

L 2 U 364/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 24 U 419/03

Datum

21.07.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 364/05

Datum

18.04.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 194/07 B

Datum

04.10.2007

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 21.07.2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin infolge des Unfalls vom 18.12.2000 neben einer Gehirnerschütterung (Commotio) und einer Halswirbelsäulen-(HWS)-Distorsion eine Dens-Fraktur erlitten hat und ihr deshalb Verletztenrente dem Grunde nach zu gewähren ist.

Die 1953 geborene Klägerin war zum Unfallzeitpunkt Filialleiterin bei der Firma V. in M ... Auf dem Heimweg mit ihrem PKW geriet sie als angeschnallte Fahrerin in einen Verkehrsunfall. Als der Fahrer vor ihr an einer auf rot umschaltenden Ampel anhalten musste, fuhr eine nachfolgende PKW-Fahrerin auf den PKW der Klägerin auf.

Die Klägerin begab sich noch am Unfalltag zur Behandlung in die Kreisklinik E ... Dort stellte Privatdozent (PD) Dr.W. im Durchgangsarztbericht vom 20.12.2000 die Diagnose eines Schädelhirntraumas Grad I und einer HWS-Distorsion. Röntgenaufnahmen vom Unfalltag erbrachten im Bereich des Schädels und der HWS sowie des Dens keine knöchernen Verletzungen, aber eine Steilstellung der HWS. Am 27.12.2000, 06.02.2001, 04.04.2001 und 02.07.2001 berichtete PD Dr.W. über die weitere Behandlung. Am Tag nach dem Unfall sei ein deutlicher Rückgang der Beschwerdesymptomatik eingetreten, der neurologische Befund habe keine Auffälligkeit gezeigt. Bei der Vorstellung am 06.02.2001 habe die Klägerin erstmals über Vergesslichkeit, Schwindel und Blitzen vor den Augen berichtet. Eine neurologische Untersuchung habe eine Läsion bei C7 links und vertebrale Durchblutungsstörungen bei Instabilität der HWS erbracht.

Am 25.01.2001 wurde ein Magnetresonanztomogramm (MRT) der HWS und am 26.01.2001 ein MRT des Schädels erstellt. PD Dr.W. wertete die bildgebenden Befunde am 04.04.2001 aus und kam zum Ergebnis, von der Klägerin jetzt zusätzlich beschriebene Sehstörungen hätten sich augenärztlich nicht erklären lassen; Kopfschmerzen seien allmählich besser geworden; die nun beschriebenen Rückenbeschwerden seien ohne typische radikuläre Symptome; das MRT habe eine extreme Steilstellung der HWS gezeigt. Die von ihm attestierte Arbeitsunfähigkeit habe bis 05.06.2001 bestanden. Der weiter behandelnde Arzt Dr.A. erklärte am 21.05.2001, die Klägerin stehe bei ihm seit 1994 in Behandlung. Die vom Unfall stammenden Beschwerden zeigten eine deutliche Besserung; insgesamt sei die Klägerin noch nicht schmerzfrei. Der Neurologe Dr.M. gab an, die Klägerin sei ihm aus früherer Behandlungszeit bekannt; ein MRT der HWS vom 14.05.2001 habe eine Streckfehlhaltung sowie beginnende Bandscheibenschäden bei HWK5 bis 7 aufgedeckt. Bei der Klägerin bestehe ein organisches Psychosyndrom, eine Wurzelläsion bei C7 und eine Instabilität bei HWK5. Die weiteren Beschwerden im Nacken-, Kopf- und Schulterbereich beruhten auf der Unfallverletzung.

Auf Anfrage der Beklagten übersandte die V. Krankenversicherung Daten über die Behandlung von Rückenbeschwerden der Klägerin im August und September 1999. Die Beklagte holte eine beratungsärztliche Stellungnahme vom 11.08.2001 ein. Darin wurde die Diagnose eines Schädel-Hirntraumas nicht für gesichert gehalten, da nach dem Unfall keine Bewusstlosigkeit aufgetreten war. In einem Verlaufsbericht schilderte Dr.M. am 17.10.2001 die Behandlung der Klägerin nach dem streitigen Unfall. Der Beratungsarzt Dr.L. (Unfallchirurg) kam zum Ergebnis, die MRT's vom 25. und 26.01.2001 lieferten keinen Nachweis von Schäden am Schädel und an der HWS. Eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe nur für die Dauer von vier Wochen bestanden.

