

## L 3 U 305/10

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 24 U 160/08

Datum

22.04.2010

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 305/10

Datum

15.11.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 52/12 B

Datum

20.03.2012

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Eignet sich bei dem Hochheben bzw. Nachfassen eines entgleitenden Autoreifens ein isolierter Bandscheibenvorfall ohne weitere Begleitverletzungen, ist dieser Bandscheibenvorfall unfallrechtlich nicht kausal dem Arbeitsvorgang anzulasten, sondern schicksalhaft eingetreten.

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 22.04.2010 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt aufgrund des Arbeitsunfalles vom 11.12.2006 Verletztengeld und anschließend Rente nach einer MdE von 20 v.H. nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII). Streitig ist zwischen den Beteiligten in diesem Zusammenhang vor allem, ob der Bandscheibenvorfall an der Lendenwirbelsäule (LWS) im Bereich LWK 5/SWK 1 Folge dieses Arbeitsunfalles ist.

Der 1974 geborene Kläger ist bei der Firma A. als Kfz-Mechaniker am 11.12.2006 damit beschäftigt gewesen, einen Reifenwechsel bei einem VW-Bus durchzuführen, der auf einer Hebebühne aufgebockt war. Als der Kläger den letzten der vier Reifen (knapp 20 kg schwer) aufgenommen und hochgehoben hat, ist ihm ein stechender Schmerz in die LWS eingeschossen. Er hat den Reifen dann noch weiter anheben und auf die Achse schieben können und diesen mit den entsprechenden Schrauben befestigt.

Dr. S. hat mit Durchgangsarztbericht vom 12.12.2006 folgenden Befund erhoben: Mäßiger Druck- und Klopfschmerz über der LWS. Hier muskulärer Hartspann neben der Wirbelsäule. Vor allem bewegungsabhängige Schmerzen, gelegentlich auch mit Ausstrahlung in die Rückseiten beider Oberschenkel, keine Mastdarmschwäche, keine Probleme beim Wasserlassen. Kraft allseits 5/5, keine Sensibilitätsstörung, Pulse kräftig tastbar. Lasague beidseits bei 45 Grad positiv. Nach der Röntgenkontrolle ist ein Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule diagnostiziert worden.

Die Beklagte hat es mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 27.03.2007 abgelehnt, Leistungen nach dem SGB VII zu bewilligen. Der angegebene Vorgang des Hebens eines Autoreifens habe kein plötzlich, gewaltsam von außen auf den Körper wirkendes Ereignis dargestellt, sondern sei schicksalsbedingt entstanden. Ein Arbeitsunfall im Sinne des Gesetzes liege somit nicht vor.

Der Kläger hat dagegen am 17.04.2007 Widerspruch eingelegt. Beim Anheben des Autoreifens sei dieser weggerutscht und er habe in Beugehaltung nachfassen müssen; es habe sich also um ein von außen bedingtes Ereignis gehandelt.

Im Folgenden hat die Beklagte ärztliche Unterlagen des Dr. Dr. S. (Facharzt für Orthopädie), der Chirurgischen Klinik Dr. R. und der Orthopädischen Klinik T. (Reha-Entlassungsbericht vom 03.10.2007) beigezogen. Dort hat aktenkundig Dr. S. das Kernspintomogramm (MRT) der Lendenwirbelsäule vom 13.12.2006 unter dem 22.12.2006 befundet: Der Kläger habe sich im Rahmen eines Verhebetraumas am 11.12.2006 eine akute Lumboischialgie beidseits ohne sensomotorisches Defizit zugezogen. Außerdem habe sich das Vorliegen eines Bandscheibenvorfalles im Segment LWK 5/SWK 1 rechts sowie eine Facettenirritation im Segment LWK 5/SWK 1 ergeben.

Die Beklagte hat das beratungsärztliche Gutachten des Dr. D. vom 23.01.2008 eingeholt. Dieser hat in Berücksichtigung der Unfallschilderung des Klägers (wie eingangs) nach Untersuchung zusammenfassend ausgeführt, dass eine Zerrung der Rückenmuskulatur an der Lendenwirbelsäule als Folge des Arbeitsunfalles vom 11.12.2006 anzuerkennen sei. Aufgrund der bildgebend gesicherten erheblichen Chondrose mit beginnender Segmentinstabilität im Bewegungssegment LWK 5/SWK 1 als Vorerkrankung sei der breitbasige Nukleusprolaps LWK 5/SWK 1 medial rechtsbetont unfallfremd. Die unfallbedingte Zerrung der Rückenmuskulatur habe eine Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit bis zum 21.12.2006 zur Folge gehabt. Hieraus resultiere eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von weniger als 10 v. H.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21.02.2008 hat die Beklagte ausgeführt, dass es bei dem Ereignis vom 11.12.2006 lediglich zu einer Zerrung im Bereich der Lendenwirbelsäule gekommen sei, die spätestens mit dem 21.12.2006 abgeklungen sei. Der am 12.12.2006 festgestellte Bandscheibenschaden sei nach den überzeugenden und schlüssigen Ausführungen des Dr. D. nicht dem Ereignis vom 11.12.2006 zur Last zu legen, sondern auf die schon vorbestehenden deutlichen Aufbrauchserscheinungen der Lendenwirbelsäule zurückzuführen.

