

L 27 U 45/06

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
27
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 69 U 360/04
Datum
07.02.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 27 U 45/06
Datum
28.09.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 07. Februar 2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit ist die Beurteilung von Folgen eines anerkannten Arbeitsunfalls der Klägerin vom 20. Januar 1997. Die Klägerin macht zur Begründung eines Rentenanspruchs Gesundheitsstörungen im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) insbesondere im Bereich der Nervenwurzel L 4/5 als Folge des Arbeitsunfalls geltend.

Die am 1942 geborene Klägerin erlitt auf dem Weg zu ihrem Arbeitsplatz am 20. Januar 1997 einen von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfall. Die Klägerin ist Fachärztin für Innere Medizin und Sozialmedizinerin. Sie war zur Unfallzeit als Leiterin der Ärztlichen Abteilung der Landesversicherungsanstalt Brandenburg tätig. Am Unfalltag war sie beim Laufen ausgerutscht und auf das Gesäß gefallen. Der Arzt für Chirurgie und Durchgangsarzt Dr. H diagnostizierte am 20. Januar 1997 eine Kontusion der Wirbelsäule. Als vom Unfall unabhängige krankhafte Veränderungen nannte er einen Morbus Scheuermann und Spondylose Brustwirbelsäule (BWS). Am 08. April 1997 diagnostizierte Dr. H eine Fraktur des 11. Brustwirbelkörpers (BWK). Am 22. Mai 1997 entließ Dr. H die Klägerin aus der ambulanten Untersuchung. Am 28. Januar 1998 traf die Klägerin letztmalig bei Dr. H ein. Als unfallunabhängig beurteilte er einen Bandscheibenschaden der LWS. Ihm berichtete Frau Dr. R am 06. Februar 1998 aus Anlass einer Kernspintomographie der Klägerin vom 5. Februar 1998. Am 3. Juli 2003 erschien die Klägerin in der Unfallbehandlungsstelle der Berufsgenossenschaften Berlin e.V. Unfallambulanz bei Dr. D infolge akuter Beschwerden im Bereich des Kreuzbeines. Der Facharzt für Chirurgie Dr. D erstattete der Beklagten Berichte aufgrund der Untersuchungen vom 8. und 14. Juli 2003. Er stellte als Folgen des Unfalls vom 20. Januar 1997 eine vollständig verheilte Fraktur des 9. BWKs fest. Als unfallunabhängig beurteilte er degenerative Veränderungen im Bereich der unteren BWS und LWS sowie im Bereich beider Iliosakralfugen mit rezidivierenden lumboischialgieformen Beschwerden und Zeichen eines abgelaufenen Morbus Scheuermann sowie Hashimoto-Thyroiditis. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) verbleibe aufgrund der Unfallfolgen nicht. Die von der Klägerin angegebenen Beschwerden resultierten aus den unfallunabhängigen Veränderungen der BWS und LWS. Dr. D nahm am 22. September 2003 ergänzend Stellung, nachdem ihm die Aufnahmen bildgebender Diagnostik der unteren BWS vom 22. Mai 1997 und vom 14. Juli 2003 vorgelegt worden waren. Nach Auswertung der Aufnahmen sah er keinen Anlass zur Änderung seiner Beurteilung. Soweit vom Durchgangsarzt eine Kompressionsfraktur des 11. BWK festgestellt worden sei, müsse es sich um einen Irrtum handeln, es handle sich um eine Fraktur des 9. BWK, wie in nachfolgenden Röntgenuntersuchungen immer bestätigt worden sei. Allein diese Wirbelkörperfraktur sei als Unfallfolge anzuerkennen, nicht hingegen degenerative Veränderungen im Bereich der LWS, die zu einer Operation geführt hätten, ebenso wenig Zeichen eines abgelaufenen Morbus Scheuermann im Bereich der BWS und LWS. Im August 2003 war eine Stenose des lumbalen Spinalkanals L4/5 bei der Klägerin operativ behandelt worden.

