

L 3 U 383/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 20 U 943/03

Datum

20.09.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 383/05

Datum

15.05.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 214/07 B

Datum

10.10.2007

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 20.09.2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls vom 08.06.1993.

Der 1948 geborene Kläger, Verkäufer, erlitt am 08.06.1993 einen Arbeitsunfall, als er, nachdem ihn ein Kunde angesprochen hatte, beim Aufstehen aus gebückter Haltung an eine Stahlschiene geschlagen war. Es war zu einem heftigen Aufschlag von Kopf und Rücken gekommen.

Diesen Unfall zeigte der Kläger mit Schreiben vom 25.06.2000 bei der Beklagten an. Er reichte hierzu eine Bestätigung hinsichtlich des Unfallhergangs von dem Zeugen F. B. ein und gab an, er habe nach dem Unfall eine längere Arbeitspause gemacht, habe die nächsten zwei Tage weiter gearbeitet und habe dann seinen Urlaub angetreten.

Zur Aufklärung des Sachverhalts zog die Beklagte die Aktenunterlagen hinsichtlich eines Verwaltungsverfahrens auf Anerkennung einer Berufskrankheit Nrn. 2108 und 2109 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) bei (Bescheid vom 13.09.1995, Widerspruchsbescheid vom 26.02.1996), ein Vorerkrankungsverzeichnis der Deutschen Angestellten-Krankenkasse sowie einen Befundbericht von Dr. N. , Internist, vom 02.04.2001 und holte ein Gutachten von Dr. S. , Chirurg, Unfallchirurg, vom 04.02.2002 ein.

Dr. N. führte aus, eine Unfallanzeige sei nicht erfolgt, da das Krankheitsbild als Halswirbelsäulen (HWS) - Syndrom interpretiert worden sei. Auch der Kläger selbst habe keinen kausalen Zusammenhang zum damaligen Zeitpunkt erkennen können. Erst seit einem Fernsehbericht im Juli 1999 sei er davon überzeugt, dass die bei ihm vorliegenden HWS-Beschwerden auf den Unfall vom 08.06.1993 zurückzuführen seien.

Dr. S. stellte fest, dass bei dem Unfallmechanismus keine direkte mechanische Wirkung auf die HWS bestanden habe. Bei den mehrfachen klinischen und bildgebenden Untersuchungen, die in den letzten Jahren durchgeführt worden seien, seien keine Unfallverletzungen dargestellt worden. Vielmehr sei bei jeder Untersuchung auf degenerative Cervikalveränderungen hingewiesen worden.

Mit Bescheid vom 07.03.2003 lehnte die Beklagte Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 08.06.1993 und den angegebenen Beschwerden im Bereich der HWS bestehe nicht.

Den dagegen eingelegten Widerspruch begründete der Kläger unter Vorlage weiterer Arztbriefe und medizinischer Literatur. Nach einem Bericht des Dr. M. , Neurochirurg, vom 05.07.2002 sei beim Kläger eine Instabilität C 0/C 1/C 2 kombiniert mit einer rotatorischen Subluxation C 1/2 gegeben, die auf Grund der Anamnese durch den Unfall am 08.06.1993 entstanden sei.

Die Beklagte holte zur weiteren Aufklärung ein fach-neurochirurgisches Gutachten nach Aktenlage von Dr. J./Dr. B., Neurochirurg, vom 04.04.2003 ein.

Dr. J. führte aus, dass sich aus dem Unfallhergang ableiten lasse, dass ein HWS-Distorsionstrauma bzw. ein HWS-Schleudertrauma im Rahmen des Unfalls nicht stattgefunden habe. Als maximale Unfallfolgen seien eine Schädelprellung ohne Bewusstlosigkeit mit

oberflächlicher Verletzung des Hinterkopfes und eine Nackenprellung vorstellbar. Beide Verletzungsfolgen seien minderen Umfangs und folgenlos ausgeheilt, eine länger als drei Tage andauernde Arbeitsunfähigkeit sei aus diesen Unfallfolgen nicht ableitbar.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.12.2003 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Sie stützte sich dabei auf die Gutachten der Dres. S. und J. ...

