L 14 U 253/18

Land
Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht
LSG Niedersachsen-Bremen
Sachgebiet
Unfallversicherung
1. Instanz
SG Bremen (NSB)
Aktenzeichen
S 2 U 13/13
Datum
16.08.2018
2. Instanz
LSG Niedersachsen-Bremen
Aktenzeichen
L 14 U 253/18
Datum
04.08.2022
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Bremen vom 16. August 2018 wird zurückgewiesen.

Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe

I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin aufgrund eines am 06. Mai 2009 erlittenen Arbeitsunfalls einen Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente hat.

Die im Jahre 1955 geborene Klägerin arbeitete seit Dezember 1992 als Pflegehelferin bei der G., H., einem Mitgliedsunternehmen der Beklagten.

Am 06. Mai 2009 erlitt die Klägerin einen Unfall, als sie auf dem Weg von der Arbeit nach Hause von einem Kfz angefahren wurde und mit ihrem Fahrrad stürzte. Die Klägerin wurde daraufhin mit dem Rettungswagen ins Klinikum I. verbracht, wo der behandelnde Durchgangsarzt J. nach einem Röntgen des Thorax der Klägerin die Diagnose „Prellung des Thorax“ stellte und daneben noch eine oberflächliche Schürfmarke D5 links und D2/3 rechts feststellte. Die Klägerin wurde nach ambulanter Behandlung entlassen (Durchgangsarztbericht des J. vom 06. Mai 2009). Ab dem 06. Juli 2009 führte sie eine Belastungserprobung durch und wurde ab dem 17. August 2009 wieder für arbeitsfähig befunden. Die verbleibenden Symptome seien durch unfallunabhängige Vorerkrankungen bedingt, so der Durchgangsarzt K. in seinem Zwischenbericht vom 05. August 2009. In diesem Zusammenhang hatte die Beklagte den Befundbericht der psychologischen Psychotherapeutin L. vom 15. August 2009 eingeholt, wonach der Unfall der Klägerin auch eine psychische Destabilisierung bewirkt habe, welcher nicht adäquat verarbeitete traumatische Erfahrungen der Klägerin in der Kindheit zugrunde lägen.

Mit Schreiben vom 30. August 2010 legte die Klägerin das Gutachten der Fachärztin für Neurologie, Psychotherapie und Sozialmedizin M. vom 15. März 2010 vor, wonach die Klägerin seit 2002 unter rezidivierenden depressiven Episoden leidet. Als Diagnosen wurden ein Kontrollzwang, eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und eine Abhängige Persönlichkeitsstörung festgestellt. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit i. S. d. § 51 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung - liege vor. Darüber hinaus legte die Klägerin den Entlassungsbericht der N. vom 29. September 2009 über eine nach ihrem Unfall am 06. Mai 2009 im Auftrag ihrer gesetzlichen Rentenversicherung durchgeführte stationäre medizinische Maßnahme der Rehabilitation vor und beantragte u.a. die Gewährung von Verletztengeld. Die Beklagte zog die vorgenannten medizinischen Unterlagen einschließlich der Unfallanzeige der Arbeitgeberin der Klägerin vom 14. Mai 2009 bei. Weiterhin holte sie von der gesetzlichen Krankenversicherung der Klägerin deren Vorerkrankungsverzeichnis ein, nahm Einsicht in die Verwaltungsakte der Klägerin beim Versorgungsamt Bremen und nahm hieraus Kopien zur Akte. Darüber hinaus zog sie von der Dipl.-Psychologin L. sowie dem Hausarzt der Klägerin O. die Unterlagen der Klägerin bei. Daneben holte sie von dem Neurologen und Psychiater P. das fachärztliche Gutachten vom 18. März 2011 sowie dessen ergänzende Stellungnahme vom 14. April 2011 ein. Weiterhin holte sie das fachchirurgische Gutachten des J. vom 15. Juni 2011 (unter Mitarbeit von Q.) ein. R. führte in seinem Gutachten aus, dass die Klägerin unfallabhängig für die Dauer eines halben Jahres an einer depressiven Anpassungsstörung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 vom Hundert (v. H.) gelitten habe. Die übrigen psychischen Erkrankungen (Zwangserkrankung, generalisierte und phobische Ängste, depressive Störung mäßiger Ausprägung, asthenische Persönlichkeitsstörung) seien unfallunabhängig. Eine PTBS liege nicht vor. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe für die Zeit vom 06. Mai bis 30. November 2009 bestanden. J. führte in seinem