Durch Bescheid vom 10. März 2004 hat die Beklagte einen Anspruch der Klägerin auf Rente und Maßnahmen der Heilbehandlung wegen des Versicherungsfalles zum 20. Januar 1997 abgelehnt. Die Erwerbsfähigkeit der Klägerin sei nicht in rentenberechtigendem Grade über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus gemindert. Als Folgen des Versicherungsfalles wurden anerkannt:

Folgenlos und vollständig konsolidierte, mit geringfügig trapezoider Verformung sowie ventraler Höhenminderung verheilte Kompressionsfraktur des 9. BWK.

Den dagegen eingelegten Widerspruch hat die Klägerin insbesondere damit begründet, die gutachterlichen Äußerungen von Dr. D würden der Sachlage nicht gerecht. Insbesondere werde der kausale Zusammenhang der unfallbedingten Schädigung und der jetzt bestehenden

Beeinträchtigungen der unteren Wirbelsäule nicht berücksichtigt. Die unzureichende Dokumentation des Durchgangsarztes Dr. H, die nachfolgende Fehlinterpretation als osteoporotisch bedingte Wirbelkörperfraktur dürfe nicht zu ihren Lasten gehen. Es habe ein adäquates Trauma - Sturz auf das Gesäß - mit Kontusion der Wirbelsäule und lokalisierbaren heftigen Schmerzen einer stabilen Kompressionsfraktur in der unteren BWS stattgefunden. Das Gutachten von Dr. D zeige Voreingenommenheit in der Wertung ihrer Angaben zur Krankheitsvorgeschichte und Haupt- und Nebenleiden.

Durch Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 2004 hat die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen.

Mit der am 16. Juli 2004 beim Sozialgericht (SG) Berlin eingegangenen Klage hat die Klägerin einen Anspruch auf Zahlung von Verletztengeld und Rente aus Anlass des streitgegenständlichen Arbeitsunfalls geltend gemacht. Zur Begründung hat sie insbesondere vorgetragen, es scheine nicht korrekt, wenn in ihrem Leistungsfall eine Kausalität abgelehnt werde. Die Begründung des Widerspruchsausschusses sei in sich nicht schlüssig. Einerseits werde zugegeben, dass die durchgeführte Knochendichtemessung nicht zur Annahme "Osteoporose" und eines unfallunabhängigen Kausalzusammenhangs berechtige, andererseits werde die Instabilität der unteren Wirbelsäule zugegeben.

Das SG hat dem Vorbringen der Klägerin als Antrag entnommen,

den Bescheid der Beklagten vom 10. März 2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr, der Klägerin, Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte hat erstinstanzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das SG holte ein schriftliches Gutachten ein, das der Arzt für Orthopädie Dr. E am 04. Januar 2005 aufgrund körperlicher Untersuchung der Klägerin am 13. Dezember 2004 erstattete. Er stellte u. a. auf orthopädischem Fachgebiet ein BWS-Syndrom im Sinne von belastungsabhängig verstärkten Dorsalgien "bei Zustand nach BWK-9-Fraktur" fest und führte dieses auf den anerkannten Arbeitsunfall als wesentliche Ursache zurück. Die unfallbedingte MdE beurteilte er ab 20. Januar 1997 mit 10 v. H. Zur Begründung führte er aus, dass nach Schönberger/Mehrtens/Valentin ein unter keilförmiger Verbildung ausgeheilter Stauchungsbruch im Wirbelsäulenbereich mit einer geringen statisch wirksamen Achsenknickung mit einer MdE um 10 bis 20 v. H. einzuschätzen sei. Die bei der Klägerin vorliegende keilförmige Deformierung habe zu einer Verstärkung der physiologischen Brustkyphose geführt, der gemessene Winkel der Wirbelsäulenabknickung betrage 18 Grad. Eine Instabilität könne bei röntgenologisch nachgewiesenem knöchernen Durchbau sicher ausgeschlossen werden. Die jetzt festgestellten schmerzhaften Funktionseinschränkungen des Achsenorgans seien durch die nachgewiesenen degenerativen Veränderungen seitens der LWS bedingt. Diese seien unfallunabhängig. Als unfallbedingt wertete er lediglich die knöchern tragfähig verheilte BWK-9-Fraktur mit einer Achsenabknickung von 18 Grad und die durch diese Fehlstatik vermehrte Belastung der paravertebralen Muskelgruppen und damit einhergehende Schmerzen in der unteren BWS. Eine MdE von über 10 v. H. nach Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit bis fortlaufend sei nicht zu begründen, da die unfallunabhängigen Beschwerden und Funktionseinschränkungen im Vordergrund stünden.