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht München (SG) erhoben und beantragt, den Bescheid vom 07.03.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.12.2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm auf Grund des Unfallereignisses vom 08.06.1993 eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von (mindestens) 20 zu bewilligen. Er hat sich dabei auf die Stellungnahme des Dr. M. gestützt. Verfahrensrechtlich hat er einen Verstoß gegen [§ 200](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) geltend gemacht.

Das SG hat die Röntgenaufnahmen der Beklagten sowie einen Befundbericht des Dr. L. , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10.04.2004 und des PD Dr. G. , Facharzt für psychotherapeutische Medizin, Neurologie und Psychiatrie, vom 05.04.2004 beigezogen und ein Gutachten von Dr. Dr. K. , Facharzt für Chirurgie, Sport- und Sozialmedizin, vom 09.04.2005 eingeholt.

Dr. Dr. K. hat ausgeführt, dass der Unfall lediglich zu einer Hinterkopfprellung sowie wohl auch Weichteilprellung über den unteren HWS-Dornfortsätzen geführt habe. Das Ereignis sei nicht geeignet gewesen, strukturelle Schäden an Wirbelkörpern, Wirbelbögen oder Quer-/Dornfortsätzen zu verursachen, auch nicht Schäden an Bandscheiben oder Bändern im Kopf-Nackenübergang oder im Nacken-/Brustübergang. Die beim Kläger vorliegenden Beschwerden an der HWS und darüber hinaus an der Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule mit Bewegungsverlangsamung und Bewegungsminderung, einhergehend mit massiven Berührungsschmerzen, seien nicht unfallbedingt.

Mit Urteil vom 20.09.2005 hat das SG die Klage abgewiesen und sich auf die Gutachten von Dr. Dr. K. , Dr. S. und Dr. J. gestützt. Das Gutachten von Dr. J. könne verwertet werden, da ein Verstoß gegen [§ 200 SGB VII](#) nicht vorliege.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt. Er hat sich weiterhin auf die Stellungnahme des Dr. M. berufen. Das Gutachten von Dr. J. nach Aktenlage sei in materieller Hinsicht wertlos, im Übrigen liege auch ein Verstoß gegen [§ 200 SGB VII](#) vor. Dies begründe ein Beweisverwertungsverbot auch für das sozialgerichtliche Streitverfahren.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten von Dr. A. , Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, vom 05.07.2006 eingeholt.

Diese hat ausgeführt, dass das Unfallereignis zu einer Hinterkopf- sowie Weichteilprellung über dem Nackenbereich geführt habe. Die Prellungen seien folgenlos abgeheilt. Vorübergehende Beschwerden für einige Tage im Sinne einer Commotio cerebri mit Kopf- und Nackenschmerzen seien durchaus mit dem Ereignis vereinbar, nicht jedoch mit einer anhaltenden Verschlimmerung unfallunabhängiger Beschwerden. Beim Kläger bestünden im Bereich der HWS hochgradig eingeschränkte Beweglichkeitsstörungen mit Minderung der Beweglichkeit bei Rotation, Reklination und Anteversion. Diese Störungen im Bereich der HWS seien nach medizinisch-wissenschaftlichem Kenntnisstand unabhängig von dem Ereignis vom 08.06.1993 aufgetreten. Das Ereignis sei nicht geeignet gewesen, strukturelle Schäden im Bereich des Gehirns, Halsmarks, knöchernen Schädels, knöcherner HWS, Bandscheiben und Bänder zu verursachen.

Der Kläger beantragt, Prof.Dr.N. als Gutachter gemäß [§ 109 SGG](#) zu beauftragen. Im Übrigen die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 20.09.2005 und des Bescheides vom 07.03.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.12.2003 zu verurteilen, ihm auf Grund des Arbeitsunfalls vom 08.06.1993 Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 20.09.2005 zurückzuweisen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestandes wird im Übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten, der Gerichtsakten sowie auf den Inhalt der vorbereitenden Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts München vom 20.09.2005 ist nicht zu beanstanden, weil der Kläger gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Zahlung von Verletztenrente hat. Die beim Kläger vorliegenden Beschwerden an der HWS, insbesondere die hoch schmerzhafteste Bewegungsstörung in allen Richtungen mit Bewegungsverlangsamung und Bewegungsminderung, einhergehend mit massiven Berührungsschmerzen, sind nicht mit Wahrscheinlichkeit im Sinne einer wesentlichen Ursache auf das Unfallereignis vom 08.06.1993 zurückzuführen.