Gutachten aus, dass die Klägerin auf seinem Fachgebiet infolge des Unfalles am 06. Mai 2009 eine Thoraxprellung sowie Schürfprellungen der Finger D 5 links und D 2/3 rechts erlitten habe, die folgenlos abgeheilt seien. Darüber hinaus habe der Unfall vorbestehende degenerative Lendenwirbelsäulen (LWS) – Beschwerden vorübergehend verstärkt. Die Beeinträchtigung aufgrund der somatischen Unfallfolgen sei mit unter 10 v. H. einzuschätzen. Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit habe aufgrund der somatischen Unfallfolgen bis zum 16. August 2009 bestanden.

Mit Bescheid vom 24. Oktober 2011 erkannte die Beklagte den Unfall der Klägerin vom 06. Mai 2009 als Arbeitsunfall an und lehnte die Gewährung einer Verletztenrente ab. Folgen des Unfalles vom 06. Mai 2009 seien lediglich eine folgenlos ausgeheilte Brustkorbprellung, eine vorübergehende (maximal bis zum 30. November 2009 bestehende) Verschlimmerung vorbestehender LWS-Beschwerden sowie eine depressive Anpassungsstörung, welche nach dem 30. November 2009 in ihren Auswirkungen durch die unfallunabhängige Zwangserkrankung und die asthenische Persönlichkeitsstörung der Klägerin verdrängt worden sei. Für die Dauer der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit sei Verletztengeld zu zahlen. Über diesen Anspruch hinaus habe eine MdE in rentenberechtigendem Grade nicht bestanden.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch wandte die Klägerin sich gegen die Versagung von Verletztenrente sowie die Nichtanerkennung der bei ihr diagnostizierten PTBS als Unfallfolge. Zur Stützung ihres Begehrens legte sie die Bescheinigung des O. vom 16. Juli 2012 vor. Die Beklagte holte daraufhin die Stellungnahme des Ambulanzarztes S. von Juni 2012 ein, wonach sich bei der Klägerin zum Zeitpunkt ihrer Behandlung am 06. Mai 2009 keine psychischen Auffälligkeiten gezeigt hätten. Darüber hinaus holte die Beklagte die ergänzende Stellungnahme des T. vom 08. März 2012 sowie die beratungsärztlichen Stellungnahmen des Nervenarztes U. vom 08. Mai 2012 und 23. Juli 2012 ein. Im Anschluss wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 16. Januar 2013 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin spätestens am 05. Februar 2013 – die per Fax zunächst über das Amtsgericht V. beim Sozialgericht (SG) Bremen eingegangene Klageschrift vom 31. Januar 2013 trägt keinen Eingangsstempel – beim SG Bremen Klage erhoben und ihre Auffassung unter Vorlage des Entlassungsberichtes der Rehaklinik W. vom 11. Oktober 2013 bekräftigt.

Die Beklagte ist dem Vorbringen der Klägerin unter Vorlage der beratungsärztlichen Stellungnahme des U. vom 17. September 2017 entgegengetreten.

