

## L 9 U 2053/10

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 3 U 3464/09  
Datum  
29.03.2010  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 U 2053/10  
Datum  
08.05.2012  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. März 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Rücknahme eines Bescheides vom 11. Oktober 2004 sowie des Widerspruchsbescheides vom 9. Dezember 2004, mit welchem die Südwestliche Bauberufsgenossenschaft (Südwestliche Bau BG), nach Zusammenschluss am 1. Mai 2005 jetzt Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG Bau), im Weiteren Beklagte, den Bescheid vom 11. Februar 2003, durch den sie ein Ereignis vom 3. September 2001 als Arbeitsunfall sowie Unfallfolgen anerkannt und ab 4. Juli 2002 eine Rente als vorläufige Entschädigung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 v.H. bewilligt hatte, mit Wirkung für die Zukunft zurückgenommen, die Anerkennung des Ereignisses als Arbeitsunfall abgelehnt und die Verletztenrente mit Ablauf des Monats Oktober 2004 eingestellt hat.

Der 1959 geborene Kläger war als selbstständiger Maurermeister bei der Beklagten unternehmerversichert. Am 03. September 2001 kam es beim Abladen von Kanistern von der Ladefläche eines VW-Pritschen-Kombis zu starken Kreuzschmerzen, worauf der Kläger die Arbeit (die er 14 Tage später wieder aufnahm) einstellte.

Am Tag des Ereignisses suchte er die Praxis des Allgemeinmediziners U. auf, bei dem er angab, bei Ladearbeiten sei es plötzlich zu heftigen Rückenschmerzen gekommen, und der keine äußeren Verletzungen oder Hämatomverfärbungen, aber eine Klopf- und Druckschmerzhaftigkeit der unteren Lendenwirbelsäule (LWS) sowie eine Sensibilitätsminderung des rechten Oberschenkels fand und klinisch den Verdacht eines akuten Bandscheibenvorfalles (BSV) hatte (Bericht vom 26. November 2001). Die Kernspintomographie der LWS vom selben Tag ergab im Wirbelkörper (WK)-Segment L4/5 eine leichte dorsale Protrusion ohne kompressive Wirkung und bei L5/S1 einen medialen, links paramedialen BSV (Bericht Dr. G. vom 03. September 2001). Am 20. September 2001 suchte der Kläger wegen Kreuzschmerzen (ohne Angabe eines Unfallereignisses) den Orthopäden Dr. H. auf, der - bei Schmerzzunahme ab 08. Oktober 2001 - eine neurologische Untersuchung bei Dr. E. veranlasste (Berichte Dr. H. vom 27. November 2001 und Dr. E. vom 16. Oktober 2001). Vom 17. Oktober bis 16. November 2001 war der Kläger in stationärer Behandlung im St. V.-Krankenhaus K., wo am 24. Oktober 2001 eine BS-Operation eines sequestrierten Prolapses bei L5/S1 erfolgte (Bericht vom 21. November 2001).

In einem vom Kläger unterzeichneten Antrag vom 09. November 2001 beim Arbeitsamt wegen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LzTA) wurde angegeben, er könne wegen eines Verhebetraumas am 03. September 2001 beim Tragen eines 25-Literkanisters seine bisherige Arbeit nicht mehr verrichten. In der auf Aufforderung der Beklagten vorgelegten Unfallmeldung vom 24. November 2001 gab der Kläger an, beim Abladen eines gefüllten Dieselkanisters von einem VW-Pritschenkombi sei es zu einem BSV gekommen. Sein Bevollmächtigter führte am 5. Dezember 2001 aus, der Kläger habe den mit 30 Liter Diesel gefüllten Kanister von einem Baufahrzeug angehoben, worauf dieser ihm plötzlich entgegen gerutscht sei. Er habe versucht, das Gewicht abzuwehren. In einer Seitwärtsbewegung sei er zu Boden gestürzt, was einschließende Schmerzen zur Folge gehabt habe. Man gehe im Moment davon aus, dass es sich um einen Arbeitsunfall handle, denkbar sei aber auch, dass es zum Ausbruch einer Berufskrankheit (BK) gekommen sei. Im der am 31. Januar 2002 (erneut) vorgelegten Unfallanzeige schilderte der Kläger, er habe unterhalb des schräg an einer Böschung stehenden Kombis gestanden. Beim Öffnen des Längsschlages, um drei Kanister abzuladen, sei ihm ein Kanister entgegen gerutscht, den er im Fall aufgefangen habe. Hierbei habe er sich, um nicht nach hinten zu fallen, seitlich gedreht, worauf sofort starke Schmerzen im Kreuz aufgetreten seien.

Nach Auswertung der Arztberichte verneinte Dr. C. in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 15. Dezember 2001 einen Unfall. Das

Auffangen einer von vorn entgegenfallenden Last stelle keinen geeigneten Unfallhergang dar, um einen traumatisch bedingten BSV auszulösen. Im Übrigen seien sowohl röntgenologisch als auch histologisch vorbestehende degenerative Veränderungen nachgewiesen. Dem Ereignis käme allenfalls eine Teilursache zu, wobei die Disposition, an einem BSV zu erkranken, überwiege.

Auf Nachfrage zum Hergang gab der Kläger mit Schreiben seines Bevollmächtigten vom 27. Februar 2002 an, er habe die vordere Verriegelung der Bordwand geöffnet und nach unten geklappt. Dabei sei der vordere Kanister auf der 85 Zentimeter hohen Pritsche des Kombis ins Rutschen gekommen. Durch das plötzliche Abfangen des Gewichts habe er eine abrupte Rumpfdrehung nach hinten unten durchgeführt. Unmittelbar danach seien starke Rückenschmerzen aufgetreten, die ihn mitsamt dem Kanister in die Knie gezwungen hätten.

Unter Zugrundelegung der weiteren Angaben bejahte Dr. M. in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 17. April 2002 ein Unfallereignis. Die Belastung der Wirbelsäule (WS) mit einem Gewicht von ca. 25 Kilogramm habe jedoch auch unter Berücksichtigung des aufgezwungenen Bewegungsablaufes nicht zur Entwicklung eines BSV ausgereicht. Dessen rechtlich wesentliche Ursache sei die schicksalhaft entstandene Schadensanlage. Ein BSV hätte auch bei alltäglicher Belastung zeitnah auftreten können.

Mit Bescheid vom 28. Mai 2002 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Entschädigung ab. Das Ereignis stelle keinen Arbeitsunfall dar.

