (zur Anerkennung ärztlicher Kunstfehler als mittelbare Unfallfolge vgl. BSG, Urteil vom 05.08.1993 - [2 RU 34/92](#), veröffentlicht in Juris). Eine erst während der Operation am 31.05.2005 entstandene Schiefnase wird vom Kläger nicht behauptet und kein Arzt hat einen solchen Entstehungszusammenhang begründet.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Für den Senat ist der entscheidungserhebliche Sachverhalt durch die zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen und durch die vom Kläger vorgelegten Lichtbilder geklärt, zumal die zeitnah zum Unfallereignis erstellten Röntgenaufnahmen der Nase des Klägers, die nach der Stellungnahme des Dr. E. vom 17.03.2007 dem Kläger ausgehändigt wurden, nach Angaben des Klägers nicht mehr auffindbar sind.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-06-18