L 2 U 134/04

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 20 U 851/00
Datum
19.02.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 134/04
Datum
12.01.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 19.02.2004 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1937 geborene Kläger erlitt am 29.07.1971 einen Autounfall.

Der Durchgangsarzt, der Chirurg Prof.Dr.K. , diagnostizierte am 30.07.1971 eine Kontusion der linken Schläfen- und Scheitelregion ohne äußere Verletzungszeichen sowie den Verdacht auf eine leichte Gehirnerschütterung. Von der zunächst zuständigen Verwaltungs-BG wurde dem Kläger auf Grund eines Gutachtens der Nervenärztin Dr.T. mit Bescheid vom 03.07.1973 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. vom 04.09. bis 30.11.1971 gewährt. Dr.T. stellte eine leichte Gehirnerschütterung ohne Anhalt für ein nennenswertes Schleudertrauma, allenfalls eine Irritation der Halswirbelsäule, fest. Die psychischen Auffälligkeiten seien ohne Unfallzusammenhang. Im Klageverfahren (S 6 U 733/73) nahm die Beklagte den Bescheid vom 03.07.1973 zurück, da am 08.08.1973 in der Universitätsklinik M. Frakturen im Bereich des linken Felsenbeines, der Halswirbelsäule und des Unkovertebralgelenks festgestellt worden waren. Der Neurologe und Psychiater Dr.S. erklärte am 29.07.1974, die MdE betrage 30 v.H. Im Gutachten vom 08.01.1975 kam der Nervenarzt Dr.Z. zum Ergebnis, das Beschwerdebild sei eindeutig von unfallfremden psychischen Auffälligkeiten überlagert, sodass der Beurteilung von Dr.S. der nicht gefolgt werden könne. Beim Unfall sei es nur zu einer leichten hirnkontusionellen Schädigung gekommen, für die ab 04.09.1971 bis 30.06.1972 eine MdE, gestaffelt nach Zeiträumen von 40 v.H., 30 v.H. und 20 v.H. gerechtfertigt sei. Ab 01.07. 1972 sei keine rentenberechtigende MdE mehr anzunehmen. Mit Bescheid vom 28.01.1975 gewährte die Beklagte entsprechend dem Vorschlag von Dr.Z. Rentenleistungen.

Die dagegen gerichtete Klage (S 21 U 124/75) wies das SG mit Urteil vom 20.09.1977 ab. Es stützte sich dabei auf ein vom Kläger übersandtes nervenärztliches Gutachten von Prof. Dr.P. vom 18.02.1975 für den G. Konzern sowie auf ein Gutachten des Neurologen Prof.Dr.P. vom 29.03.1976. Prof. Dr.P. hatte, wie die auf Antrag des Klägers gemäß § 109 SGG gehörte Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Prof.Dr.K. und Dr.K. , keinen Zusammenhang zwischen dem Beschwerdebild (Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Nystagmussymptome) und der Unfallverletzung gesehen.

Auf den Antrag vom 07.01.1980 auf Neufeststellung wegen Leidensverschlimmerung erfolgte eine Begutachtung durch den Nervenarzt Dr.K. am 22.04.1980 und den Orthopäden Dr.S. am 25.08.1980. Da eine Verschlimmerung nicht zu erkennen war, erteilte die Beklagte am 10.10.1980 einen ablehnenden Bescheid. Im Klageverfahren (S 24 U 669/80) holte das SG Gutachten des Nervenarztes Prof.Dr.F. , des Hals-Nasen-Ohren-Arztes Prof.Dr.L. , des Orthopäden Prof.Dr.Z. sowie auf Antrag des Klägers gemäß § 109 SGG des Hals-Nasen-Ohrenarztes Dr.M. und des Arztes für manuelle Medizin Dr.W. ein. Die Sachverständigen verneinten eine unfallbedingte Leidensverschlimmerung. Dr.M. konnte lediglich einen Provokationsnystagmus ohne Krankheitswert bei ansonsten normalen Befunden feststellen. Dr.W. legte dar, die Beeinträchtigungen könnten mit einer bis dato verdeckten Funktionsstörung im Kopfgelenksbereich in Einklang gebracht werden. Die unfallbedingte MdE schätze er ab 28.01.1975 mit 30 v.H. ein. Der Kläger nahm am 19.09.1994 die Klage zurück, nachdem er einen Antrag auf Neufeststellung gemäß § 44 SGB X gestellt hatte und die Beklagte Neuverbescheidung im Hinblick auf das Gutachten von Dr.W. zugesagt hatte.