Mit seinem Widerspruch gab der Kläger zum Hergang an, er habe sich, um die Bordwand nicht ungebremst gegen das Fahrzeug schlagen zu lassen, nach unten abgebückt. Während des Wiederaufrichtens sei ihm der Kanister entgegengeflogen. Zu seinem Schutz und um ein Aufplatzen des Kanisters durch Aufschlag zu verhindern, habe er die Arme nach oben gerissen und versucht, den Kanister zu greifen. Auf Grund der starken Hanglage habe er den Kanister aber nur mit einer seitlichen Oberkörperdreh- und -scherbewegung nach rechts vom Oberkörper weglenken können. Durch das Gewicht des Kanisters und den Eigenschwung sei er mit Wucht nach hinten rechts gerissen worden und zu Fall gekommen. In einer weiteren Stellungnahme, datiert auf 06. Juli 2002, führte er aus, er habe entgegen der Annahme von Dr. C. nicht frontal zur Ladefläche gestanden, sondern im rechten Winkel, wobei der Oberkörper zur Ladefläche gedreht gewesen sei. Als der Kanister von der Ladefläche gefallen sei, habe er ihn automatisch am Griff gepackt und aus gebückter Haltung nach oben gerissen, um ein Aufschlagen und Aufplatzen des Kanisters zu vermeiden. Der Kanister habe beim Fallen ein Mehrfaches seines Gewicht gehabt, womit größere Kräfte auf die Wirbelsäule eingewirkt hätten.

Der Radiologe Dr. F. schloss in der Stellungnahme vom 28. August 2002 auf Grund der von ihm gefertigten Kernspintomographie und Röntgenaufnahme eine Verletzung des WK-Segments L5/S1 aus. Dagegen bejahte Dr. C. in der Stellungnahme vom 09. September 2002 auf Grund der neuen Schilderung des Klägers unter Abweichung von seiner vorherigen Einschätzung einen geeigneten Unfallhergang und verwies darauf, dass in dem Operationsbericht des St. V.-Krankenhauses auch von einem perforierten hinteren Längsband die Rede sei.

In einem neurologischen Zusatzgutachten vom 19. November 2002 erachtete Dr. O. ein neuropathisches Schmerzsyndrom, muskuläre Verkrampfungen und distale Sensibilitätsstörungen des Segments L5/S1 als Unfallfolgen und bewertete die MdE mit 20 v.H. Hierauf bezeichnete Dr. F. im Rentengutachten vom 17. Dezember 2002 u. a. den Z. n. Nukleotomie und Sequestrotonie bei L5/S1 als Unfallfolge und schätzte die Gesamt-MdE auf 30 v.H.

Darauffin gewährte die Beklagte mit Bescheid vom 11. Februar 2003 unter Rücknahme des Bescheids vom 28.05.2002 und Anerkennung des Ereignisses vom 3. September 2001 als Arbeitsunfall sowie der Unfallfolgen "Bewegungseinschränkung der unteren Brustwirbelsäule und der Lendenwirbelsäule, Instabilität der unteren Lendenwirbelsäule, Verspannungen der Lendenmuskulatur, neuropathisches Schmerzsyndrom, Verlust des Achillessehnenreflexes links, Sensibilitätsstörungen des Vorfußes und der Sohle links nach operativ behandeltem Bandscheibenprolaps L5/S1 links" eine Rente als vorläufige Entschädigung ab 04. Juli 2002 unter Zugrundelegung einer MdE um 30 v.H.

Nachdem zuvor bereits ärztliche Äußerungen eingegangen waren, beantragte der Kläger am 30. Juli 2003 die Erhöhung der Verletztenrente, da eine Verschlechterung der Unfallfolgen eingetreten sei.

Auf eine ambulante Untersuchung, bei der der Kläger angab, der ihm entgegen rollende Kanister sei am Arm hängend an ihm vorbeigeschwungen und er sei mit ihm zu Boden gefallen, erachtete Dr. H., Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik L. (BGU), in der Stellungnahme vom 01. September 2003 das dargelegte Trauma für nicht geeignet, einen BS-Schaden zu verursachen. Der Kernspintomographiebefund aktuell nach dem Unfall habe keine Verletzungszeichen, sondern nur degenerative Veränderungen ergeben. Möglicherweise sei ein bereits vorbestehender erheblicher BS-Schaden im Sinne einer Gelegenheitsursache zur klinischen Manifestation gekommen. Der im Kernspintomogramm diagnostizierte BS-Prolaps könne niemals aus dem Trauma entstanden sein.

Nach einer gutachtlichen Stellungnahme des Radiologen Dr. S., BGU, vom 24. September 2003, der die Fremdaufnahmen vom 03. September und 03. Dezember 2001 sowie weitere Aufnahmen auswertete (vorbestehende degenerative Veränderungen ohne richtungsweisende Veränderungen für eine traumatische Schädigung, insbesondere der BS), führten Prof. Dr. W., BGU, und Dr. H. in der Stellungnahme vom 09. Oktober 2003 aus, ein frisches Trauma habe zu keinem Zeitpunkt vorgelegen. Dem Unfall komme höchstens der Stellenwert einer Gelegenheitsursache zu.

Die Beklagte zog u. a. das für die DBV Winterthur (DBV) erstattete neuroradiologische Gutachten von Dr. M. vom 24. Januar 2003 bei (Zeitpunkt eines BSV rein bildmorphologisch und der Bezug zu einem Unfall nicht zu bestimmen). Gemäß dem Gutachten von Prof. Dr. H. vom 10. April 2004 gab der Kläger anlässlich der Untersuchung an, er habe an einer 25 Grad geneigten Böschung seitlich neben dem Kombi-Klein-LKW gestanden, als ihm nach Lösen der seitlichen Verriegelung der vordere Kanister von selbst entgegengekommen sei. Er habe diesen mit der rechten Hand gehalten, doch sei dieser trotzdem rechts von ihm nach unten bis zum Boden durchgeschlagen, bei gleichzeitiger Rumpfdrehung nach rechts. Unmittelbar danach sei schlagartig ein Schmerz im Kreuz zu spüren gewesen und sei er auf den Boden gefallen. Prof. Dr. H. beurteilte diesen zunächst unvorhersehbaren Ablauf noch als willentlichen Akt, der ausschließlich ein Heben eines Gegenstandes darstelle. Dessen Gewichtskraft von 30 Kilogramm sei vergleichsweise leicht und auch durch die kurzstreckige Beschleunigung nicht sehr groß gewesen. Das Ereignis stelle keinen Unfall dar. Aus dem Kernspintomogramm vom 03. September 2001 und der feingeweblichen Untersuchung seien deutliche degenerative Veränderungen des BS-Gewebes im Sinne einer Schadensanlage ersichtlich. Selbst wenn theoretisch der BSV als traumatisch bedingt angesehen würde, seien die weiterbestehenden Beschwerden nicht

durch das Trauma zu erklären. Sie hätten ihre Ursache eventuell in den fortbestehenden, nicht unfallbedingten BS-Protrusionen.