Hiergegen hat der Kläger am 19.04.2008 Klage beim Sozialgericht München (SG) erhoben. Die Bevollmächtigten des Klägers haben beantragt, den Bescheid vom 27.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2008 abzuändern und dem Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 11.12.2006 Leistungen über den 21.12.2006 hinaus zu gewähren.

Der Sachverständige Dr. F. ist mit orthopädischem Gutachten vom 01.07.2008 zu dem Ergebnis gekommen, dass die unfallbedingte Zerrverletzung der Lendenwirbelsäule innerhalb weniger Tage ausgeheilt gewesen sei, so dass eine längere unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit als bis zum 21.12.2006 nicht begründet werden könne. Im Übrigen würden sowohl das Heben und auch das Nachgreifen eine Kompressionsbelastung bedingen, welche den Faserring straffe, der damit undurchlässiger werde. Werde der Druck weiter erhöht, trete zunächst eine Fraktursschädigung im Deckplattenbereich auf, während eine Faserringverletzung oder ein Bandscheibenvorfall hierdurch nicht erzeugt werden könnten. In Berücksichtigung des Vorschadens sei hier ein unfallbedingter Bandscheibenvorfall ausgeschlossen. Gegen eine solche Unfallschädigung spreche auch der genannte Unfallhergang.

Der nach [§ 109 SGG](#) beauftragte Sachverständige Dr. I. ist mit chirurgischem Fachgutachten vom 29.10.2008 zu dem Ergebnis gelangt, das Ereignis sei nach Art und Umfang geeignet gewesen, eine traumatische Bandscheibenschädigung hervorzurufen. Denn es habe sich um eine abrupte, unerwartete Krafteinwirkung auf den nach vorne gebeugten Rumpf gehandelt. Durch den Unfall sei ein ausgeprägter raumfordernder Bandscheibenprolaps LWK 5/SWK 1 mit Lumboischialgien beidseits, Gefühlsstörungen im Bereich beider Beine, chronischen LWS-Schmerzen und eine Minderbelastbarkeit der Lendenwirbelsäule entstanden. Aufgrund dessen bestehe eine MdE von 20 v. H. auf Dauer.

Dr. F. und Dr. I. hielten mit Stellungnahmen vom 24.11.2008 und 29.01.2009 an ihren jeweiligen Auffassungen fest. Zuletzt hat Dr. F. mit ergänzender Stellungnahme vom 24.02.2009 nochmals bekräftigt, dass der Unfall vom 11.12.2006 nicht geeignet gewesen sei, einen traumatischen Bandscheibenvorfall hervorzurufen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 22.04.2010 abgewiesen und sich hierbei auf die Ausführungen des Dr. F. gestützt. Dr. I. habe die im Unfallversicherungsrecht geltenden Kausalitätsgrundsätze verkannt. Aus einem rein zeitlichen Aufeinanderfolgen eines Ereignisses und des danach aufgetretenen Beschwerdebildes könne nicht gefolgert werden, dass diese Beschwerden rechtlich wesentlich durch den Unfall verursacht worden seien. Im Übrigen könne ein isolierter traumatischer Bandscheibenvorfall nicht ohne Begleitverletzungen einhergehen. Denn vor einer unfallbedingten mechanischen Schädigung der Bandscheibe würden die die Bandscheiben sichernden, gelenkigen und ligamentären Strukturen verletzt.

Mit Berufung vom 01.07.2010 machen die Bevollmächtigten des Klägers geltend, wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 11.02.2006 Leistungen über den 21.12.2006 hinaus insbesondere in Form von Verletztengeld und Rentenleistungen zu gewähren. Zur Begründung der Berufung haben sie vor allem auf die gutachterlichen Ausführungen des Sachverständigen Dr. I. in erster Instanz verwiesen.