Der Anspruch des Klägers richtet sich nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), weil der von ihm geltend gemachte Arbeitsunfall vor dem Inkrafttreten des SGB VII am 01.01.1997 eingetreten ist (Art.36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz - UVEG -, [§ 212 SGB VII](#)).

Der Kläger hat am 08.06.1993 einen Arbeitsunfall im Sinne von § 548 Abs.1 RVO erlitten. Anspruch auf Verletztenrente besteht gemäß § 580 Abs.1 RVO dann, wenn die zu entschädigende MdE über die 13. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus andauert. Verletztenrente wird nach § 581 Abs.1 RVO gewährt, solange infolge des Arbeitsunfalls die Erwerbsfähigkeit des Verletzten um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Als Verletztenrente wird nach § 581 Abs.1 Nr.2 RVO der Teil der Vollrente gewährt, der dem Grade der MdE entspricht.

Gesundheits- oder Körperschäden sind Folgen eines Arbeitsunfalls, wenn sie mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf den Unfall zurückzuführen sind. Dabei müssen die Gesundheits- und Körperschäden "voll", das heißt mit an Sicherheit grenzender, vernünftiger Zweifel ausschließender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dagegen gilt die Beweiserleichterung der hinreichenden Wahrscheinlichkeit für den ursächlichen Zusammenhang im Sinne der wesentlichen Bedingung zwischen der versicherten Tätigkeit und der zum Unfall führenden Verrichtung und dem Unfall selbst sowie zwischen dem Unfall und der maßgebenden Erkrankung.

Nach dem in der Unfallversicherung geltenden Prinzip der wesentlichen Mitverursachung ist nur diejenige Bedingung als ursächlich für einen Unfall anzusehen, die im Verhältnis zu anderen Umständen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg und dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. Die Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs zwischen einem Körper- und Gesundheitsschaden und dem Arbeitsunfall ist gegeben, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände die auf dem Unfall beruhenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann und wenn die gegen den ursächlichen Zusammenhang sprechenden Faktoren außer Betracht bleiben können, d. h. nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (vgl. [BSGE 32, 203](#), 209; [45, 285](#), 286).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Senat zu der Auffassung gelangt, dass der Kläger am 08.06.1993 einen Arbeitsunfall erlitt, der keine Gesundheitsstörungen zur Folge hatte, die bleibende Schäden hervorgerufen haben. Es ist bei dem Unfall zu einer Hinterkopfprellung sowie einer Weichteilprellung über den unteren HWS-Dornfortsätzen gekommen, welche ohne funktionell relevante Folgen ausgeheilt sind.

Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Gesamtergebnis der Beweisaufnahme in der ersten und zweiten Instanz, insbesondere aus den Gutachten von Dr. Dr. K. und Dr. A ...

Durch den Anprall ist eine Schädelprellung eingetreten, nicht aber eine HWS-Distorsion mit Bänder- oder Bandscheibenschäden der oberen oder unteren HWS, auch keine knöchernen HWS-Verletzungen.

Dabei ist nach den übereinstimmenden Aussagen der Sachverständigen davon auszugehen, dass das Ereignis nicht geeignet war, strukturelle Schäden an Wirbelkörpern, Wirbelbögen oder Quer-/Dornfortsätzen zu verursachen, auch nicht Schäden an Bandscheiben oder Bändern im Kopf-Nackenübergang oder im Nacken-Brustübergang. Eine wesentliche Relativbewegung zwischen Kopf und Hals, wie sie für ein HWS-Distorsionstrauma als Voraussetzung gilt, fand nicht statt, da der Kläger ausweislich seiner eidesstattlichen Erklärung mit Kopf und Hals gleichzeitig anprallte.

Weder der Kläger selbst noch einer seiner behandelnden Ärzte hat zeitnah zum Unfall einen Unfallzusammenhang gesehen. Es ist nicht einmal dargelegt, dass der Kläger unmittelbar nach dem Unfall einen Arzt konsultiert hat. Die im zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall vorliegenden Untersuchungsbefunde ergeben keine Hinweise auf unfallbedingte Verletzungen. Insbesondere war der HWS-Computertomographiebericht vom 24.11.1993 nicht traumatologisch zuzuordnen.