Nach Anhörung mit Hinweis auf die Erstangaben im Antrag an das Arbeitsamt wandte der Kläger mit Schreiben seines Bevollmächtigten vom 19. August 2004 u. a. ein, das Antragsformular an das Arbeitsamt sei von seiner Ehefrau während seines Aufenthalts im Krankenhaus ausgefüllt und von ihm lediglich unterschrieben worden.

Die Beklagte hob dann mit Bescheid vom 11. Oktober 2004 und Widerspruchsbescheid vom 10. Dezember 2004 den Bescheid vom 11. Februar 2003 mit Wirkung für die Zukunft auf und stellte die Rentenzahlung mit Ablauf des Monats Oktober 2004 ein. Nach Auswertung sämtlicher Hergangsschilderungen könne schon der genaue Geschehensablauf nicht vollständig nachvollzogen werden. Darüber hinaus habe Prof. Dr. H. auf Grund des festgestellten Schadensbildes eine Zurechnung der Gesundheitsbeschwerden zu dem geltend gemachten Vorgang als nicht hinreichend wahrscheinlich beurteilt. Es habe sich ausschließlich um Schäden degenerativer und nicht traumatischer Art gehandelt. Das Interesse der Allgemeinheit an der Rücknahme der rechtswidrigen Entscheidung sei höher einzustufen als das Vertrauen des Klägers auf den Bestand der Rentenbewilligung. Bei einer Rente auf unbestimmte Zeit überwiege grundsätzlich das öffentliche Interesse an der Aufhebung des rechtswidrigen Bescheides. Eine schutzwürdige Vermögensdisposition, die nur unter unzumutbaren Nachteilen rückgängig gemacht werden könne, sei nicht getroffen worden. Dies gelte auch für die für den Kläger und die Ehefrau abgeschlossene Rentenversicherung mit monatlichen Einzahlungen in Höhe von jeweils 50 EUR und im Hinblick auf das geringere monatliche Einkommen aus dem Unternehmen gegenüber dem vor dem Unfall erzielten Einkommen.

Das Sozialgericht Karlsruhe (SG) holte auf die deswegen am 10. Januar 2005 erhobene Klage (Az [S 3 U 87/05](#)), mit der sich der Kläger u. a. auf das für die DBV erstattete neurochirurgische Gutachten von Prof. Dr. G. vom 31. Januar 2003 (der BSV bei L5/S1 mit Kompression der linken Wurzel S 1 sei durch das Rotations- und Kompressionstrauma der LWS am 03. September 2001 ausgelöst worden) berief, ein Gutachten des Dr. von S. vom 09. April 2005 ein. Bei der Untersuchung gab der Kläger an, er habe beim Abladen der Kanister seitlich von der Laderampe auf der Böschung mit einer Neigung von 10 bis 20 Grad mit dem links vorgestellten Fuß und dem rechten Fuß zur Abstützung nach hinten ausgestreckt gestanden. Mit der linken Hand habe er die Bordwand nach unten gelassen. Dabei habe er bei vorgeneigtem Körper aus den Augenwinkeln bemerkt, dass der Kanister auf ihn zu rutschte, und reflektorisch versucht, diesen mit der rechten Hand zu packen. Der Kanister sei beim Zugriff bereits über die Ladekante gerutscht gewesen und habe ihm den Rumpf nach rechts hinten gerissen. Er habe einen akuten Stich in der unteren LWS gespürt und sei durch den Kanister zu Boden gerissen worden. Dr. von S. erachtete diesen Ablauf als Unfallereignis im Sinne der Unfallversicherung, denn der Kläger habe nur noch reflektorisch nach dem Kanister greifen können. Es sei zu einer Überstreckung unter gleichzeitiger Verdrehung des Rumpfes bei erheblicher Kraftanstrengung gekommen. Bei einer reinen Zugbeanspruchung werde leichter die BS als der WK verletzt. Ein solcher Unfallmechanismus entspreche einer Distractions-Rotations-Verletzung. Das Unfallereignis sei wesentliche Teilursache für den später festgestellten BSV. Hierfür spreche auch der intraoperative Befund einer Perforation des hinteren Längsbandes, was zumindest indirekt auf ein Akutgeschehen des BSV hinweise. Die festgestellten Verschleißerscheinungen der LWS überstiegen das altersentsprechende Ausmaß nicht.

Mit Urteil vom 15. Februar 2006 hob das SG den Bescheid vom 11. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09. Dezember 2004 auf. Die Rechtswidrigkeit des Bescheids vom 11. Februar 2003 sei nicht nachgewiesen. Dr. von S. sei zur überzeugenden Schlussfolgerung gelangt, dass das vom Kläger ihm gegenüber dargelegte Geschehen wesentlich den BSV verursacht habe. Dem könne nicht entgegengehalten werden, dass dieses Geschehen nicht mit den Erstangaben des Klägers übereinstimme. Dieser habe glaubhaft angegeben, in der Annahme gewesen zu sein, dass es sich nicht um einen Unfall gehandelt habe. Die Beklagte habe ebenfalls keine Veranlassung gesehen, an den präzisierenden Unfallschilderungen des Klägers zu zweifeln, die Grundlage für die den Unfallzusammenhang bejahende beratungsärztliche Stellungnahme vom 09. September 2002 und den Bescheid vom 11. Februar 2003 gewesen seien. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil verwiesen.