Mit Bescheid vom 18.04.1986 lehnte die Beklagte die Rücknahme des bestandskräftigen Bescheides vom 28.01.1975 ab, weil das Gutachten von Dr.W. keine neuen Tatsachen aufgezeigt habe, sondern nur eine abweichende medizinische Beurteilung. Zur Begründung der dagegen gerichteten Klage (S 23 U 327/86) stützte sich der Kläger im Wesentlichen auf ein Gutachten des Neurologen Dr.H. , erstellt im

Schwerbehindertenrechtsstreit (S 30 Vs 150/84). Das Sozialgericht holte zur Sachaufklärung Gutachten ein. Der Orthopäde Prof.Dr.H. legte im Gutachten vom 04.04.1993 dar, dem Gutachten von Dr.W. könne nach der herrschenden medizinischen Lehrmeinung nicht gefolgt werden. Neue Erkenntnisse, die zu einer Neufeststellung Anlass geben würden, lägen nicht vor. Der Nervenarzt Prof.Dr.S. führte im Gutachten vom 06.07.1993 aus, ein neurologischer Befund, insbesondere ein solcher, der auf eine hirnorganische Störung hindeuten würde, liege nicht vor. Beim Kläger bestünden jedoch Auffälligkeiten im Sinne einer gedanklichen Einengung auf die Ereignisse nach dem Unfall. Eine messbare MdE liege nicht vor. Die Begutachtung durch Dr.H. basiere auf einer unzureichenden neurologischen Befunderhebung und sei nicht aussagkräftig. Mit Urteil vom 24.09.1993 wies das Sozialgericht die Klage ab. Der Kläger legte Berufung ein. Auf seinen Antrag gemäß § 109 SGG ernannte das LSG den Hals-Nasen-Ohren-Arzt und Neurootologen Prof.Dr.C. zum ärztlichen Sachverständigen, der im Gutachten vom 01.09.1995 zu dem Ergebnis kam, es sei von einer schweren hirnorganischen Schädigung durch ein Erschütterungstrauma auszugehen. Multisensorische neurootologische Funktionsstörungen mit Nacken-Kopfschmerzen, Leistungsabfall, Erschöpfungszuständen, Antriebslosigkeit, Schwächegefühl, ausgeprägten Konzentrationsstörungen und Vergesslichkeit, Sehstörungen, Hörstörungen, Geschmacks- und Geruchsstörungen, Sprachstörungen, Parästhesien sowie cerebello-ponto-medulläre Hirnstammtaumeligkeit seien Unfallfolgen. Die MdE betrage vom 29.07.1971 bis 14.01.1973 100 v.H., bis 01.01.1990 50 v.H. und von da an 90 v.H.

Das LSG wies die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 24.09.1993 mit Urteil vom 22.10.1996 zurück. Dem Kläger stehe ein Anspruch auf Neufeststellung gemäß § 44 SGB X nicht zu, weil die Beklagte in dem bestandskräftigen Bescheid vom 28.01.1975 weder von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen sei noch das Recht unrichtig angewandt habe. Durch das Gutachten von Prof.Dr.C. sehe sich der Senat zu keiner anderen Entscheidung veranlasst. Prof.Dr.C. begründe den ursächlichen Zusammenhang der Gesundheitsstörungen mit dem Unfall im Wesentlichen damit, dass die vom Kläger geschilderten Beschwerden in einem zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall aufgetreten seien und aus den Befunden auf eine erhebliche Hirnschädigung im Sinne einer Hirnstammtaumeligkeit geschlossen werden könne. Dies entspreche nicht einer seriösen wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Frage des Kausalzusammenhangs, denn dafür reiche ein zeitlicher Zusammenhang allein nicht aus. Die Lücke zwischen den von Prof.Dr.C. 1995 erhobenen Befunden und unfallzeitnahen Befunden könne nicht geschlossen werden. Seine MdE-Beurteilung sei weder hinsichtlich der zeitlichen Zuordnung noch hinsichtlich des Ausmaßes der Funktionsausfälle nachvollziehbar. Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision wurde vom BSG mit Beschluss vom 20.02.1997 als unzulässig verworfen.

Am 06.12.1996 beantragte der Kläger eine Neufeststellung, da sich sein Gesundheitszustand in den letzten Jahren verschlechtert habe. Nach Beiziehung ärztlicher Befunde und Berichte von Dr.W. , Dr.H. , Dr.H. , Prof.Dr.A. , Privatdozent Dr.W. , Prof.Dr.F. und Prof.Dr.C. holte die Beklagte ein radiologisches Zusatzgutachten vom 12.04.1999 ein, das ausgeprägte Retrospondylosen in Höhe HWK 4/5, 5/6 und 6/7 sowie eine Unkovertebralarthrose aufzeigte.

Der Neurologe und Psychiater Dr.N. kam im Gutachten vom 06.04.1999 zu dem Ergebnis, es bestehe eine Empfindungsstörung geringen Ausmaßes im Bereich der Hände, die auf ein Karpaltunnelsyndrom, das aber nicht traumatisch bedingt sei, zurückzuführen sei. Eine Verschlimmerung könne auf nervenärztlichem Fachgebiet nicht wahrscheinlich gemacht werden, Unfallfolgen seien nicht feststellbar. Die MdE betrage seit 01.07.1993 0 v.H.

Der Kläger übersandte Untersuchungsbefunde des Orthopäden Dr.S. und des Hals-Nasen-Ohren-Arztes Dr.K ...

Die Chirurgen Prof.Dr.B. und Dr.P. kamen im Gutachten vom 31.01.2000 zusammenfassend zu dem Ergebnis, die linksseitige Felsenbeinfraktur sei knöchern ohne Residuen verheilt. Im Vergleich zu dem Befund vom 14.08.1973 zeigten sich die damals beschriebenen Veränderungen an C 3 und C 4 nicht mehr. Auch für die damals befundete Infrakturierung und Deformierung des Unkovertebralfortsatzes ließen sich keine überzeugenden Zusammenhänge herstellen. Die jetzt bestehenden Gesundheitsstörungen, linksseitig betonte Veränderungen an C 5 und C 6, seien weder im Sinne der Entstehung noch der Verschlimmerung auf den Unfall zurückzuführen. Die MdE betrage 0 v.H.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 08.03.2000 die Gewährung einer Rente ab. Den Widerspruch vom 04.04.2000 wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 26.10.2000 zurück.

Im hiergegen gerichteten Klageverfahren hat das SG Befundberichte des Chirurgen Dr.L. , des Radiologen Dr.V. , des Neurologen Dr.S. und des Allgemeinarztes Dr.H. beigezogen.

Der Kläger beantragte mit Schreiben vom 15.02.2002 die Einholung von Gutachten gemäß § 109 SGG auf orthopädischem Fachgebiet durch Prof.Dr.G. und auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet durch Dr.H. , der den Gutachtensauftrag demjenigen Neurologen und Psychiater zuteilen möge, der hierfür besonders geeignet sei. Dr.H. lehnte die Erstellung eines Gutachtens ab. Daraufhin beantragte der Kläger mit Schreiben vom 01.07.2002 die Einholung eines Gutachtens gemäß § 109 SGG von Prof.Dr.G ... Falls dieser es für notwendig halte, solle als Ergänzungsgutachten ein Gutachten auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet von Prof.Dr.C. eingeholt werden.

Das SG hat den Chirurgen Dr.L. zum ärztlichen Sachverständigen ernannt. Im Gutachten vom 04.10.2002 hat Dr.L. ausgeführt, im Vergleich zu den im Gutachten von Dr.Z. beschriebenen Unfallfolgen sei insofern eine "Besserung" eingetreten, als es sich bei den dort als Unfallfolge bezeichneten knöchernen Verletzungen sehr wahrscheinlich um eine anlagebedingte Normvariante der Unkovertebralfortsätze der mittleren und unteren Halswirbelsäule gehandelt habe. Diese Einschätzung werde durch die Fortentwicklung des Halswirbelsäulenbefundes gestützt. Dr.Z. habe festgestellt, dass es durch die vermeintlichen Halswirbelkörperfrakturen nicht zu einer Gefügestörung der Halswirbelsäule gekommen sei. Prof. Dr.Z. habe ausgeführt, dass vor allem in dem nicht unfallverletzten Segment C 6/C 7 ein monosegmentaler degenerativer Bandscheibenschaden bestehe. Zu diesem Zeitpunkt hätten sich in den angenommen betroffenen Wirbelsäulenabschnitten noch keine höhergradigen Sekundärveränderungen entwickelt. Dies sei mit der Annahme, dass 1973 erhebliche frakturbedingte Verformungen vorgelegen hätten, völlig unvereinbar. Höhergradige sekundärdegenerative Veränderungen seien erst Anfang der Neunzigerjahre aufgetreten. Dies entspreche aber dem natürlichen Verschleißprozess bei degenerationsbegünstigenden Normvarianten. Die Unfallfolgen seien im Gutachten von Dr.T. umfassend und vollständig beschrieben.

Mit Schreiben vom 12.11.2002 hat der Kläger erneut die Einholung eines Gutachtens gemäß § 109 SGG von Prof.Dr.G. und eines Ergänzungsgutachtens auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet von Prof.Dr.C. beantragt. Er hat dabei auf sein Schreiben vom 01.07.2002

verwiesen. Prof.Dr.G. hat die Erstellung eines Gutachtens abgelehnt. Mit Schreiben vom 25.02.2003 hat der Kläger beantragt, an Stelle von Prof.Dr.G. und Prof.Dr.C. Prof.Dr.H. mit der Erstellung eines Gutachtens gemäß § 109 SGG zu beauftragen. Falls Prof.Dr.H. es für notwendig halte, sollten Ergänzungs- oder Zusatzgutachten auf anderen Fachgebieten eingeholt werden.

Der vom SG gemäß § 109 SGG zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Hals-Nasen-Ohren-Arzt, Neurologe und Neurootologe Prof. Dr.H. hat im Gutachten vom 20.10.2003 ausgeführt, bei der ersten HNO-Untersuchung am 13.11.1973 sei ein Normalbefund festgestellt worden. Auch bei der Untersuchung am 02.11.1981 durch Prof.Dr.L. habe kein unfallabhängiger Befund erhoben werden können. Der cochleo-vestibuläre Befund erkläre voll und ganz das subjektive Beschwerdebild. Ein Kausalzusammenhang mit dem Unfall müsse jedoch abgelehnt werden. Die von Prof.C. gestellte Diagnose einer multisensorischen Funktionsstörung und Hirnstammtaumeligkeit sei besonders unter Heranziehung der Vorgutachten nicht nachvollziehbar. Die Schlussfolgerungen seien nicht zu rechtfertigen. Zweifelsohne sei zwischen 1982 - 1995 eine Befundverschlechterung eingetreten, ein Zusammenhang zwischen dem pathologischen Befund und dem Unfall könne aber nicht hergestellt werden.

Mit Schreiben vom 24.11.2003 hat der Kläger beantragt, Prof. Dr.C. gemäß § 109 SGG mit der Erstellung eines Gutachtens zu beauftragen. Mit Schreiben vom 02.12.2003 hat das SG dem Kläger mitgeteilt, dass ein weiteres Gutachten gemäß § 109 SGG nicht eingeholt werde.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 19.02.2004 abgewiesen. Dr.L. habe überzeugend ausgeführt, dass eine Besserung, nicht jedoch eine Verschlimmerung eingetreten sei. Auch auf HNO-fachärztlichem und neurootologischem Fachgebiet lasse sich auf Grund des überzeugenden Gutachtens von Prof.Dr.H. kein anderes Ergebnis begründen. Diese Ergebnisse würden auch durch die zahlreichen Begutachtungen in den früheren Verfahren im Ergebnis bestätigt. Dem Antrag des Klägers auf Einholung eines weiteren Gutachtens gemäß § 109 SGG habe nicht nachgekommen werden können, da der Sachverhalt umfassend aufgeklärt sei und gemäß § 109 SGG nur das Recht auf Anhörung eines Arztes des Vertrauens bestehe.

Hiergegen legte der Kläger am 07.04.2004 Berufung ein.

Der Kläger stellt den Antrag,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 19.02.2004 sowie den Bescheid vom 08.03.2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.10.2000 aufzuheben und die Beklagte zu veruteilen, ihm ab Eintritt der Verschlimmerung Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Zu Recht und mit zutreffender Begründung hat das Sozialgericht den Anspruch des Klägers auf Gewährung von Verletztenrente abgelehnt.

Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird abgesehen, da die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückgewiesen wird (§ 153 Abs.2 SGG).

Die Kostenentscheidung richtet sich nach § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2005-03-29