Das SG Bremen hat von Amts wegen das fachärztliche Gutachten des Neurologen und Psychiaters X. vom 17. Juli 2013 eingeholt. Dieser Sachverständige ist in seinem Gutachten zusammengefasst der Auffassung, dass die Klägerin an einer chronifizierten, derzeit mittelgradigen depressiven Störung, einer Zwangsstörung mit Kontrollzwängen und einer isolierten Phobie vor dem Fahrradfahren leide. Lediglich die Phobie sei auf den Arbeitsunfall vom 06. Mai 2009 zurückzuführen, bedinge eine MdE um deutlich unter 10 v. H. Darüber hinaus hat das SG Bremen auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) das orthopädisch-chirurgische Gutachten des Y. vom 22. August 2016 sowie das fachröntgenologische Zusatzgutachten der Z. vom 16. September 2016 eingeholt. Y. hat in seinem Gutachten im Wesentlichen die Einschätzung des J. in dessen Gutachten vom 15. Juni 2011 bestätigt. Dauerhafte Unfallfolgen auf orthopädisch-unfallchirurgischem Fachgebiet resultierten aus dem Unfall vom 06. Mai 2009 nicht. Darüber hinaus hat das SG Bremen auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG das neurologisch-psychiatrische Gutachten des AA. vom 26. Juli 2017 einschließlich des psychologischen Zusatzgutachtens des AB. vom 15. Januar 2017 eingeholt. AA. ist in seinem Gutachten der Auffassung, dass die bei der Klägerin vorliegenden Erkrankungen einer chronifizierten PTBS, einer spezifischen Phobie sowie einer Anpassungsstörung auf den Arbeitsunfall vom 06. Mai 2009 zurückzuführen seien. Demgegenüber seien die weiterhin bei der Klägerin vorliegenden Erkrankungen „chronifizierte depressive Störung, Zwangsstörung, zwanghaft-asthenische Persönlichkeitsakzentuierung, Tinnitus aurium beidseits“ durch den vorgenannten Arbeitsunfall verschlimmert worden. Die unfallbedingte MdE sei mit 50 v.H. einzuschätzen.

Mit Urteil vom 16. August 2018 hat das SG Bremen die Klage abgewiesen und sich dabei im Wesentlichen auf das von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten des Herrn P. vom 18. März 2011 sowie auf das Gutachten des X. vom 17. Juli 2013 gestützt. Die Klägerin habe infolge des Arbeitsunfalls am 06. Mai 2009 (als über die 26. Kalenderwoche nach dem Unfall hinaus bestehende Unfallfolge) lediglich eine isolierte Phobie vor dem Fahrradfahren erlitten, welche eine MdE von weniger als 10 v.H. bedinge. Eine unfallbedingte PTBS liege bei ihr nicht vor. Die übrigen bei der Klägerin auf nervenfachärztlichem Gebiet bestehenden Erkrankungen seien nicht auf den Arbeitsunfall vom 06. Mai 2009 zurückzuführen.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 30. August 2018 zugestellte Urteil des SG Bremen am 01. Oktober 2018 (Montag) Berufung eingelegt und ihr bisheriges Vorbringen vertieft. Sie ist weiterhin der Auffassung, infolge des Arbeitsunfalls am 06. Mai 2009 eine PTBS erlitten zu haben, welche die Gewährung einer Verletztenrente rechtfertige. Jedenfalls seien weitere Ermittlungen zur Rekonstruktion der Schwere des Arbeitsunfalls am 06. Mai 2009 sowie die Einholung weiterer Stellungnahmen von AA. und AB. erforderlich.

Die Klägerin beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen,

1. das Urteil des Sozialgerichts Bremen vom 16. August 2018 aufzuheben sowie den Bescheid der Beklagten vom 24. Oktober 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Januar 2013 zu ändern,
2. die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. der Vollrente zu gewähren,

hilfsweise die Sachverständigen AA. und AB. nach

§ 109 SGG zur ergänzenden Stellungnahme des X. vom 13. Mai 2019 anzuhören.

Die Beklagte beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil des SG Bremen für zutreffend.

Der Senat hat die ergänzende Stellungnahme des X. vom 13. Mai 2019 eingeholt. X. hat in seiner Stellungnahme ausgeführt, dass er auch in Kenntnis der Gutachten des AA. und des AB. bei seiner im Gutachten vom 17. Juli 2013 genannten Einschätzung verbleibt.

Der Senat hat die Beteiligten mit Verfügungen vom 13. November 2019, 02. Dezember 2019, 03. Dezember 2021, 08. Dezember 2021 und 08. Juni 2022 zum beabsichtigten Erlass eines Beschlusses nach § 153 Abs. 4 SGG angehört.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des übrigen Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Prozessakten und der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, die der Entscheidungsfindung des Senats zugrunde gelegen haben.

II.

Der Senat konnte über die Berufung gemäß § 153 Abs. 4 SGG ohne mündliche Verhandlung und ohne Hinzuziehung der ehrenamtlichen Richter durch Beschluss entscheiden, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind hierzu angehört worden (§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG). Einer Zustimmung der Beteiligten zu dieser Verfahrensweise bedurfte es nicht.

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Zu Recht hat das SG Bremen mit seinem Urteil vom 16. August 2018 die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 24. Oktober 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Januar 2013 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente, weil die Folgen ihres Arbeitsunfalls vom 06. Mai 2009 keine MdE in rentenberechtigendem Umfang bedingen.

Nachgewiesene Gesundheitsstörungen sind als zusätzliche Folgen des Arbeitsunfalls anzuerkennen, wenn zwischen dem Unfallereignis und ihnen entweder direkt oder vermittelt durch den Gesundheitserstschaden ein Ursachenzusammenhang im Sinne von § 8 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (SGB VII) besteht (Bundessozialgericht – BSG -, Urteil vom 09. Mai 2006 - B 2 U 1/05 R -, Juris). Während die geltend gemachte Unfallfolge im Sinne des sogenannten Vollbeweises feststehen, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit belegt sein muss, gilt für die Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Arbeitsunfall und ihr der Beweismaßstab der hinreichenden Wahrscheinlichkeit. Sie liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann. Die Feststellung des Ursachenzusammenhangs erfolgt nach der im Sozialrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung (vgl. BSG, Urteil vom 17. Februar 2009 - B 2 U 18/07 R -, Juris Rz. 12). Danach ist nur diejenige Bedingung rechtlich erheblich, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens „wesentlich“ beigetragen hat. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, ist aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besonderen Beziehungen der Ursache zum Eintritt des Gesundheitsschadens abzuleiten. Gesichtspunkte für die Beurteilung der besonderen Beziehung der Ursache zum Erfolg sind z. B. die Art und das Ausmaß der Einwirkung, die konkurrierenden Ursachen, die gesamte Krankengeschichte und ergänzend der Schutzzweck der Norm. Die bloße Möglichkeit einer Verursachung genügt hingegen nicht (vgl. BSG, Urteil vom 2. April 2009 - B 2 U 29/07 R -, Juris Rz. 16). Dabei ist die Beurteilung der Kausalität im Ergebnis eine Frage der richterlichen Würdigung. Verursacht sind die Gesundheitsstörungen, wenn der Unfall gegenüber sonstigen schädigungsfremden Faktoren, wie z. B. Vorerkrankungen, nach der medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung von überragender Bedeutung für die Entstehung der Gesundheitsstörung war oder zumindest von annähernd gleichwertiger Bedeutung (wesentliche Mitursache).

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben ist das SG Bremen in seinem angefochtenen Urteil vom 16. August 2018 zu dem richtigen Ergebnis gelangt, dass bei der Klägerin die infolge des Arbeitsunfalls vom 06. Mai 2009 bestehenden Unfallfolgen (folgenlos ausgeheilte Brustkorbprellung sowie Schürfmarken D5 links und D 2/3 rechts, für einen Zeitraum von maximal 6 Monaten Verschlimmerung vorbestehender LWS-Beschwerden und eine depressive Anpassungsstörung, Phobie vor dem Fahrradfahren) keine MdE in rentenberechtigendem Umfang bedingen, die für die Klägerin diagnostizierte PTBS nicht im Vollbeweis nachgewiesen ist und die weiteren bei der Klägerin vorliegenden Erkrankungen auf nervenärztlichem Gebiet unfallunabhängig sind. Dies hat das SG Bremen unter Darlegung der zutreffenden Rechtsnormen verbunden mit einer rechtsfehlerfreien Auslegung in seinem angefochtenen Urteil vom 16. August 2018 zutreffend und ausführlich begründet. Dem schließt sich der Senat an, sieht deshalb zur Vermeidung von Wiederholungen von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück (§ 153 Abs. 2 SGG).

Ergänzend ist lediglich darauf hinzuweisen, dass das SG Bremen zu Recht davon ausgegangen ist, dass bei der Klägerin auch auf orthopädisch-chirurgischem Fachgebiet keine weiteren Unfallfolgen festzustellen waren, die insoweit festgestellten Unfallfolgen bzw. die zeitweilige Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung mittlerweile folgenlos abgeheilt sind. Die auf diesem Fachgebiet eingeholten Gutachten des J. vom 15. Juni 2011 und des Y. vom 22. August 2016 stimmen in ihrer Einschätzung überein, wobei dieses Ergebnis auch zwischen den Beteiligten nicht streitig ist.

Auch durfte das SG Bremen seine Entscheidung auf das von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten des Nervenarztes P. vom 18. März 2011 stützen. Denn das SG Bremen konnte die von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholten fachärztlichen Gutachten im Wege des Urkundsbeweises gem. § 118 Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. §§ 415 ff. Zivilprozessordnung (ZPO) verwerten (vgl. u.a. BSG Urteil vom 8. Dezember 1988, 2/9b RU 66/87, Juris). Das vorgenannte Gutachten des Herrn P. entspricht den Mindestanforderungen, die an ein wissenschaftlich begründetes Sachverständigengutachten zu stellen sind (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 1. März 1984, 9a RV 45/82; Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschluss vom 14. Januar 2005, 2 BVR 983/04; Bundesgerichtshof (BGH), Urteil vom 30. Juli 1999, 1 StR 618/98; jeweils Juris). So hat der Gutachter im Rahmen der Erstellung seines Gutachtens die Klägerin untersucht und die zu der Klägerin vorliegenden Verwaltungsakten der Beklagten ausgewertet. Auch hat der Gutachter im Rahmen der Erstellung seines Gutachtens die maßgeblichen Anknüpfungs- und Befundtatsachen, insbesondere die im Einzelnen erhobenen und ausgewerteten Befunde umfassend dargelegt, seine Beurteilung und Ergebnis im Einzelnen dargestellt und seine abschließende Einschätzung ausführlich und nachvollziehbar

begründet.

Die im Berufungsverfahren von Amts wegen durchgeführte weitere medizinische Ermittlung in Form der Einholung der ergänzenden Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters X. vom 13. Mai 2019 hat die Entscheidung der Beklagten und des SG Bremen bestätigt. So hat dieser Sachverständige in seiner vorgenannten Stellungnahme für den Senat plausibel ausgeführt, dass das auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG eingeholte Gutachten des AA. vom 26. Juli 2017 nebst psychologischen Zusatzgutachtens des AB. nicht geeignet ist, die in seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 17. Juli 2013 getroffene Einschätzung zu erschüttern. X. zeigt in seiner Stellungnahme für den Senat plausibel auf, dass AA. weder die von ihm für die Klägerin gestellte Diagnose einer PTBS anhand der vorgegebenen Diagnosemanuale (DSM V, ICD 10) begründet, noch eine Kausalität zwischen der angeblich bei der Klägerin bestehenden PTBS und ihrem Arbeitsunfall am 06. Mai 2009 erklären kann. Vielmehr stellt AA. im Hinblick auf die bei der Klägerin vorliegenden nervenärztlichen Erkrankungen und deren Ursache lediglich Behauptungen auf, ohne diese – was im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung zwingend erforderlich wäre – anhand der herrschenden unfallmedizinischen Meinung zu begründen. Im Übrigen ist dem Senat aus anderen Verfahren bekannt, dass der Sachverständige AA. – wie auch vorliegend - nicht nur regelmäßig nicht in der Lage ist, seine Gutachten in angemessener Zeit abzuliefern, sondern es regelmäßig auch nicht vermag, ein im Bereich des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung brauchbares Gutachten zu erstellen. Allen dem Senat bisher von diesem Sachverständigen vorgelegten Gutachten mangelt es an der Berücksichtigung der herrschenden unfallmedizinischen Meinung. Der Senat hält demgegenüber die Einschätzung des X. für überzeugend, denn sie stimmt mit der herrschenden unfallmedizinischen Meinung überein (vgl. zu den Grundlagen der Zusammenhangsbeurteilung bei psychischen Störungen Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl., S. 163 ff.)

Der Senat hält auch keine weiteren medizinischen Ermittlungen für erforderlich, denn der Sachverhalt ist ausermittelt. Auch musste er dem Antrag der Klägerin auf (erneute) Anhörung des AA. und des AB. nach § 109 SGG nicht nachkommen, denn die Klägerin hat ihr Antragsrecht bereits im erstinstanzlichen Verfahren verbraucht. Unabhängig hiervon lagen den beiden vorgenannten Sachverständigen bei der Erstellung ihrer Gutachten das Gutachten des X. vom 17. Juli 2013 vor. Auch eine Rekonstruktion des Unfalls der Klägerin vom 06. Mai 2009 ist nicht erforderlich. Der Sachverhalt ist auch insoweit hinreichend geklärt. Soweit sich die Klägerin hiervon die Anerkennung der bei ihr diagnostizierten PTBS als Unfallfolge erhofft, ist sie darauf hinzuweisen, dass das für die Anerkennung einer PTBS erforderliche A-Kriterium einer außergewöhnlichen Bedrohung oder eines Lebens- oder existenzbedrohlichen objektiven Traumas schon deshalb nicht angenommen werden kann, weil die Klägerin im Rahmen des Abbiegevorgangs eines Kfz angefahren wurde und dabei auf orthopädisch-chirurgischem Fachgebiet lediglich eine Thoraxprellung, oberflächliche Schürfwunden und für maximal 6 Monate die Verschlimmerung bereits vorbestehender LWS-Beschwerden erlitten hat. Daneben führt Herr P. in seinem Gutachten vom 18. März 2011 für den Senat überzeugend aus, dass auch die übrigen Anforderungen an das Vorliegen einer PTBS (wiederkehrende belastende Träume von dem Ereignis, Flashbacks, Gefühl der Losgelöstheit und Entfremdung, vermehrte Reizbarkeit, erhöhtes Arousal) nicht gegeben sind, so dass der Klägerin allein die Annahme des A-Kriteriums für die Diagnose einer PTBS nicht weiterhelfen würde (zur Diagnose einer PTBS vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl., S. 154 ff.).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf die Gewährung einer Verletztenrente nach § 56 Abs. 1 SGB VII. Die insoweit statthafte kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach § 54 Abs. 4 SGG ist nicht begründet. Die Beklagte und das SG Bremen haben zutreffend entschieden, dass die Klägerin die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 06. Mai 2009 nicht erfolgreich verlangen kann, weil die folgenlos abgeheilte Brustkorbprellung sowie Schürfmarken D5 links und D 2/3 rechts, die bereits abgeklungene Verschlimmerung vorbestehender LWS-Beschwerden und die abgeklungene depressive Anpassungsstörung sowie eine Phobie vor dem Fahrradfahren keine MdE um wenigstens 20 v. H. bedingen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) liegen nicht vor.

Rechtskraft
Aus
Saved
2023-10-20