Auf die Berufung der Beklagten vom 22. März 2006 (Az L 1 U 1445/06), mit der diese u. a. geltend machte, der Unfallhergang sei nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, und zu der Kläger u.a. vortrug, die Beklagte treffe die Beweislast, dass der Unfall in dieser Form nicht stattgefunden habe oder die Kausalität zwischen Unfallgeschehen und Schaden nicht bestehe, hob das Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) das Urteil des SG mit Urteil vom 8. September 2006 auf und wies die Klage ab. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen (u. a. [§ 45](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X, zur Zulässigkeit der Rücknahme], Voraussetzungen zur Anerkennung von Unfallfolgen im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung [Anforderungen zum Nachweis des schädigenden Ereignisses und des Körperschadens sowie Kriterien zur Beurteilung der Kausalität mit Hinweisen auf die Rechtsprechung], [§ 56](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VII, zur Bewertung der unfallbedingten MdE]) für die Rücknahme des Bescheids vom 11. Februar 2003 seien erfüllt. Die Beklagte sei zu dessen Rücknahme berechtigt gewesen, denn dem Kläger habe kein Anspruch auf Verletztenrente zugestanden. Die 2-Jahresfrist für die Rücknahme sei gewahrt. Der Rentenbescheid vom 11. Februar 2003 sei rechtswidrig gewesen, denn ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem geltend gemachten Unfallereignis und der BS-Erkrankung habe nicht vorgelegen und liege nicht vor. Ein Unfallhergang, der im Rahmen der Zusammenhagsbeurteilung nach den eingeholten Gutachten eine ausreichende Krafteinwirkung auf das WK-Segment L5/S1 darstellen könnte, sei nicht erwiesen. Der Kläger habe einander widersprechende Angaben gemacht und im Verlauf des Verwaltungsverfahrens sein Vorbringen jeweils den ihm erkennbar gewordenen medizinischen Anforderungen angepasst. Eine überzeugende Auflösung der Widersprüche bzw. glaubhafte Gründe für das gesteigerte angepasste Vorbringen seien nicht erkennbar. Auch die medizinischen Befunde belegten keine Verletzung der BSen bei dem Unfall. Nach der medizinischen und der Unfallliteratur zu fordernde Begleitverletzungen seien nicht belegt. Es bestehe auch keine Bindung der Beklagten an ihre ursprünglich andere Bewertung der Beweislage. Ebenso wenig sei Voraussetzung für eine Rücknahmeentscheidung, dass neue Erkenntnisse vorlägen. Es könne dahinstehen, ob bei dem für nachgewiesen erachteten Geschehensablauf bereits ein Unfallereignis nach der Legaldefinition ausscheide, wie die Beklagte meine, denn jedenfalls sei nach den überzeugenden Ausführungen der sich gutachtlich äußernden Ärzte das Ereignis grundsätzlich nicht geeignet, bei gesundem BS-Gewebe einen BSV zu verursachen. Die mit dem Tragen einer solchen Last verbundenen Körperbewegungen stellten nur eine geringe Belastung der LWS dar. Wenn unter einer solchen geringfügigen Belastung gleichwohl ein BSV aufträte, sei von einer erheblichen Vorschädigung der BS auszugehen, die gegenüber der teilursächlichen geringfügigen Krafteinwirkung die allein wesentliche Ursache für den Eintritt des BSV sei. Die als vorbestehend nachgewiesenen Veränderungen sprächen für eine degenerative Genese des BSV. Da kein Zusammenhang zwischen der betrieblichen Einwirkung und dem BSV bestanden habe, sei der den Kläger begünstigende Dauerverwaltungsakt vom 11. Februar 2003 rechtswidrig gewesen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das schriftliche Urteil des LSG verwiesen. Das Bundessozialgericht (BSG) verwarf die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers als unzulässig mit Beschluss vom 29. März 2007 ([B 2 U 309/06 B](#)).

Am 24. Juli 2008 beantragte der Kläger die Rücknahme des Bescheids vom 11. Oktober 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2004 und legte eine eidesstattliche Versicherung seiner Ehefrau vom 31. Januar 2008 vor. Darin erklärte diese u. a., sie habe vom Kläger beim ersten Kontakt nach dem Unfall erfahren, dass es ihm beim Abladen ins Kreuz gefahren sei. Sie meine sich jedenfalls so erinnern zu können. Bei einer Besprechung mit dem Reha-Berater F. vom Arbeitsamt, für das sie damals als beratende Ärztin auf Honorarbasis tätig gewesen sei, habe dieser gefragt, ob der Sachverhalt bereits der Berufsgenossenschaft gemeldet worden sei, da hier durchaus ein Arbeitsunfall in Betracht komme. Sie hätten dann gemeinsam den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgefüllt. Herr F. habe vorgeschlagen, "Verhebetauma beim Tragen eines 25-Liter-Kanisters" in den Antrag hineinzuschreiben. Sie habe diesem damals den Mechanismus nicht genau beschrieben, da sie selbst ja nicht einmal genau gewusst habe, wie es sich zugetragen gehabt habe. Dass es auf eine exakte Schilderung ankommen könnte, sei ihr damals nicht bewusst gewesen. Wenn sie zum damaligen Zeitpunkt bereits gewusst hätte, wie der Ablauf sich im Einzelnen ereignet gehabt habe, hätte sie sicher nicht eingetragen "beim Tragen", sondern hätte den Ablauf anders geschildert. Ihrem Mann habe sie im Krankenhaus den Antrag lediglich zur Unterschrift vorgelegt. Dieser habe sich das Formular nicht im Detail durchgelesen. Er habe drauf vertraut, dass sie in dieser Ausnahmesituation das für ihn Richtige tue. Dementsprechend habe er auch keine Korrekturen an ihren Eintragungen vorgenommen.

Mit Bescheid vom 9. März 2009 und Widerspruchsbescheid vom 15. Juli 2009 lehnte die Beklagte die Rücknahme des Bescheids vom 11. Oktober 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 9. Dezember 2004 ab. Zur Begründung führte sie u.a. aus, die eidesstattliche Versicherung der Ehefrau beinhalte keine neuen Gesichtspunkte, die zu einer anderen Entscheidung führen würden. Diese sei selbst auch nicht Zeugin des Vorfalles gewesen. Zur Auswertung aller Aussagen und Angaben werde auf das Urteil des LSG vom 18. September 2006 verwiesen, das sich hierzu klar und deutlich geäußert habe.

Deswegen hat der Kläger am 7. August 2009 Klage erhoben. Er hat im Wesentlichen vorgetragen, durch die eidesstattliche Versicherung seiner Ehefrau sei belegt, dass die Angaben im Antrag auf Rehabilitation gegenüber der Bundesagentur für Arbeit ohne Rücksprache und ohne inhaltliche Kenntnisnahme durch ihn getätigt worden seien und seine Ehefrau keine genauen Kenntnisse vom Unfallhergang gehabt habe. Damit sei ein wesentlicher Anknüpfungspunkt des LSG im Rahmen der dortigen Beweiswürdigung entfallen, da nach dessen Auffassung widersprüchliche Angaben gemacht worden seien. Wenn man in der Praxis Dr. H. die Angabe eines Unfallereignisses nicht wahrgenommen haben wolle, habe er möglicherweise zum genauen Hergang keine Angaben gemacht, vielleicht sei er gar nicht dazu befragt worden. Soweit der Arzt U. von plötzlichen Rückenschmerzen bei Ladearbeiten berichtet habe, sei dies durchaus mit dem Vorgang als solchen in Einklang zu bringen. Auch in der Unfallanzeige sei davon die Rede, dass ein Kanister entgegengerutscht sei, den er im Fall auffangen wollte, und sogar die Drehbewegung schon angegeben worden. Dies stehe alles im Einklang mit den späteren Schilderungen. In den weiteren Angaben sei keine Abweichung oder Dramatisierung zu erkennen. Es sei jedem Betroffenen unbenommen, einen Vorgang im Verlauf des Verfahrens genauer zu schildern. Auch gegenüber anderen Stellen habe er den Vorgang immer in der gleichen Art und Weise beschrieben, auch als noch kein anwaltliches Mandat bestanden habe. Seine Angaben seien durchaus miteinander in Einklang zu bringen.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 29. März 2010 abgewiesen. Wegen der Einzelheiten der Begründung hat es sich auf den Widerspruchsbescheid bezogen und ergänzend ausgeführt, der Vortrag des Klägers und die eidesstattliche Versicherung der Ehefrau rechtfertigten keine andere Beurteilung. Das LSG habe sich in seinen Entscheidungsgründen umfassend insbesondere auch damit auseinandergesetzt, dass die Angaben vom 9. November 2001 gegenüber dem Arbeitsamt von der Ehefrau des Klägers stammten und er selbst ohne nähere Prüfung das Antragsformular unterschrieben habe. Des Weiteren habe das LSG umfassend dazu Stellung genommen, dass im weiteren Verlauf ausreichend Gelegenheit bestanden habe, den für den diagnostizierten BSV verantwortlichen Vorfall zu schildern. Ungeachtet dessen habe das LSG abweichend von der Rechtsauffassung des SG offengelassen, ob das angeschuldigte Ereignis ein Unfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung sei, und wegen des im Bereich der LWS nachweisbaren Befundes auch die unfallversicherungsrechtliche Kausalität zwischen betrieblichen Einwirkungen und BSV verneint. Insoweit seien weder neue Tatsachen oder Erkenntnisse geltend gemacht, noch neue Beweismittel benannt, die Anlass für eine erneute Sachprüfung gemäß [§ 44 SGB X](#) bieten könnten. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Gerichtsbescheid verwiesen.