Die Stellungnahme des Dr. M. vom 05.07.2002 kann eine andere Beurteilung nicht rechtfertigen. Soweit Dr. M. in seinem Schreiben eine Bewusstlosigkeit beim Unfall anführt, ist dies nicht belegt. Es kann auch nicht davon ausgegangen werden, da der Unfallablauf dann anders gewesen wäre. Beispielsweise hätte der beim Unfall anwesende Kunde mit Sicherheit Hilfe geleistet. Auch soweit Dr. M. eine Subluxation annimmt und dies aufgrund der Anamnese als unfallbedingt angibt, kann dies nicht überzeugen. Die mehrfachen MRT-Aufnahmen der HWS beschreiben wechselnd mehr oder weniger stark ausgeprägte Bandscheibenvorfälle. Verletzungszeichen, Frakturen, Luxationen oder Subluxationen werden nicht beschrieben. Ein Zusammenhang der Beschwerden des Klägers mit dem Unfall ist aufgrund der vorliegenden Gutachten nicht zu begründen. Diese Ergebnisse bestätigt auch das Gutachten von Dr. A ... Neurologisch fanden sich beim Kläger Wurzelreizsyndrome zervikal und lumbal, die im Zusammenhang mit multiplen degenerativen Veränderungen im Bereich der HWS und der Lendenwirbelsäule stehen sowie eine schwere Schultersteife beidseits. Es besteht außerdem eine ausgeprägte Akinese (Bewegungslosigkeit, Bewegungsstarre) und eine Bewegungsstörung mittleren Grades. Die jetzt beim Kläger bestehenden Störungen im Bereich der HWS sind auch nach diesem Gutachten unabhängig von dem Ereignis vom 08.06.1993 aufgetreten.

Ein Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der beim Kläger jetzt vorliegenden Gesundheitsstörungen ist somit nicht hinreichend wahrscheinlich.

Es ist auch nicht zu beanstanden, dass sich das SG im Wege des Urkundsbeweises auf das Gutachten von Dr. J. gestützt hat. Eine Verwertung von Gutachten ist im Wege des Urkundsbeweises möglich (vgl. BSG, SozR Nr.66 zu [§ 128 SGG](#)). Das Gutachten von Dr. J. ist auch nicht unter Missachtung der Regelung des [§ 200 SGB VII](#) zu Stande gekommen. Dem Kläger wurden mit Schreiben vom 19.08.2002 drei medizinische Sachverständige zur Auswahl benannt. Er wurde auf sein Widerspruchsrecht nach [§ 76 Abs.2 SGB X](#) hingewiesen und über den Zweck des Gutachtens informiert. Die Beklagte ist damit ihrer Vorschlagspflicht nach [§ 200 Abs.2 SGB VII](#) nachgekommen. Der Kläger hat in seinen Schreiben vom 05.09.2002 und 07.10.2002 die von ihm geforderte Auswahl nicht vorgenommen. Die Beklagte hat daher zu Recht Dr. J. als erstgenannten Arzt mit der Begutachtung beauftragt. Der Kläger hat sich zudem im weiteren Schriftverkehr nicht gegen diese Beauftragung gewandt. Auch die Tatsache, dass das Gutachten nach Aktenlage eingeholt wurde, steht einer Verwertung nicht entgegen. Der beauftragte Arzt hat eine ambulante Untersuchung nicht für notwendig erachtet.

Dem Antrag des Klägers, ein Gutachten gemäß [§ 109 SGG](#) des Prof. Dr. N. , Facharzt für Psychiatrie einzuholen, ist der Senat nicht gefolgt. Es wurde bereits ein Gutachten von Dr. A., Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, als Vertrauensärztin des Klägers gehört. Damit hat der Kläger sein Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) verbraucht (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl. 2005, § 109 Rdnrn.10b, 11b). Besondere Umstände, die eine erneute Begutachtung nach dieser Vorschrift rechtfertigen könnten, liegen nicht vor, zumal der Sachverhalt geklärt ist.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 20.09.2005 war somit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-10-22