Der Senat hat die Befunde der behandelnden Ärzte Dr. K. (Orthopäde) und des Facharztes für Neurologie Dr. S. beigezogen, der den Verdacht auf ein primäres Restless-Legs-Syndrom festgestellt hat.

Die Sachverständige Dr. E. führt mit fachorthopädischem Gutachten vom 11.01.2011 aus, dass der Kläger ihr gegenüber das Ereignis vom 11.12.2006 wie folgt geschildert habe: Er habe in der Spätschicht gearbeitet und sei damit beschäftigt gewesen, auf einen VW-Transporter, der auf eine Hebebühne in Brusthöhe angehoben gewesen sei, Reifen gewechselt habe. Die Reifen hätten plan auf dem Boden gelegen; sie seien nicht irgendwo angelehnt gewesen. Der letzte Reifen sei angehoben worden und es habe nachgefasst werden müssen, da der Reifen entglitten sei. Der Kläger habe Arbeitshandschuhe und Arbeitsschuhe getragen. Der Reifen sei feucht gewesen. Auch wenn der Kläger blitzschnell in gebückter Haltung habe nachgreifen müssen, liege in keiner der vorgetragenen Varianten ein Unfallereignis vor. Auch radiologisch hätten am 13.12.2006 keine frischen Verletzungszeichen erhoben werden können. Der Kläger habe sich am 11.12.2006 eine funktionelle Störung mit vorübergehender Schmerzhaftigkeit der Lendenwirbelsäule zugezogen. Unter konservativer Therapie sei ein rasches Abklingen der Beschwerden binnen weniger Tage zu erwarten gewesen, spätestens 21.02.2006. Im Übrigen sei den Ausführungen in den Gutachten des Dr. D. und des Dr. F. nichts hinzuzufügen.

Nach Prüfung der Einwände der Bevollmächtigten des Klägers mit Schriftsätzen vom 08. und 21.02.2011 hat die Sachverständige Dr. E. mit Stellungnahme vom 11.03.2011 ausgeführt, dass die Angaben des Klägers immer so übernommen würden wie angegeben, dann aber der Überprüfung bedürften, ob sie mit Aktenlage, Untersuchungsbefunden und bildgebenden Verfahren in Einklang zu bringen seien oder nicht. Die hier bestehende Koinkidenz (= zeitliches Zusammentreffen) zweier Ereignisse begründe keine Kausalität.

In der mündlichen Verhandlung vom 15.11.2011 hat die Beklagte folgendes Teilanerkennnis abgegeben: Als Folge des Arbeitsunfalles vom 11.12.2006 wird eine folgenlos

ausgeheilte Zerrung im Bereich der Lendenwirbelsäule festgestellt. Der Kläger hat das Teilanerkennnis angenommen. Im Übrigen beantragt der Klägerbevollmächtigte,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 22.04.2010 sowie unter Abänderung des Bescheides vom 27.03.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.02.2008 zu verurteilen, dem Kläger aufgrund des Arbeitsunfalls vom 11.12.2006 Verletztengeld nach den gesetzlichen Bestimmungen und anschließend Rente nach einer MdE von 20 v. H. zu gewähren.

Der Bevollmächtigte der Beklagten beantragt,  
die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 22.04.2010 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird gemäß [§ 202 SGG](#) i. V. m. [§ 540](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) sowie entsprechend [§ 136 Abs. 2 SGG](#) auf die beigezogenen Unfallakten der Beklagten und die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144](#) und [151 SGG](#) zulässig, jedoch unbegründet.

Das Sozialgericht München hat die Klage gegen den Bescheid vom 27.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2008 zutreffend abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung, dass auch der Bandscheibenvorfall im Bereich LWK 5/SWK 1 Folge des Arbeitsunfalles vom 11.12.2006 ist und deswegen weitere Leistungen über den 21.12.2006 hinaus zu gewährend sind, insbesondere Verletztengeld und Rentenleistungen.

Gesundheits- oder Körperschäden sind Folgen eines Arbeitsunfalls ([§ 8 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch VII - SGB VII), wenn sie mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf den Unfall zurückzuführen sind. Dabei müssen die Gesundheits- und Körperschäden "voll", d. h. mit an Sicherheit grenzender, vernünftige 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. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, so lange die andere Ursache keine überragende Bedeutung hat (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), vgl. Urteil vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#); BSGE 96, 296 ff.).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass der Kläger am 11.12.2006 einen Arbeitsunfall erlitten hat, der lediglich zu einer Zerrung im Bereich der Lendenwirbelsäule geführt hat und dessen Folgen spätestens mit dem 21.12.2006 als abgeklungen anzusehen sind.