Durch Gerichtsbescheid vom 07. Februar 2006 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung wurde insbesondere ausgeführt, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente wegen des Unfalls vom 20. Januar 1997. Nach dem Gutachten von Dr. E stehe für die Kammer fest, dass keine MdE in rentenberechtigendem Grade bestehe. Das BWS-Syndrom der Klägerin rechtfertige lediglich eine MdE um 10 v. H.

Gegen den der Klägerin am 15. Februar 2006 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 23. Februar 2006 beim Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg eingegangene Berufung der Klägerin. Zur Begründung hat sie insbesondere vorgetragen, die medizinische Sachaufklärung sei ungenügend. Der Gutachter der BG habe keine Kenntnis von der Möglichkeit zweizeitiger Verletzungen nach plötzlichem und heftigem Sturz, wie es bei Glatteis nun mal vorkomme, ihr sei eine entsprechende Arbeit aus der BG-Klinik B.heil in B. bekannt. Es sei keine Stellung von Seiten des Gerichts dazu genommen worden, dass eine Ärztin der BG-Verwaltung zugeordnet worden sei. Zuständig für den Medizinischen Dienst in Verwaltungen sei die BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Sie habe seinerzeit einem Regressverfahren gegen die Deutsche Bahn zugestimmt, über das Ergebnis aber nie eine Information erhalten. Die Folgen des Wegeunfalls einschließlich der Brückensymptome, die zur Operation vom 21. November 2005 geführt hätten, seien nicht zur Kenntnis genommen worden. Die Kosten ihrer Behandlung lägen im fünfstelligen Bereich und seien weiterhin steigend. Die private Krankenversicherung könne wegen der gesetzlichen Lage und des erhöhten Risikos nicht mehr gewechselt werden. Es habe bereits einen Versuch gegeben, die Kostenübernahme stationärer Behandlung zu verweigern wegen angeblicher Psychose. Die Stellungnahme des einweisenden Chefarztes sei höchst fragwürdig. In der Folge seien ihr Krankengeld und Krankenhaustagegeld abgesprochen worden.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 07. Februar 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 10. März 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 2004 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr, der Klägerin, eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung nach einer MdE um mindestens 20 v. H. zu zahlen.

Die Bevollmächtigte der Beklagten beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verteidigt die angefochtenen Entscheidungen. Insbesondere trägt sie vor, da die Klägerin zum Unfallzeitpunkt bei der LVA Brandenburg angestellt gewesen sei, sei die Zuständigkeit der Beklagten gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Vorbringens der Beteiligten und des Sachverhalts im Übrigen wird Bezug genommen auf den Inhalt der

vorliegenden Gerichtsakten und Verwaltungsakten der Beklagten und den der beigezogenen Akten des Arbeitsgerichts zum Geschäftszeichen 1 Ca 830/02 und der Akten des SG Berlin S 25 U 656/03.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige und im Übrigen statthafte Berufung ist unbegründet.

Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung für die Folgen des streitgegenständlichen Arbeitsunfalls.

Die Beklagte hat die Bescheide zuständigkeitshalber erlassen. Zum Unfallzeitpunkt war die Beklagte für die Bearbeitung des Arbeitsunfalls der Klägerin sachlich zuständig.