Gegen den am 7. April 2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 29. April 2010 Berufung eingelegt. Er trägt im Wesentlichen vor, hinsichtlich der medizinischen Kausalität habe das LSG auch auf die Beschreibung des Unfallmechanismus abgestellt. Es sei davon ausgegangen, dass ein einfaches Heben und Tragen nicht geeignet sein könne, eine gesunde BS zu schädigen. Wenn es nun aber zu einem solchen einfachen Heben und Tragen gerade nicht gekommen sei, sondern zu dem von ihm immer wieder geschilderten Bewegungsablauf mit erheblicher Verdrehung unter hoher Gewichtseinwirkung, sei es möglich, dass der Senat insoweit seine medizinischen Überlegungen noch einmal überprüfe. Gerade der Geschehensablauf als solcher sei Gegenstand des Überprüfungsverfahrens. Zwar sei nicht zu verkennen, dass das LSG seinerzeit auch die medizinische Bewertung von Prof. Dr. H. zu Rissbildungen an der BS und vermeintlichen degenerativen Vorschäden mit zur Begründung herangezogen habe. Abgesehen davon aber, dass Prof. Dr. H. als bekannt äußerst restriktiv urteilender Mediziner gelte, sei bereits früher dargelegt worden, dass die seinerzeit befundenden Pathologen die Bewertung des BS-Materials retrospektiv und insbesondere mit Blick auf den Unfallmechanismus durchaus in einem anderen Licht gesehen hätten, als ursprünglich in den ersten pathologischen Stellungnahmen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. März 2010 sowie den Bescheid vom 9. März 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Juli 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 11. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2004 zurückzunehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Voraussetzungen für eine Rücknahme des Bescheids vom 11. Oktober 2004 sowie des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2004 lägen nicht vor. Der angefochtene Gerichtsbescheid sei nicht zu beanstanden. Sie verweise auf ihr Vorbringen in der ersten Instanz sowie die Verwaltungsakte und auf das Urteil des LSG vom 18. Juni 2006.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat (nach Beiziehung von Aufnahmen) ein Sachverständigengutachten des Prof. Dr. B. vom 21. Juni 2011 (mit einem radiologischen Zusatzgutachten des Dr. T. vom 4. Mai 2011) sowie dessen ergänzende Stellungnahme vom 18. August 2011 zu vom Kläger noch aufgeworfenen Fragen eingeholt. Prof. Dr. B. ist (unter Mitberücksichtigung schriftlicher Angaben des Klägers vom 10. März 2011) im Wesentlichen zu dem Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden ein sensibles und motorisches Wurzelsyndrom beidseits, eine Chondrose Grad I im Segment L4/5 (Erstdiagnose [ED] 3. September 2001) und Grad II (ED 3. Dezember 2001), eine Chondrose Grad I im Segment L5/S1 (ED 3. September 2001), Grad II (ED 9. Januar 2001 [richtig: 2003]) sowie Grad III (ED 14. Juli 2003), eine Spondylarthrose Grad I im Segment L5/S1 (ED 3. September 2001) sowie Grad II (ED 9. Januar 2003), eine Spondylarthrose Grad II im Segment L4/L5 (ED 9. Januar 2003), ein Prolaps-Grenzbefund im Segment L4/L5 (ED 30. September 2001), ein Bandscheibenprolaps L5/S1 (ED 30. September 2001) mit Z.n. BS-Operation am 24. Oktober 2001, eine Retrospondylose Grad II im Segment L5/S1 (ED 9. Januar 2003) sowie ein Übergewicht. Unter Berücksichtigung der - näher dargelegten - Prüfkriterien zur Zusammenhangsbeurteilung zwischen einem Arbeitsunfall und einem BSV seien die Gesundheitsstörungen des Klägers im Bereich der WS (unter Berücksichtigung der jeweiligen Hergangsschilderungen) nicht mit Wahrscheinlichkeit auf das angeschuldigte Ereignis zurückzuführen. Dieses sei nicht geeignet, einen traumatischen BSV zu verursachen, weil es nach dem Ergebnis der radiologischen Zusatzbegutachtung nicht zu einer Verletzung der Knochen und Bänder im Bereich der LWS geführt habe. Nach dem Ereignis vom 3. September 2001 hätten bei vorheriger Beschwerdefreiheit schmerzhaft Funktionsstörungen der LWS vorgelegen. Allerdings habe auch nach dem radiologischen Zusatzgutachten bereits am 3. September 2001 eine altersuntypische Degeneration im Bereich der LWS in Form einer Chondrose Grad I im Segment L4/L5 und S1 bestanden. Es lägen auch klinische Symptome für einen hinteren BSV in Form eines sensiblen und motorischen Wurzelsyndroms vor. Einen Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 3. September 2001 und den festgestellten Gesundheitsstörungen nehme er unabhängig von der unterschiedlichen Beschreibung des Ablaufs des Ereignisses nicht mit Wahrscheinlichkeit an. In seiner ergänzenden Stellungnahme hat der Sachverständige auf die vom Kläger aufgeworfenen Fragen erläutert, seiner Zusammenhangsbeurteilung lägen die Prüfkriterien von Mehrtens et al. (2010, S. 435 ff.) zu Grunde, die auf der Veröffentlichung von Lob (1973) basierten, die von Thomann et al. (2010) bestätigt worden seien und die er selbst auch für überzeugend halte. Wissenschaftliche Studien zu der Frage, ob für Beschäftigte mit vorgeschädigten BSen andere Kriterien im Sinne einer richtungsweisenden Verschlimmerung zu Grunde zu legen seien, lägen ihm nicht vor. Die Veröffentlichung von Duncan und Ahmet (1991) liege ihm nicht im Original vor, der im Internet verfügbaren Zusammenfassung sei allerdings nicht zu entnehmen, dass von den Autoren auch Beschäftigte mit vorgeschädigter BS untersucht worden seien. Nach dem Operationsbericht vom 24. Oktober 2001 sei ein BSV L5/S1 bei perforiertem hinteren Längsband operiert worden. Nach Ludwig et al. (2004) könne es bei einem fortgeschrittenen BS-Prolaps zur Perforation des hinteren Längsbandes kommen, sodass das BS-Gewebe in den Epiduralraum eindringe. Dabei handle es sich um eine normale Form des BS-Prolapses, die keinerlei Hinweise für ein stattgehabtes Trauma gebe. Hinweise für ein geeignetes Trauma im Sinne der Kriterien von Mehrtens et al. (2010, S. 435 ff.), z.B. in Form einer wenn auch minimalen Fraktur im erkrankten Segment hätten sich nach dem radiologischen Zusatzgutachten beim Kläger nicht gefunden. Von einem pathologischen Zusatzgutachten des bei der Operation am 24. Oktober 2001 entnommenen BS-Gewebes verspreche er sich nichts, weil der Pathologe nur etwas zu dem entnommenen BS-Gewebe sagen könne, nicht jedoch zu Verletzungen der Knochen und Bänder im operierten Segment. Diese würden nur in der MRT dargestellt und seien in der radiologischen Zusatzbegutachtung bewertet worden. Die Aussage von Prof. Dr. Voigt und Dr. M., Abteilung für Neuroradiologie der Universitätsklinik T., im Gutachten vom 23. Januar 2004, dass eine eindeutige Unterscheidung der Signalveränderungen in der MRT am 5. September 2001 im Segment L5/S1 als traumatisch oder degenerativ bedingt nicht möglich sei, führe zu keinem anderen Begutachtungsergebnis und sei vereinbar mit dem radiologischen Zusatzgutachten 4. Mai 2011.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten sowie die Vorakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Die Beklagte hat zu Recht die Rücknahme des Bescheides vom 11. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2004 abgelehnt.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Sozialleistungsträger verpflichtet, einen Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Die Frage, ob das Recht unrichtig angewandt wurde, ist nicht nach der bei Erlass des Verwaltungsaktes bestehenden oder herrschenden Rechtsauffassung, sondern im Lichte einer - eventuell geläuterten - Rechtsauffassung in rückschauender Betrachtungsweise zu beurteilen. Wesentlich ist nur, ob der Verwaltungsakt bei der Entscheidung über die Anwendung des [§ 44 SGB X](#) - also zum Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung (hier Bescheid vom 11. Oktober 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 10. Dezember 2004, der nach erfolglosem Klageverfahren gemäß [§ 77 SGG](#) bindend geworden ist) - als rechtswidrig anzusehen ist (BSG SozR 1300 § 44 Nr 31 mwN; Steinwedel in Kasseler Kommentar, Stand Juli 2009, [§ 44 SGB X](#) Rdnr. 38).

