

L 1 U 4684/10

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 9 U 342/07

Datum

03.08.2010

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 1 U 4684/10

Datum

27.01.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 3. August 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung weiterer Folgen des Unfalls vom 10. März 2005 sowie die Gewährung einer Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um wenigstens 20 v.H.

Der 1961 in Kasachstan geborene Kläger, der seit 1993 in der Bundesrepublik lebt, war als Kraftfahrer bei einer privaten Müllentsorgungsfirma tätig. Am 10. März 2005 rutschte der Kläger beim Aufladen eines Müllsacks in sein Fahrzeug auf glatter Fahrbahn aus und fiel auf die linke Schulter und den linken Ellbogen.

Bereits 2003 war der Kläger wegen einer Läsion des Sulcus ulnaris links, verursacht durch das Anheben eines schweren Sackes, arbeitsunfähig. Ein Sulcus ulnaris-Syndrom mit humeroradialer Arthrose und Kapselosteom bzw. freiem Gelenkkörper wurde auch von der Chirurgischen Universitätsklinik Ulm im August 2003 diagnostiziert und eine operative Revision vorgenommen.

Am 16. März 2005 stellte er sich beim H-Arzt Dr. M. vor, nachdem er am 11. März 2005 bei der D.klinik vorgesprochen hatte. Bei beiden schilderte der Kläger Schmerzen im linken Handgelenk, linken Ellbogen und rechten Schulterblatt (H-Arztbericht vom 16. März 2005; D-Arztbericht D.klinik vom 15. März 2005). Dr. M. diagnostizierte eine Prellung des linken Ellbogens bei vorbestehender Arthrose, eine Prellung der Brustwirbelsäule (BWS) bei Skoliose; im Arztbrief der D.klinik vom 16. März 2005 wurden von der Halswirbelsäule (HWS) ausstrahlende Schmerzen in die rechte Schulter und ein grenzwertiges, unfallunabhängiges Carpaltunnelsyndrom beschrieben. Zur Abklärung einer möglichen Beteiligung der HWS veranlasste die D.klinik das Kernspintomogramm der HWS vom 17. März 2005. Darin wurde eine Osteochondrose C 5/6 mit Protrusion und ossären Randleistenreaktionen, ein flacher Prolaps C 6/7 und Residuen eines Morbus Scheuermann in der BWS beschrieben. Vom 11. bis zum 27. Mai 2005 befand sich der Kläger in stationärer Behandlung in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik M ... Im Entlassungsbericht wurden die vom Kläger geschilderten Beschwerden bei unauffälligem neurologischen Befund und Arbeitsfähigkeit ab 31. Mai 2005 mitgeteilt. Beschrieben wurde eine Diskrepanz zwischen Beschwerdebild und objektivem Befund.

Im Rahmen der von der Beklagten aufgenommenen Ermittlungen zog diese das Vorerkrankungsverzeichnis bei und befragte u.a. die behandelnden Allgemeinärzte Dres. C., K. und N ... Diese teilten mit, den Kläger schon seit Jahren zu behandeln, u.a. wegen eines fachärztlich festgestellten HWS-Syndroms und 2003 wegen eines freien Gelenkkörpers im linken Ellbogen. In Anlage übersandten sie u.a. den Arztbrief des Neurologen und Psychiaters Dr. Trendel aus 1997, in dem von einem Schmerzsyndrom unklarer Genese an Armen und Beinen sowie Lumbalgien berichtet wurde (bei einer umfassenden Untersuchung ohne objektiven Befund), und aus 2003 (Sulcus-ulnaris-Syndrom linker Ellbogen). Eine an HWS und LWS durchgeführte Kernspinnuntersuchung am 7. November 2005 ergab in beiden Abschnitten keinen traumatischen Befund.

Unter dem 24. Oktober 2005 erstellten Prof. Dr. K./Dr. Sch. im Auftrag der Beklagten ein chirurgisches Zusammenhangsgutachten. Dr. J. erstellte ein neurologisches Zusatzgutachten, ohne Datum, eingegangen bei der Beklagten am 9. März 2006. Letzterer beschrieb den neurologischen Untersuchungsbefund inklusive Elektrophysiologie als unauffällig und eine Aggravation nach leichtem Arbeitsunfall. In ihrer abschließenden Bewertung vom 9. Juni 2006 kamen Prof. Dr. K./Dr. Sch. zum Schluss, als Folgen des Unfalls seien eine HWS-Prellung sowie eine Prellung des linken Ellbogens zu bezeichnen. Die Arbeitsunfähigkeit habe - wie von der BG-Klinik M. zutreffend festgestellt - bis

einschließlich 29. Mai 2005 gedauert. Die MdE belaufe sich für sechs Monate ab dem 29. Mai 2005 auf 10 v.H. Dauerhafte Folgen des Arbeitsunfalls seien nicht gegeben, insbesondere seien weder die Osteochondrose in der HWS noch die Arthrose im linken Ellbogen Folgen des Arbeitsunfalls.

Mit Bescheid vom 25. Juli 2006 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ab und erkannte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit wegen Prellungen an Hals- und Brustwirbelsäule und des linken Ellbogens bis 29. Mai 2005 an. Objektivierbare Unfallfolgen lägen nicht mehr vor.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21. Dezember 2006 wurde der dagegen erhobene Widerspruch zurückgewiesen.

Dagegen hat der Kläger am 26. Januar 2007 Klage zum Sozialgericht Ulm (SG) erhoben und geltend gemacht, eine Halswirbelsäulenverletzung mit inzwischen erfolgter Versteifung von Wirbelsäulenabschnitten, Schulterverletzung links mit funktionellen Beeinträchtigungen und Funktionsbehinderung des linken Ellbogens mit Gefühlsstörung seien als Unfallfolge festzustellen. Im April 2006 sei eine Operation an der HWS erfolgt, im August 2006 eine Nach-Operation und im Dezember 2006 eine weitere Operation im linken Ellbogen. Dies sei alles auf den Sturz am 10. März 2005 zurückzuführen.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Neurochirurg Dr. G. unter dem 17. Dezember 2007 ein Gutachten nach Aktenlage erstellt und unter dem 27. Mai 2008 ein solches nach ambulanter Untersuchung. Darin hat er ausgeführt, dass die Veränderungen an der HWS keine Unfallfolgen seien, allerdings sei der Sturz Ursache für eine Spätparese im linken Ellbogen und habe zu einer richtunggebenden Verschlimmerung geführt. Die Folgen der HWS-Erkrankung seien nur zu einem geringen Teil und allenfalls für ein Jahr auf den Unfall zurückzuführen. Die MdE betrage 20 v.H. für ein Jahr und sei zu 50% unfallbedingt. Die MdE betrage auf Dauer 30 v.H. aufgrund der Verschlechterung der nervalen Funktion und sei ebenfalls zu 50% unfallbedingt.

Im Auftrag des SG hat unter dem 25. Mai 2010 Prof. Dr. Dr. W. ein nervenärztliches Gutachten erstellt. Der Kläger habe beim Unfall eine Schulterprellung rechts erlitten, die zu einer vorübergehenden Verschlimmerung vorbestehender erheblicher degenerativer Veränderungen im Bereich der HWS mit radikulärer Symptomatik C 6 geführt habe. Die später im Vordergrund stehende C 7-Symptomatik sei demgegenüber als schicksalhaft bei degenerativ verursachtem Bandscheibenvorfall C 6/7 zu werten. Darüber hinaus sei eine Prellung im Bereich des linken Ellbogens und des linken Handgelenks dokumentiert, die jedoch in unfallnaher Zeit keine neurologischen Ausfälle gezeigt habe. Seit 1997 sei jedoch eine Problematik im Bereich des linken Ellbogens mit auch linksseitigem Sulcus-ulnaris-Syndrom dokumentiert. Falls sich ein solches im Laufe des Jahres 2006 (wieder) entwickelt habe, sei nicht zu erkennen, warum es sich hierbei um eine unfallbedingte "Spätparese" handeln soll, wie im neurochirurgischen Gutachten ausgeführt. Doch werde diese Diagnose auch durch die vom neurochirurgischen Gutachter zitierte Literatur nicht bestätigt. Weiter hat er ausgeführt, dass der beim Kläger durchgeführte Medikamentenspiegel dessen Angaben, er nehme täglich und auch am Untersuchungstag erhebliche Schmerzmedikation, nicht bestätigt habe. Die neurologische Untersuchung habe Umfangmaße ergeben, die mit denen im Gutachten vom Oktober 2005 weitgehend gleich seien. Auch bestehe eine kräftige rechtsbetonte Handbeschwiellung. Die neurochirurgisch vorbeschriebene Atrophie der linken Kleinfingerballenmuskulatur sei nicht (mehr) zu erkennen, allerdings bestehe eine mäßige Temperaturdifferenz zu Ungunsten der linken Hand. Der Bicepssehnenreflex links sei gegenüber rechts schwächer ausgeprägt, was jedoch der Nervenwurzel C 5/6 zuzurechnen sei. Es müsse offen bleiben, ob postoperativ eine Schädigung eingetreten sei. Im Finger-Nasen-Versuch habe der Kläger linksseitig ein konstantes Vorbeizeigen demonstriert, das organisch nicht erklärbar sei. Im Elektromyogramm habe eine axonale Schädigung des Nervus ulnaris links bestätigt werden können. In psychopathologischer Hinsicht sei eine schwerwiegendere depressive Störung nicht zu diagnostizieren. Es bestehe aber ein erheblicher finanzieller Druck bei länger bestehender Arbeitslosigkeit mit hierdurch bedingter Aggravation von Beschwerden, wie nicht zuletzt die Bestimmung des Medikamentenspiegels gezeigt habe. Auf neurologischem Fachgebiet bestehe eine leichtgradige Läsion des linken N. ulnaris, darüber hinaus bestünden überwiegend subjektive Beschwerden nach stattgehabter Wirbelkörperperfusion HWK 5-7 in Form von Nacken-Schulter-Armschmerzen. Unfallbedingt sei jedoch lediglich eine kurzfristige, weniger als 6 Monate andauernde Verschlimmerung vorbestehender degenerativer HWS-Beschwerden im Sinne eines C6-Syndroms. Diese seien mit einer MdE um 10 v.H. zu bewerten. Über den Zeitraum eines halben Jahres nach dem Unfallereignis hinaus sei auch keine Behandlungsbedürftigkeit gegeben.

Mit Urteil vom 3. August 2010 hat das SG die Klage abgewiesen, gestützt im Wesentlichen auf das Gutachten von Prof. Dr. Dr. W. sowie die im Verwaltungsverfahren erstellten Gutachten von Prof. Dr. K. und Dr. J ...

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 7. September 2010 zugestellte Urteil hat der Kläger durch diesen am 23. September 2010 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt er vor, er leide nach wie vor unter Schmerzen und Bewegungseinschränkungen der HWS, er habe in der linken Hand keine Kraft und Gefühlsstörungen im Bereich des 4. und 5. Fingers sowie Schmerzen und Bewegungseinschränkungen am Ellbogen. Trotz der belastenden Tätigkeit als Fahrer eines Seitenladers, die das ständige Drehen des Kopfes nach rechts, oben und unten erfordere, habe er vor dem Unfall keine Beschwerden im Bereich der HWS verspürt. In der BG-Klinik M. habe man dann auch Veränderungen an der HWS festgestellt. Ohne den Unfall wäre es aber nicht zu einem Bandscheibenvorfall im Bereich der HWS gekommen, der mittlerweile zweimal habe operiert werden müssen. Selbst wenn degenerative Vorschäden vorgelegen hätten, wäre jedoch der Unfall der alleinige Auslöser für den Bandscheibenvorfall gewesen. Auch im Bereich des linken Ellbogens hätten nach der Operation im Jahr 2003 bis zum Unfall keine Beeinträchtigungen mehr bestanden.

Der Kläger beantragt, teilweise sinngemäß gefasst,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 3. August 2010 sowie den Bescheid vom 25. Juli 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Dezember 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. ab 9. September 2005 zu gewähren und als weitere Folgen des Arbeitsunfalls vom 10. März 2005 eine Halswirbelsäulenverletzung mit Versteifung von Wirbelsäulenabschnitten, Schulterverletzung links mit Funktionsbeeinträchtigungen, Verletzung des linken Ellbogens mit Funktionsbehinderungen und Gefühlsstörungen am linken Arm, Teillähmung des linksseitigen Ellenervs, Kraftminderung der linken Hand, Taubheit von Ringfinger und kleinem Finger links festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist zur Begründung im Wesentlichen auf den Inhalt der angefochtenen Entscheidungen und führt ergänzend aus, dass insbesondere die Bandscheibenoperationen an der HWS sowie die operative Versorgung des Sulcus-ulnaris-Syndroms am linken Ellbogen im Jahr 2006 auf anlagebedingte Veränderungen zurückzuführen und nicht unfallbedingt seien.

Der Senat hat den Beteiligten mitgeteilt, es komme die Möglichkeit in Betracht, die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung zurückzuweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Die Beteiligten haben Gelegenheit erhalten, zu dieser Verfahrensweise Stellung zu nehmen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten und der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheiden, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, nachdem die Beteiligten Gelegenheit erhalten hatten, sich hierzu zu äußern.

Die gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung ist unbegründet. Weder hat der Kläger Anspruch auf Verletztenrente noch auf Feststellung weiterer Unfallfolgen.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeiten (versicherte Tätigkeiten). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 SGB VII](#)).