Mit Bescheid vom 01.03.2002 lehnte die Beklagte Rente infolge des Unfalls sowie Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit über den 26.01.2001 hinaus ab. Es bestünden unfallunabhängige Erkrankungen bzw. Veränderungen, die die von der Klägerin geschilderten

Beschwerden zwanglos erklären.

Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch; sie bezog sich zur Begründung auf ein Gutachten des Neurologen Dr.M. vom 08.10.2002. Dieser erklärte, er habe die Klägerin 1998 und 1999 sowie vor dem Unfall zuletzt am 31.06.2000 u.a. wegen LWS- und HWS-Beschwerden behandelt. Bei der Untersuchung nach dem streitgegenständlichen Unfall habe er am 11.01.2001 auf Röntgenbildern eine Verlagerung des 2. HWK's (Dens axis) nach links mit Torsionsveränderung des 2. und 3. HWK's bei ausgeprägter Steilstellung und Verkantung des 5. HWK's im Sinne einer Instabilität entdeckt. Diese Veränderungen ließen sich nur durch eine größere Gewalteinwirkung erklären. Auch der 7. HWK sei beschädigt. Insgesamt sei es zu einer gravierenden Verletzung der Kopfgelenkbänder und zu einer Verlagerung des 2. HWK's sowie einer Schädigung von Nervenwurzeln gekommen. Hierfür sei jetzt eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 40 v.H. und für den Zeitraum davor gestaffelt von 100 bis 40 v.H. gerechtfertigt. Die Beklagte zog sämtliche Röntgenaufnahmen und MRT's aus dem Zeitraum vom 13.09.1975 bis 19.12.2000 sowie spätere MRT's bei, darunter zwei, die Dr.V. am 16.05. und 17.05.2002 gefertigt hatte. Sie holte Behandlungsunterlagen des Dr.M. und des Dr.A. - letzterer berichtete über Behandlungen ab 19.09.1994 - sowie ein für die Haftpflichtversicherung (H.) von dem Neurologen Dr.S. am 22.01.2002 erstattetes Gutachten ein. Der Neurologe kam darin zum Ergebnis, vom Unfall rühre eine Commotio ohne posttraumatische Komplikation mit Auswirkungen bis 31.03.2001. Die Beklagte wertete die vorgenannten Unterlagen aus und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 20.05.2003 zurück.

Dagegen hat die Klägerin beim Sozialgericht München Klage erhoben und sich erneut zur Begründung auf das Gutachten des Dr.M. vom 08.10.2002 gestützt. Sie hat darüber hinaus ein in ihrem Auftrag von dem Unfallchirurgen PD Dr.E. am 19.01.2004 erstattetes Gutachten vorgelegt. PD Dr.E. hat auf Röntgenaufnahmen eine Fraktur des Dens axis gesehen und als Folge davon posttraumatische Strukturveränderungen mit narbigen Konturen entlang der Kopfgelenkbänder (Ligamenta alaria) sowie eine chronische Instabilität des Dens axis mit ausgeprägten permanenten Funktionseinschränkungen bei kongruenten neurotologischen Störungen für Unfallfolgen gehalten. Die MdE hat er mit 80 v.H. eingestuft.

Das Sozialgericht hat die einschlägigen Röntgenaufnahmen und MRT's beigezogen und den Orthopäden Dr.F. sowie den Neurologen Dr.M. zu Sachverständigen ernannt. In seinem Gutachten vom 12.03.2004 hat Dr.F. ausgeführt, bereits Röntgenaufnahmen aus dem Jahre 1980 zeigten eine leichte Fehlstellung der HWS mit degenerativen Veränderungen. Auf den Röntgenaufnahmen vom Unfalltag seien massive Randspornbildungen zu entdecken. Im MRT vom 25.01.2001 ließen sich keinerlei Zeichen für eine HWS-Verletzung finden. Der radiologischen Auswertung des Dr.V. sei mit äußerster Zurückhaltung zu begegnen. Eine leichte Densverlagerung sei kein pathologischer Befund, sondern finde sich auf einer Vielzahl von Röntgenaufnahmen, ohne dass Traumen vorausgegangen wären. Durch den Unfall sei es entsprechend den Erstbefunden lediglich zu einer mittelschweren Distorsion der HWS (Grad II) gekommen. Über den 26.01.2001 hinaus habe weder unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit noch Behandlungsbedürftigkeit bestanden. Eine MdE sei nicht verblieben. Dr.M. hat am 01.05.2004 dargelegt, den Schlussfolgerungen seines Fachkollegen Dr.M. könne er sich nicht anschließen. Das MRT des Schädels vom 26.01.2001 zeige keinen pathologischen Befund; ein Schädel-Hirntrauma sei nicht belegt. Auch heute fänden sich keine neurologischen Defizite, die auf eine unfallbedingte Verletzung zurückgingen. Auf seinem Fachgebiet könne er keine über das orthopädische Fachgebiet hinausgehenden Unfallfolgen feststellen.

Die Klägerin hat eingewandt, Dr.M. habe die Densfraktur nicht berücksichtigt. In ihrem Auftrag (§ 109 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) hat PD Dr.E. am 31.01.2005 ein Gutachten erstattet. Er hat auf weiteren Aufnahmen vom 15.11.2004 noch Anzeichen für eine Fraktur des Dens axis gesehen. Ein Vergleich der Aufnahmen der HWS vom 29.10.1988 mit Röntgenaufnahmen vom Unfalltag bzw. vom 15.11.2004 beweise, dass es in der Zwischenzeit zu einer Fraktur des Dens axis gekommen war. Die Fraktur habe zu posttraumatischer Instabilität der Kopfgelenke geführt. Eine unfallbedingte MdE um 30 v.H. sei auf Dauer verblieben.

Die Beklagte hat hierzu eine Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr.W. vom 19.05.2005 vorgelegt. Das Sozialgericht hat Dr.F. gebeten zu dem Gutachten des PD Dr.E. Stellung zu nehmen. Dr.F. hat am 10.06.2005 erklärt, die Röntgenaufnahmen vom 18.12.2000 und die MRT's vom 25. und 26.01.2001 ließen keinerlei Anzeichen für eine Dens-Fraktur erkennen. Das radiologische Sichtbarmachen von Verletzungen der Kopfgelenkbänder sei nach wie vor ein Problem und werde in der medizinischen Wissenschaft kontrovers diskutiert. Auf späteren bildgebenden Aufnahmen seien keine Anzeichen einer Sklerosierung zu sehen, so dass nach wie vor der Beweis für eine Dens-Fraktur nicht zu führen sei. Die Klägerin hat darauf hingewiesen, inzwischen sei es, wie ein CT vom 07.03.2005 offenbare, zu einer dramatischen Befundverschlechterung gekommen.

Mit Urteil vom 21.07.2005 hat das Sozialgericht die auf Anerkennung weiterer Unfallfolgen und Entschädigung gerichtete Klage abgewiesen. Es hat die Gutachten der Dres.F. und M. für überzeugend gehalten, wonach der Unfall lediglich zu einer Zerrung der HWS und einer leichten Gehirnerschütterung geführt habe, die bis 26.01.2001 ausgeheilt waren. Eine Dens-Fraktur sei nicht nachweisbar. Der Beschwerdeverlauf spreche gegen einen ursächlichen Zusammenhang zwischen einer solchen Fraktur und dem Unfallgeschehen.

Dagegen hat die Klägerin Berufung eingelegt und gerügt, das Sozialgericht habe die Tatsache, dass PD Dr.E. auf Röntgenaufnahmen vom 18.12.2000 und einem MRT vom 25. bzw. 26.01.2001 eine Dens-Fraktur erkannt habe, übergangen. Das Gericht hätte sich nicht kritiklos dem Gutachten des Dr.F. anschließen dürfen. Allein aus der Tatsache, dass auf den Röntgenaufnahmen von 1988 degenerative Veränderungen an der HWS zu sehen seien, lasse sich eine Dens-Fraktur nicht weg diskutieren.

Der Senat hat alle ab 1975 vorhandenen Röntgenaufnahmen, darunter zehn Aufnahmen von 1980 und 15 Aufnahmen von 1988 (insgesamt 69 Röntgenaufnahmen), ein CT vom 07.03.2005 und MRT's des Dr.V. vom 16. und 17.05.2002 beigezogen und den Radiologen Prof.Dr.R. , Direktor des Instituts für Klinische Radiologie an der L.-Universität M. , mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Der Sachverständige hat am 01.09.2006 ausgeführt, die Auswertung der Röntgenaufnahmen vom 18.12.2000 im Vergleich zu den Röntgenaufnahmen vom 29.10.1988 und den MRT's vom 16. und 17.05.2002 gäben keinen Hinweis auf eine Fraktur im Bereich der HWS, insbesondere des Dens axis. Sie ließen lediglich degenerative Veränderungen erkennen. Die vorgenannten MRT's zeigten kaudal des vorderen Atlasbogens und ventral der Densspitze eine dreieckförmige Verkalkungsstruktur von ca. 8 x 4 mm Größe. Auch auf der Voraufnahme vom 29.10.1988 finde sich das selbe Verkalkungsstrukturmuster in identischer Darstellung. Die MRT's vom 16. und 17.05.2002 stellten einen Dens in regelrechter Form und Kontur dar. Signalveränderungen, die auf Verletzungen des Ligamentum transversum atlantis oder der Ligamenta alaria deuten würden, seien eindeutig auszuschließen. Die kleine knöcherne Strukturveränderung an Atlas und Dens sei schon 1988 vorhanden und als Normvariante aufzufassen.

Die Klägerin hat am 15.01.2007 eingewandt, das Gutachten des Prof.Dr.R. lasse nicht erkennen, wer der Verfasser des Gutachtens sei; es hätten neben Prof.Dr.R. auch andere Mitarbeiter unterzeichnet. Die Beweisfrage sei nicht vollständig beantwortet. Sie habe gelautet, ob eine Dens-Fraktur mit Gewissheit bzw. Wahrscheinlichkeit zu begründen sei. Der Sachverständige habe hierzu nur subjektiv seine Meinung geäußert und sich mit den anderen Auffassungen des PD Dr.E. und des Dr.M. nicht auseinandergesetzt.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 21.07.2005 sowie Abänderung des Bescheids vom 01.03.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.05.2003 zu verurteilen, ihr wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 18.12.2000 Rente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 21.07.2005 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Der Senat tritt der Auffassung des Sozialgerichts bei, dass der Unfall vom 18.12.2000 zu keiner schwereren Verletzung als zu einer HWS-Distorsion allenfalls des Grades II sowie einer leichteren Gehirnerschütterung führte und über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus keine rentenberechtigende MdE zurückließ. Ein Anspruch auf Rente wegen Unfallfolgen gemäß §§ 8 Abs.2 Nr.1, 56 Abs.1, 2 und 3 des Siebten Sozialgesetzbuchs (SGB VII) steht der Klägerin nicht zu. Dass die Klägerin einen versicherten Wegeunfall gemäß [§ 8 Abs.2 Ziffer 1 SGB VII](#) erlitten hat, steht außer Streit und bedarf keiner Erörterung. Soweit das Sozialgericht sich zur Begründung seiner Entscheidung auf die Gutachten der Sachverständigen Dr.F. und Dr.M. stützte, die als Unfallfolgen lediglich eine leichte Gehirnerschütterung sowie eine HWS-Distorsion des Grades II feststellten, die bis zum 26.01.2001 abgeheilt waren, nimmt der Senat gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) auf die Ausführungen des Sozialgerichts im angefochtenen Urteil Bezug.

Die vom Senat durchgeführte Beweiserhebung bestätigt, dass die Annahme des PD Dr.E. , durch den Unfall sei es zu einer Dens-Fraktur gekommen, unzutreffend ist. Eine Dens-Fraktur lässt sich auf den vorhandenen bildgebenden Unterlagen nicht feststellen, sondern die als Fraktur gedeutete Strukturveränderung ist eine Normvariante des Dens axis. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten des Prof.Dr.R. , das von diesem unterzeichnet ist und damit von ihm stammt. Bedeutsam ist in diesem Zusammenhang ein Vergleich der Röntgenaufnahmen vom 29.10.1988 mit denen vom Unfalltag. Bereits auf dem Röntgenbild von 1988 lassen sich kleine knöcherne Strukturen kaudal des Atlas und ventral des Dens erkennen. Sie sind ohne weiteres als Normvariante zu interpretieren. Eben solche Strukturveränderungen sind auf der Röntgenaufnahme vom 18.12.2000 zu finden. Damit steht eindeutig fest, dass die von PD Dr.E. und dem Neurologen Dr.M. als Dens-Fraktur interpretierten Röntgenzeichen nicht von dem streitigen Unfall am 18.12.2000 herrühren können und im Übrigen keine zweifelsfreie Deutung als Fraktur zulassen. Darüber hinaus geben die bildgebenden Dokumente nach dem Unfalltag nur Auskunft über degenerative Veränderungen bzw. eine anlagebedingte Steilstellung der HWS.

Der Senat misst den Feststellungen des Prof.Dr.R. eine größere Bedeutung zu als den Interpretationen von PD Dr.E. und Dr.M. ... Er geht davon aus, dass der Radiologe kompetenter für die Beurteilung von Röntgenaufnahmen und MRT's ist als der Unfallchirurg oder Neurologe. Zudem fügen sich die Feststellungen des Prof.Dr.R. in die Beschreibungen und Schlussfolgerungen des Orthopäden Dr.F. ...

Die Anerkennung eines Arbeitsunfalls und von Entschädigungsleistungen setzt voraus, dass die versicherte Tätigkeit, das Unfallereignis und die Erkrankung mit Gewissheit bewiesen sind. Im vorliegenden Fall scheitert ein Rentenanspruch bereits daran, dass ein Gesundheitsschaden, der die Beschwerden der Klägerin erklären könnte, nämlich eine Fraktur des Dens nicht mit Gewissheit beweisbar ist. Gewissheit bedeutet zwar nicht absolute Sicherheit, setzt jedoch voraus, dass ein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch keinen Zweifel haben darf (Bereiter-Hahn, Gesetzliche Unfallversicherung, § 8 Rdnr.10 m.w.N.). Es kann dahingestellt bleiben, ob die sonstigen Voraussetzungen für die Gewährung einer Verletztenrente vorliegen, denn der geltend gemachte Anspruch scheitert bereits daran, dass sich eine Dens-Fraktur infolge des Unfalls nicht mit der erforderlichen, an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit feststellen lässt. Der Senat macht sich insoweit die Auffassung des Prof.Dr.R. zu eigen. Auf die weiteren Voraussetzungen, ob beim Nachweis einer Dens-Fraktur die von Dr.M. bzw. PD Dr.E. für Unfallfolgen gehaltenen Beschwerden, wie Schwindelerscheinungen, Konzentrationsstörungen, Hör- und Sehstörungen dem Unfall zuzuordnen wären, kommt es demnach nicht an. Ebensowenig muss sich der Senat mit der Frage auseinandersetzen, ob die röntgenologisch erkennbaren Veränderungen an der HWS die Beschwerden der Klägerin erklären können. Dreh- und Angelpunkt ist der Nachweis einer Dens-Fraktur, der - wie bereits ausgeführt - nicht zu führen ist.

Die schriftsätzlich vorgebrachten, am Schluss der mündlichen Verhandlung nicht wiederholten Einwände der Klägerin sind nicht geeignet, das Gutachten des Prof.Dr.R. in Frage zu stellen bzw. zu entkräften. Der Senat sieht die an den Sachverständigen gerichteten Fragen für beantwortet. Wenn der Sachverständige die Frage, ob eine Dens-Fraktur nach dem Unfall zweifelsfrei vorlag, mit den Worten beantwortet, es habe keine Dens-Fraktur vorgelegen und die beschriebene knöcherne Struktur im Bereich von Dens und Atlas entspreche einer Anlagenormvariante, so ist diese Aussage klar und lässt keine Zweifel zu. Inwieweit die Beantwortung der Beweisfrage widersprüchlich sei, wie die Klägerin vortragen lässt, kann der Senat nicht nachvollziehen. Ob und inwieweit die Auffassung der anderen Sachverständigen bzw. der behandelnden Ärzte falsch oder medizinisch nicht haltbar sei, ist eine Frage der Beweiswürdigung, die der Senat in eigener Kompetenz durchzuführen hat. Auf welche Weise es zu der Normvariante gekommen ist, ist vom Senat nicht zu klären. Eine ergänzende Stellungnahme durch Prof.Dr.R. , wie die Klägerin fordert, war deshalb nicht geboten. Der Vortrag der Klägerin, man könne die gesetzliche Unfallversicherung auch abschaffen, wenn über das gerichtliche und außergerichtliche Gutachterunwesen Unfallverletzungen im Bereich der HWS angeblich in kürzerer Zeit folgenlos verheilt und für verbleibende Beschwerden degenerative Veränderungen und Vorschäden erhalten müssten, liegt neben der Sache.

Insgesamt kommt der Senat gestützt auf die Gutachten der Sachverständigen Dr.F. , Dr.M. und Prof.Dr.R. zum Ergebnis, dass Unfallfolgen in rentenberechtigendem Ausmaß nicht zurückgeblieben sind und ein Anspruch auf Rente nicht besteht. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 21.07.2005 war zurückzuweisen.

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

Ein Grund, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) zuzulassen, besteht nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-10-12