Gemessen daran hat der Kläger keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheides vom 11. Oktober 2004 und des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2004, denn die Beklagte hat mit diesen Entscheidungen zu Recht den Bescheid vom 11. Februar 2003 mit Wirkung für die Zukunft zurückgenommen. Rechtsgrundlage hierfür war zunächst [§ 45 SGB X](#).

Soweit ein begünstigender Verwaltungsakte rechtswidrig ist, darf er, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden ([§ 45 Abs. 1 SGB X](#)). Er darf nicht zurückgenommen werden, soweit der Begünstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme schutzwürdig ist. Das Vertrauen ist in der Regel schutzwürdig, wenn der Begünstigte erbrachte Leistungen verbraucht oder eine Vermögensdispositionen getroffen hat, die er nicht mehr oder nur unter unzumutbaren Nachteilen rückgängig machen kann ([§ 45 Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGB X). Ein begünstigender Verwaltungsakt mit Dauerwirkung kann nur bis zum Ablauf von zwei Jahren nach seiner Bekanntgabe zurückgenommen werden. Dies gilt nicht, wenn Wiederaufnahmegründe entsprechend [§ 580](#) der Zivilprozessordnung vorliegen ([§ 45 Abs. 3 Satz 1](#) und 2 SGB X).

Gemessen daran hat die Beklagte - wie bereits vom LSG mit Urteil vom 18. September 2006 entschieden - zu Recht mit Bescheid vom 11. Oktober 2004 den Bescheid vom 11. Februar 2003 mit Wirkung für die Zukunft zurückgenommen, denn bei Erlass dieses Bescheides lagen

keine (Unfall-)Folgen des Ereignisses vom 3. September 2001 vor und hatte der Kläger keinen Anspruch auf Verletztenrente.

Voraussetzung für die Anerkennung bzw. Feststellung einer Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalls und die Gewährung von Leistungen, so z. B. Verletztenrente, ist u. a. ein wesentlicher ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis bzw. dem dadurch eingetretenen Gesundheitserstschaden und der fortdauernden Gesundheitsstörung (sog. haftungsausfüllende Kausalität). Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, zu denen - neben der versicherten Tätigkeit - der Gesundheitserstschaden und die eingetretenen fortdauernden Gesundheitsstörungen gehören, mit einem der Gewissheit nahekommenden Grad der Wahrscheinlichkeit erwiesen sein. Für die Bejahung eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen dem Gesundheitserstschaden und den fortdauernden Gesundheitsstörungen gilt in der gesetzlichen Unfallversicherung die Kausalitätstheorie der "wesentlichen Bedingung". Diese hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie. In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob das Ereignis nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiel (conditio sine qua non). Auf Grund 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 anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen. 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 beigetragen haben. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens abgeleitet werden (vgl. die zusammenfassende Darstellung der Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung im Urteil des BSG vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#) = [BSGE 96, 196-209](#) und JURIS).

Bei mehreren konkurrierenden Ursachen muss die rechtlich wesentliche Bedingung nach dem Urteil des BSG vom 9. Mai 2006 ([aaO Rdnr. 15](#)) nicht "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig" sein. Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die anderen Ursachen keine überragende Bedeutung haben. Kommt einer der Ursachen gegenüber den anderen eine überragende Bedeutung zu, ist sie allein wesentliche Ursache und damit allein Ursache im Rechtssinn.