Der Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung setzt - wie im vorliegenden Fall des Fehlens eines Stützrententatbestandes - voraus, dass infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch, SGB VII, wobei als Versicherungsfall Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten gelten, [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#).

Die Beklagte hat den streitgegenständlichen Hergang als Arbeitsunfall anerkannt. Allerdings rechtfertigen die anerkannten Folgen keinen Rentenanspruch. Über die anerkannten Arbeitsunfallfolgen hinaus lassen sich bei der Klägerin keine Gesundheitsstörungen feststellen, die mit Wahrscheinlichkeit auf diesen Arbeitsunfall als wesentliche (Teil-)Ursache zurückzuführen sind und eine MdE um 20 v.H. begründen.

Nach dem Gutachten von Dr. E, dem der Senat folgt, hat die feststellbare Deformierung infolge der BWK-Fraktur zu einer Verstärkung der physiologischen Brustkyphose geführt, wobei der gemessene Winkel der Wirbelsäulenabknickung 18 Grad beträgt und mit einem belastungsabhängigen BWS-Syndrom die Bewertung der MdE mit 10 v. H. rechtfertigt. Dieser Einschätzung folgt der Senat. Sie entspricht den Maßstäben, die in der gesetzlichen Unfallversicherung gelten.

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Dabei ist die vor dem Versicherungsfall bestehende individuelle Erwerbsfähigkeit mit 100 v. H. einzusetzen und die Einbuße an der individuellen Erwerbsfähigkeit durch den Versicherungsfall in einem bestimmten Prozentsatz auszudrücken (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, [BSGE 43, 208](#) f.). Maßgebend ist diejenige Erwerbsfähigkeit, die dem Verletzten nach den konkreten Umständen des Einzelfalles verblieben ist (BSGE a.a.O.). Die individuellen Funktionseinbußen des einzelnen Versicherten sind maßgebend, wobei sich im Laufe der Jahre für eine vereinfachte Beurteilung der MdE ein "Gerüst" von MdE-Werten herausgebildet hat. Diese von der versicherungsrechtlichen und medizinischen Literatur sowie von der Rechtsprechung herausgearbeiteten Erfahrungssätze berücksichtigen die Schwere der Funktionsbeeinträchtigung im Verhältnis zu anderen denkbaren Funktionsbeeinträchtigungen und drücken auch den Umfang der verlorenen Erwerbsfähigkeit auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens aus. Allerdings lässt sich die MdE in allen Fällen nicht mathematisch-exakt festlegen, sondern sie lässt sich nur annähernd bestimmen. Der Bewertung der MdE ist eine gewisse Schwankungsbreite eigentümlich.

Die Erfahrungswerte sehen für den Fall der Klägerin keine MdE um 20 v. H. vor. Die Beurteilung von Dr. E steht in Übereinstimmung mit der unfallmedizinischen Literatur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage).

Die Klägerin selbst beanstandet die Bewertung dieser Unfallfolge mit einer MdE um 10 v. H. nicht. Sie zieht zur Bewertung der unfallbedingten MdE Gesundheitsstörungen im Bereich der LWS heran. Sie führt die Schmerzursache auf die Nervenwurzeln L 4/5 zurück. Weitere Gesundheitsstörungen, insbesondere im Bereich der LWS der Klägerin lassen sich zur Überzeugung des Senats jedoch nicht auf den Arbeitsunfall als wesentliche (Teil-)Ursache zurückführen. Nach der im Unfallversicherungsrecht geltenden maßgeblichen Kausallehre von der wesentlichen Bedingung ist eine Bedingung als (mit-)ursächlich anzusehen, wenn sie im Verhältnis zu anderen Einzelbedingungen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (ständige Rechtsprechung des BSG, [BSGE 1, 76](#) ff.). Der Begriff der rechtlich wesentlichen Bedingung ist ein Wertbegriff. