

L 17 U 266/04

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 11 U 119/02

Datum

07.07.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 266/04

Datum

15.12.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth vom 07.07.2004 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Verletztenrente aufgrund des Arbeitsunfalles vom 15.08.2000 über den Dezember 2001 hinaus streitig.

Der 1956 geborene Kläger erlitt am 15.08.2000 einen Arbeitsunfall. Er fiel von einer Leiter aus ca. 3 Meter Höhe, kam mit dem gestreckten linken Bein am Boden auf, kippte nach hinten und schlug mit dem Rücken auf einen Betonblock auf. Prof. Dr.V. ging von einem Verdacht auf Lendenwirbelkörper (LWK) I-Deckplattenimpressionsfraktur aus (Durchgangsarztbericht vom 18.08.2000). Nach stationärer Behandlung im Klinikum H. war der Kläger bis 30.04.2001 arbeitsunfähig krank.

Die Beklagte zog Arztberichte des Klinikums H. und des Neurologen Dr.H. sowie eine Krankheitsauskunft der AOK H. bei. Sie veranlasste ein Gutachten des Chirurgen Dr.G. vom 25.04.2000. Dieser konnte am linken Knie und linken Arm keine Unfallfolgen mehr feststellen. Die LWK I-Fraktur sei in guter Stellung ohne wesentliche Gefügestörung der Wirbelsäule konsolidiert. Sie habe jedoch zu einer anhaltenden Beschwerdesymptomatik im Lendenwirbelsäulen (LWS)-Bereich geführt. Die MdE sei mit 20 vH bis 31.12.2001 zu bewerten.

Mit Bescheid vom 02.07.2001 gewährte die Beklagte vorläufige Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH bis 31.12.2001 im Rahmen einer Gesamtvergütung.

Nach Beiziehung eines Zwischenberichts des Klinikums H. vom 27.06.2001 erstellte der Chirurg Dr.J. für die Beklagte ein weiteres Gutachten. In dem Gutachten vom 18.01.2002 führte er die LWK I-Deckplattenimpressionsfraktur, die unter leichter Erniedrigung der Wirbelkörpervorderkante und Einbruch der Deckplatte bei unveränderter Wirbelkörperhinterkante knöchern fest verheilt sei, auf den Arbeitsunfall zurück. Ab Januar 2002 bewertete er die MdE mit 10 vH.

Mit Bescheid vom 15.02.2002 lehnte die Beklagte Verletztenrente über den Dezember 2001 hinaus ab (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 16.05.2002).

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Berufung zum Sozialgericht Bayreuth (SG) eingelegt und beantragt, Verletztenrente über den 31.12.2001 hinaus zu gewähren.

Nach Beiziehung eines Befundberichts des Klinikums H. - Chirurgische Klinik - vom 04.12.2002 hat das SG Gutachten des Chirurgen Dr.K. und des Nervenarztes Dr.S. vom 28.03.2003 eingeholt. Dr.K. hat bei den Unfallverletzungen auf dem Kompressionsbruch des 1.LWK sowie auf eine Stauchungsverletzung des linken Knies sowie Prellung des linken Sprunggelenkes hingewiesen. Die Kontusion des linken Sprunggelenkes sowie die Stauchungsverletzung des linken Kniegelenkes seien folgenlos ausgeheilt. Auch der mit leichter Keilwirbelbildung unter Beteiligung des darüberliegenden Bandscheibenfaches knöchern fest verheilte Bruch des ersten LWK stelle sich ohne objektivierbare Nervenwurzelreizerscheinungen und mit endgradiger Entfaltungsstörung des Brust-, Lendenwirbelsäulenüberganges dar. Die MdE sei ab Januar 2001 mit 10 vH einzuschätzen. Dr.S. hat lediglich eine leichte, chronische Nervus ulnaris-Schädigung im ehemaligen Sulcusabschnitt objektivieren können, die aber unfallunabhängig sei. Nervenwurzelbeschädigungen im Bereich L 3 bis S 1 an der linken unteren Extremität

sowie eine Polyneuropathie der Beine und eine Femoralis-Läsion ließen sich nicht bestätigen. Von neurologischer Seite sei die MdE mit 0 vH einzuschätzen.

Auf Veranlassung des Klägers hat Priv.Doz. Dr.S. am 23.12.2003 ein chirurgisches Gutachten gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstellt. Während die Verletzungen am Knie und Sprunggelenk folgenlos ausgeheilt seien, persistierten im Bereich der LWK die Beschwerden, insbesondere habe der Kläger im Rücken Schmerzen, die im Einklang stünden mit den doch erheblichen radiologischen Veränderungen im Bereich des Bewegungssegmentes BWK 12 bis LWK 1. Im Hinblick auf den Achsknick der Wirbelsäule im verletzten Bewegungssegment in der Frontalebene bei gleichzeitig leichter ventraler Höhenminderung und mittlerweile Ausbildung einer Osteochondrose/Spondylose als Ausdruck von Abstützreaktionen der benachbarten Wirbelkörper bei schwerwiegender Bandscheibenschädigung bestehe eine MdE von 20 vH ab Oktober 2003.

Mit Gerichtsbescheid vom 07.07.2004 hat das SG die Klage abgewiesen und sich im Wesentlichen auf die Ausführungen der Dres. K. , S. sowie J. gestützt.

Gegen diese Entscheidung hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, dass die von Dr.S. diagnostizierten knöchernen Abstützreaktionen zwischen der BWK 12 und LWK 1 unfallbedingt entstanden seien.

Der Berichterstatter hat die Schwerbehindertenakte des Versorgungsamtes B. , die ärztlichen Unterlagen des Dr.K. sowie der S. Versicherung, hier insbesondere die Gutachten von Dr.K. vom 08.10.2002 und Prof. Dr.S. vom 18.09.2001/12.06.2001/06.03.2001 sowie einen Befundbericht des Allgemeinarztes Dr.D. vom 15.10.2004 zum Verfahren beigezogen. Sodann hat der Orthopäde Prof. Dr.S. am 07.01.2005 ein Gutachten erstellt. Er hat unfallbedingt eine in leichter Fehlform, ohne die Statik der Wirbelsäule relevant zu beeinflussen, stabil verheilte Kompressionsfraktur des 1.LWK ohne Beteiligung der Hinterkante und ohne Nachweis eines neurologischen Defizits gesehen. Verletzungsfolgen im Bereich des linken Ellenbogengelenkes und des linken Kniegelenkes seien nicht mehr nachweisbar. Das im Krankheitsverlauf operativ versorgte Engpasssyndrom des Nervus ulnaris sei keine Folge des Arbeitsunfalles vom 15.08.2000. Nach Ablauf des ersten Jahres nach dem Unfall bestehe eine unfallbedingte MdE von lediglich 10 vH. Der auf Veranlassung des Klägers nach [§ 109 SGG](#) gehörte Chirurg Dr.E. hat in seinem Gutachten vom 06.06.2005 die Ausführungen des Prof. Dr.S. im Wesentlichen bestätigt. Es sei von einer unfallbedingten MdE von lediglich 10 vH auszugehen. Die Einholung eines neurologischen Gutachtens sei nicht erforderlich, da bei dem Arbeitsunfall keine Beteiligung der Nerven eingetreten sei.

Der Kläger beantragt, die Beklagte zu verurteilen, Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH über den Dezember 2001 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des SG Bayreuth vom 07.07.2004 zurückzuweisen.

In der mündlichen Verhandlung vom 15.12.2005 haben sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt, dass der Berichterstatter in der Sache als Einzelrichter entscheidet.

Wegen weiterer Einzelheiten wird ergänzend auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung B. Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Weitergewährung einer Verletztenrente über den Dezember 2001 hinaus, da die Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Die Berufung ist nach [§ 153 Abs 2 SGG](#) aus den Gründen des angefochtenen Gerichtsbescheids als unbegründet zurückzuweisen.

Ergänzend ist auszuführen, dass die vom Berichterstatter vorgenommenen weitere Sachaufklärung keine Anhaltspunkte erbracht hat, mit denen das Begehren des Klägers zu begründen wäre. Insbesondere Prof. Dr.S. bestätigt eine leichte Fehlform, die die Statik der Wirbelsäule relevant nicht beeinflusst sowie stabil verheilte Kompressionsfraktur des 1.LWK ohne Beteiligung der Hinterkante und ohne Nachweis eines neurologischen Defizits. Verletzungsfolgen im Bereich des linken Ellenbogengelenkes und des linken Kniegelenkes sind nicht mehr nachweisbar. Das im Krankheitsverlauf operativ versorgte Engpasssyndrom des Nervus ulnaris wird weder als unmittelbare noch als mittelbare Folge des Arbeitsunfalles angesehen. Von herausragender Bedeutung ist aber, dass keine Instabilität der Wirbelsäule nach der Fraktur vorliegt. Auch neurologischerseits lassen sich nach der Begutachtung durch Dr.S. keinen neuen Erkenntnisse finden. Aufgrund der Form der Verletzung ist auch eine Beteiligung des Rückenmarkes nicht zu erwarten. Die durchgeführten neurologischen Untersuchungen haben keinen Hinweis auf ein neurologisches Defizit ergeben. Prof. Dr.S. stimmt auch vollständig mit dem auf Veranlassung des Klägers gehörten Gutachter Dr.E. überein. Da die knöchern fest verheilte Kompressionsfraktur des 1.LWK als isolierter Wirbelkörperbruch anzusehen ist, ist eine MdE von unter 20 vH anzunehmen. Der Bruch ist nämlich nicht instabil (Schönberger u.a. Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7.Aufl, S 536).

Nicht gefolgt werden kann den Ausführungen des Priv.Doz. Dr.S. ... Er nimmt eine Überbewertung der reaktiven Veränderungen iS der Abstützreaktion für das Bewegungssegment zwischen dem 12.Brustwirbelkörper und 1.Lendenwirbelkörper vor. Aus den aktuell bei Prof. Dr.S. durchgeführten Funktionsaufnahmen lässt sich aber keine Instabilität erkennen. Auch berücksichtigt Priv.Doz. Dr.S. konkurrierende Ursachen für die subjektiv geklagten Beschwerden an der LWS nur unzureichend. Insbesondere lässt er außer Acht, dass bereits vor dem Arbeitsunfall vom 15.08.2000 Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen Wirbelsäulenbeschwerden bestanden haben.

Die Berufung ist daher als unbegründet zurückzuweisen. Der Berichterstatter konnte im Einvernehmen mit den Beteiligten anstelle des Senats entscheiden ([§ 155 Abs 3, 4 SGG](#)).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-04-25