Gemessen an den vorstehenden Voraussetzungen hat die Beklagte zu Recht den Bescheid vom 11. Februar 2003 mit Wirkung für die Zukunft zurückgenommen, denn die Beklagte hatte mit diesem Bescheid zu Unrecht als Unfallfolgen "Bewegungseinschränkung der unteren Brustwirbelsäule und der Lendenwirbelsäule, Instabilität der unteren Lendenwirbelsäule, Verspannungen der Lendenmuskulatur, neuropathisches Schmerzsyndrom, Verlust des Achillessehnenreflexes links, Sensibilitätsstörungen des Vorfußes und der Sohle links nach operativ behandeltem Bandscheibenprolaps L5/S1 links" anerkannt und eine Rente unter Zugrundelegung einer MdE um 30 v.H. bewilligt. Diese Gesundheitsstörungen sind und waren bei Erlass des Bescheids vom 11. Februar 2003 nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf das angeschuldigte Ereignis vom 3. September 2001 zurückzuführen und es bestand auch kein Anspruch auf eine Verletztenrente.

Es kann hierbei dahinstehen, welche der unterschiedlichen Darstellungen des Geschehensablaufs vom 3. September 2001 durch den Kläger nun zutrifft, denn bei keiner der Varianten sind die beim Kläger nach dem Ereignis festgestellten Gesundheitsstörungen und Funktionseinschränkungen rechtlich wesentlich im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung auf dieses Ereignis zurückzuführen.

Allerdings sieht der Senat insofern keine Veranlassung, die Feststellungen des LSG im Urteil vom 18. September 2006, wonach der tatsächliche Geschehensablauf vom 3. September 2001, für den es keine Zeugen gibt, nicht mit der erforderlichen Gewissheit feststellbar ist, in Zweifel zu ziehen. Hierbei unterstellt der Senat nicht, dass der Kläger bei späteren Schilderungen bewusst die Unwahrheit gesagt hat.

Das LSG hat in den Entscheidungsgründen des Urteils vom 18. September 2006 zutreffend dargelegt, dass ein Ereignis, das geeignet wäre, die ab 3. September 2001 beim Kläger aufgetretenen Gesundheitsstörungen im Sinne eines Primärschadens, insbesondere den BSV im Bereich der LWS, zu verursachen, nicht erwiesen ist. Es hat hierbei die - auch oben dargelegte - Voraussetzungen für den Nachweis von Unfallfolgen zu Recht verneint. Der Senat schließt sich dem unter Berücksichtigung des Vorbringens des Klägers und des gesamten Akteninhalts nach eigener Prüfung uneingeschränkt an und sieht deshalb insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des zwischen den Beteiligten ergangenen Urteils vom 18. September 2006, Az L 1 U 1445/06, wie auch aus den zutreffenden Gründen des mit der Berufung angefochtenen Gerichtsbescheids vom 29. März 2010 (gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#)) zurück.

Ergänzend ist hierzu anzuführen, dass auch der Umstand, dass die Ehefrau des Klägers, die auch nicht Zeugin des Geschehens war, die Angaben gegenüber dem Arbeitsamt ohne Kenntnis des Sachverhalts formuliert und der Kläger dies ohne den Inhalt der Angaben zu prüfen unterschrieben hat, nicht beweist, dass sich der Hergang so zugetragen hat, wie ihn der Kläger im späteren Verlauf geschildert hat. Insofern ergeben sich aus den Angaben der Ehefrau in der vorgelegten eidesstattlichen Versicherung, die anzuzweifeln kein Anlass besteht, keine neuen entscheidungserheblichen Erkenntnisse.

Letztlich kommt es hierauf - wie oben ausgeführt - indes aber auch nicht an, denn auch unter Zugrundelegung des vom Kläger zuletzt geltend gemachten Geschehensablaufs bzw. aller geschilderten Abläufe des Ereignisses vom 3. September 2001 und der für sein Begehren günstigsten Variante ist ein Ursachenzusammenhang zwischen den Gesundheitsstörungen des Klägers und dem angeschuldigten Ereignis nicht feststellbar. Dies ergibt sich für den Senat schlüssig und überzeugend aus den im Wege des Urkundenbeweises verwertbaren gutachterlichen Äußerungen des Prof. Dr. W. vom 9. Oktober 2003 und des Prof. Dr. H. vom 10. April 2004, die zuletzt auch wieder durch das Sachverständigengutachten des auf Antrag des Klägers gehörten Prof. Dr. B. bestätigt worden sind.

Der Senat stellt hierzu fest, dass auch nach nochmaliger Auswertung der vorliegenden MRTe und Röntgenaufnahmen sowie der vorliegenden ärztlichen Äußerungen und Unterlagen beim Kläger ein sensibles und motorisches Wurzelsyndrom beidseits, eine Chondrose Grad I im Segment L4/5 (Erstdiagnose [ED] 3. September 2001) und Grad II (ED 3. Dezember 2001), eine Chondrose Grad I im Segment L5/S1 (ED 3. September 2001), Grad II (ED 9. Januar 2001 [richtig: 2003]) sowie Grad III (ED 14. Juli 2003), eine Spondylarthrose Grad I im Segment L5/S1 (ED 3. September 2001) sowie Grad II (ED 9. Januar 2003), eine Spondylarthrose Grad II im Segment L4/L5 (ED 9. Januar 2003), ein Prolaps-Grenzbefund im Segment L4/L5 (ED 30. September 2001), ein Bandscheibenprolaps L5/S1 (ED 30. September 2001) mit Z.n. BS-Operation am 24. Oktober 2001, eine Retrospondylose Grad II im Segment L5/S1 (ED 9. Januar 2003) sowie ein Übergewicht bestehen. Dies entnimmt der Senat den in den Akten enthaltenen ärztlichen Unterlagen und Äußerungen sowie den dies bestätigenden

gutachterlichen Äußerungen von Dr. T. und Prof. Dr. B. Sonstige Gesundheitsstörungen, die in ursächlichem Zusammenhang mit dem Unfall stehen könnten, lagen und liegen nicht vor. Diese Gesundheitsstörungen sind allerdings nicht Folge des Ereignisses vom 3. September 2001.