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)), d.h. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ([BSGE 1, 174, 178](#); BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#)). Als Folge eines Unfalls sind Gesundheitsstörungen nur zu berücksichtigen, wenn das Unfallereignis wie auch das Vorliegen der konkreten Beeinträchtigung bzw. Gesundheitsstörung jeweils bewiesen und die Beeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen ist. Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der hierbei eingetretenen Schädigung und der Gesundheitsstörung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Schädigung und die eingetretene Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, welcher nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit ausreicht ([BSGE 58, 80, 82](#); [61, 127, 129](#); BSG, [Urt. v. 27. Juni 2000 - B 2 U 29/99 R - m.w.N.](#)). Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 45, 285, 286](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht, so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. [BSGE 63, 277, 278](#)). Daran fehlt es, wenn die Krankheitsanlage so leicht ansprechbar gewesen ist, dass die Auslösung akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte (vgl. [BSGE 62, 220, 222](#); BSG, [Urt. v. 2. Mai 2001 - B 2 U 18/00 R -](#), in: [HVBG-Info 2001, 1713](#)). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten (vgl. [BSGE 6, 70, 72](#); BSG [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#) S. 33).

Beim Kläger liegen keine Unfallfolgeerkrankungen vor, die rechtlich wesentlich durch das angeschuldigte Ereignis verursacht worden sind. Deshalb waren weder weitere Unfallfolgen festzustellen noch eine Verletztenrente zu gewähren.

Die Veränderungen im Bereich der HWS haben, wie bereits Prof. Dr. K. im Verwaltungsverfahren, der Gutachter nach [§ 109 SGG](#) Dr. G. und auch Prof. Dr. Dr. W. im SG-Verfahren ausgeführt haben, degenerative Ursachen. Damit sind auch die im Bereich der HWS zeitlich nach dem Unfall durchgeführten Operationen nicht wesentlich auf das Unfallereignis zurückzuführen. Keine andere Beurteilung erlauben die aktenkundigen Arztbriefe und Befundberichte. Schon im H-Arztbericht vom 16. März 2005 wurde lediglich eine Prellung der BWS bei vorbestehender Skoliose beschrieben; auch das am 17. März 2005 durchgeführte Kernspin hat mit einer Osteochondrose C 5/6 mit Protrusion und ossären Randleistenreaktionen, einem flachen Prolaps in C 6/7 und Residuen eines Morbus Scheuermann im Bereich der BWS lediglich vorbestehende degenerative Veränderungen beschrieben. Dies hat auch der behandelnde Nervenarzt Dr. Möller in seinem Arztbrief an die D.klinik U. vom 29. März 2005 bestätigt, der einen Zustand nach Rückenprellung mit HWS- und BWS-Distorsion, klinisch ein Verdacht auf Wurzelreizsyndrom C 6, jedoch nicht passend zu dem unfallunabhängigen Bandscheibenvorfall HWK 6/7 beschrieben hat. Auch die Kernspintomographie vom 7. November 2005 hat keinen traumatischen Befund ergeben. Ob sich durch den Sturz tatsächlich vorübergehend eine Verschlimmerung der Beschwerden ergeben hat, kann offen bleiben, da sie jedenfalls - wie Prof. Dr. Dr. W. überzeugend ausgeführt hat - nicht länger als sechs Monate andauert haben und daher nicht rentenbegründend sein kann. Wie das SG in seiner Entscheidung im Übrigen zutreffend ausgeführt hat, können deshalb auch von der HWS in die linke Schulter ausstrahlende Schmerzen nicht auf das Unfallereignis zurückgeführt werden.

In Übereinstimmung mit dem SG ist auch der Senat der Überzeugung, dass mit dem Sachverständigen Prof. Dr. Dr. W. und entgegen der Ausführungen von Dr. G. im Bereich des linken Ellbogens keine Unfallfolgen vorliegen. Insbesondere ist das Bestehen einer Spätparese nicht nachgewiesen, die auf den Unfall zurückgeführt werden könnte. Damit ist auch nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die vom Kläger

geklagten Störungen im Bereich des linken Arms und der linken Hand auf dem Unfall beruhen. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat nach eigener Prüfung insoweit auf die zutreffenden Ausführungen des SG auf Seite 9 und 10 der angefochtenen Entscheidung und schließt sich diesen an ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Da somit wie in den angefochtenen Bescheiden festgestellt, keine Unfallfolgen vorliegen, die über den Zeitraum von 6 Monaten bestehen, steht dem Kläger weder eine Verletztenrente noch ein Feststellungsanspruch hinsichtlich weiterer Unfallfolgen zu.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-01-27