Der Kläger hat am 11.12.2006 einen Bandscheibenvorfall erlitten, als er den letzten der vier Reifen aufgenommen und hochgehoben hat, um ihn auf der Achse des aufgebockten VW-Busses zu montieren. Insbesondere ist glaubwürdig, dass sich der VW-Bus auf einer Hebebühne etwa in Brusthöhe befunden hat (es handelt sich hierbei um einen typischen Arbeitsvorgang in Autowerkstätten) und dass der Kläger trotz des heftig einschießenden Schmerzes den Reifen noch weiter hochgehoben und auf der Achse des VW-Busses mit den entsprechenden Schmerzen befestigt hat, wie er gegenüber Dr. D. zeitnah schildert hat.

Aufgrund der unterschiedlichen Schilderungen des Klägers zu dem Unfallhergang vom 11.12.2006 insbesondere zu dem Nachfassen des wegen Feuchtigkeit entgleitenden Autoreifens in gebückter Haltung ist jedoch der Geschehensablauf nicht mehr aufklärbar. Dies kann jedoch aus den nachstehenden medizinischen Gründen offen gelassen werden: Wenn Dr. E. mit fachorthopädischem Gutachten vom 11.01.2011 insoweit von unterschiedlich vorgetragene Varianten zum Unfallereignis ausgeht, ist dies unschädlich, da auch nach ihren Ausführungen bei keiner der vorgetragene Varianten ein geeignetes Unfallereignis vorgelegen hat. Vielmehr hat sie die erstinstanzlichen Ausführungen des Sachverständigen Dr. F. bestätigt, dass es durch das Unfallgeschehen vom 11.12.2006 allenfalls zu einer Zerrung im Bereich der Lendenwirbelsäule gekommen ist. Es handelte sich dabei um eine rein funktionelle Störung ohne strukturelle Schäden an den Wirbelkörpern, die innerhalb weniger Tage folgenlos ausheilte. Der isolierte Bandscheibenvorfall ist nicht unfallbedingt. Denn vor einer unfallbedingten mechanischen Schädigung der Bandscheibe würden die die Bandscheiben sichernden, gelenkigen und ligamentären Strukturen verletzt. Dr. F. hat insoweit verdeutlicht, dass sowohl das Heben als auch ein Nachgreifen eine Kompressionsbelastung darstellten, welche den Faserring trifft, der damit undurchlässiger wird. Wäre der Druck bei dem Unfallereignis vom 11.12.2006 weiter erhöht worden, wäre zunächst eine Frakturschädigung im Deckplattenbereich zu erwarten gewesen, während eine Faserringverletzung oder ein Bandscheibenvorfall hierdurch nicht hätte erzeugt werden können. - Auch Dr. F. hat somit zwei im Detail unterschiedliche Geschehensabläufe medizinisch gewürdigt, die beide kein geeignetes Unfallereignis darstellen, um den erlittenen Bandscheibenvorfall als unfallkausal ansehen zu können.

In Berücksichtigung der Röntgenaufnahmen vom 12.12.2006 bzw. der von Dr. S. unter dem 22.12.2006 befundeten MRT-Aufnahmen ist weiterhin gesichert, dass der Kläger schon vor dem Unfall an deutlichen Aufbrauchserscheinungen der Lendenwirbelsäule gelitten hat. Dies wird auch von Dr. D. im Gutachten vom 23.01.2008 bestätigt und schließlich von der Sachverständigen Dr. E., die zuletzt mit Stellungnahme vom 11.03.2011 nochmals auf das zeitliche Zusammentreffen zweier Ereignisse hinweist, welches jedoch entgegen den gutachterlichen Ausführungen des Dr. I. keine anspruchsbegründende Kausalität im Sinne der sozialrechtlich-unfallrechtlichen Kausalitätstheorie darstellt. Der Senat ist daher zu der Überzeugung gelangt, dass der Bandscheibenvorfall des Klägers im Bereich LWK 5/SWK 1 lediglich gelegentlich des Arbeitsunfalles vom 11.12.2006 aufgetreten ist, nicht jedoch wesentlich ursächlich auf diesen zurückgeführt werden kann.

Die Bevollmächtigten des Klägers haben an dem Hilfsantrag, ein weiteres ärztliches Sachverständigengutachten gemäß [§ 109 SGG](#) einzuholen, nicht mehr festgehalten.

Nach alledem ist die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 22.04.2010 zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten ergibt sich aus [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2012-04-13