Prüfkriterien zur Zusammenhangsbeurteilung zwischen einem Arbeitsunfall und einem BSV sind, wie Prof. Dr. B. in Übereinstimmung mit der Literatur zur Kausalität in der gesetzlichen Unfallversicherung zutreffend dargelegt hat, folgende: 1. Das Unfallereignis muss schwer genug sein, um Rissbildungen in der BS zu verursachen. In diesem Zusammenhang müssen begleitende, wenn auch minimale knöcherne oder Bandverletzungen im vom BSV betroffenen Segment vorliegen. 2. Der Unfallablauf muss in seiner Mechanik geeignet sein, eine Rissbildung an der BS zu erklären. 3. Im Anschluss an den Unfall müssen schmerzhafte Funktionsstörungen an der LWS vorliegen. 4. Vor dem Unfall muss Beschwerdefreiheit, zumindest Beschwerdearmut vorgelegen haben. 5. Die klinischen Symptome müssen für einen hinteren BSV sprechen.

Unter Berücksichtigung dessen ist das von dem Kläger geltend gemachte Unfallereignis - bei jeder der in Betracht gezogenen Ablaufschilderung - nicht ursächlich für die nach dem Ereignis aufgetretenen Gesundheitsstörungen im Bereich der LWS, insbesondere den BSV, weil es auch nach dem Ergebnis der erneuten radiologischen Zusatzbegutachtung nicht zu einer Verletzung der Knochen und Bänder im Bereich der LWS geführt hat. Beim Kläger haben nach dem Ereignis vom 3. September 2001 schmerzhafte Funktionsstörungen in Form der LWS vorgelegen. Vor dem Ereignis hat nach Angaben des Klägers Beschwerdefreiheit im Bereich der LWS bestanden. Allerdings bestanden bei dem Kläger gemäß dem radiologischen Zusatzgutachten und den Aktenunterlagen bereits zum Zeitpunkt des Ereignisses am 3. September 2001 eine altersuntypische Degeneration im Bereich der LWS in Form einer Chondrose Grad I im Segment L4/L5 und S1. Beim Kläger lagen zwar auch klinische Symptome für einen hinteren BSV in Form eines sensiblen und motorischen Wurzelsyndroms vor. Da das Unfallereignis aber nicht zu Verletzungen im Bereich der Knochen und Bänder der LWS geführt hat, ist es nach den genannten Prüfkriterien nicht geeignet, einen traumatisch bedingten BSV zu verursachen. Dies entnimmt der Senat dem ihn überzeugenden Sachverständigengutachten des Prof. Dr. B. Ein Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 3. September 2001 und den festgestellten Gesundheitsstörungen ist dabei - wie Prof. Dr. B. schlüssig dargelegt hat - unabhängig von der Beschreibung des Ablaufs des Ereignisses nicht mit Wahrscheinlichkeit feststellbar, weil bei dem Kläger keine Begleitverletzungen im Bereich der Knochen und Bänder der LWS festgestellt wurden.

In seiner ergänzenden Stellungnahme hat der Sachverständige schließlich auf die vom Kläger aufgeworfenen Fragen für den Senat überzeugend erläutert, dass er bei seiner Zusammenhangsbeurteilung die Prüfkriterien von Mehrrens et al. (2010, S. 435 ff.), die auf der Veröffentlichung von Lob (1973) basieren, die von Thomann et al. (2010) bestätigt worden sind und die er selbst auch für überzeugend hält, zu Grunde gelegt hat. Ferner hat er ausgeführt, dass ihm wissenschaftliche Studien zu der Frage, ob für Beschäftigte mit vorgeschädigten Bandscheiben andere Kriterien im Sinne einer richtungsweisenden Verschlimmerung zugrunde zu legen sind, nicht vorliegen. Die Veröffentlichung von Duncan und Ahmet (1991) liege ihm nicht im Original vor, der im Internet verfügbaren Zusammenfassung entnehme er allerdings nicht, dass von den Autoren auch Beschäftigte mit vorgeschädigter BS untersucht worden sind. Nach Ludwig et al. (2004) könne es bei einem fortgeschrittenen BS-Prolaps zur Perforation des hinteren Längsbandes kommen, sodass das BS-Gewebe in den Epiduralraum eindringe. Dabei handle es sich um eine normale Form des BS-Prolapses, die keinerlei Hinweise für ein stattgehabtes Trauma gebe. Hinweise für ein geeignetes Trauma im Sinne der Kriterien von Mehrrens et al. (2010, S. 435 ff.), z.B. in Form einer wenn auch minimalen Fraktur im erkrankten Segment hätten sich nach dem radiologischen Zusatzgutachten beim Kläger nicht gefunden. Von einem pathologischen Zusatzgutachten des bei der Operation am 24. Oktober 2001 entnommenen BS-Gewebes sei nichts Wesentliches zu erwarten, weil der Pathologe nur etwas zu dem entnommenen BS-Gewebe sagen könne, nicht jedoch zu Verletzungen der Knochen und Bänder im operierten Segment. Diese würden nur in der MRT dargestellt und seien in der radiologischen Zusatzbegutachtung bewertet worden. Die Aussage von Prof. Dr. V. und Dr. M., Abteilung für Neuroradiologie der Universitätsklinik T., in ihrem Gutachten vom 23. Januar 2004, dass eine eindeutige Unterscheidung der Signalveränderungen in der MRT am 5. September 2001 im Segment L5/S1 als traumatisch oder degenerativ bedingt nicht möglich sei, führe zu keinem anderen Begutachtungsergebnis und sei vereinbar mit dem jetzigen radiologischen Zusatzgutachten. Diese ergänzenden Ausführungen des Prof. Dr. B. bestätigen dem Senat nochmals überzeugend, dass er sich mit den einschlägigen aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen zur vorliegenden Kausalitätsproblematik auseinandergesetzt hat. Es besteht deshalb für den Senat kein Anlass, seine Schlussfolgerungen, die auch im Wesentlichen in Übereinstimmung stehen mit denen des Prof. Dr. W. und des Prof. Dr. H., in Zweifel zu ziehen.

Da somit keine ursächlich auf das angeschuldigte Ereignis zurückführbaren Körperschäden feststellbar sind, war der Bescheid vom 11. Februar 2003 bei seinem Erlass rechtswidrig.

Die Beklagte hat den Bescheid vom 11. Februar 2003 zu Recht zurückgenommen. Die bereits im Urteil des LSG vom 18. September 2006 - näher dargelegten - Voraussetzungen (u. a. [§ 45](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X, zur Zulässigkeit der Rücknahme]) für die Rücknahme des Bescheids vom 11. Februar 2003 sind - wie in diesem Urteil ausgeführt - erfüllt und die Beklagte war zu dessen Rücknahme berechtigt. Der Senat schließt sich insoweit nach eigener Prüfung auch den weiteren Ausführungen im Urteil vom 18. September 2006 an und sieht mit Hinweis auf die Gründe dieser zwischen den Beteiligten ergangenen Entscheidung insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Da aus den vorstehend aufgeführten Gründen die Beklagte zu Recht die Rücknahme des Bescheids vom 11. Oktober 2004 und des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2004 abgelehnt hat, weist der Senat die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-05-14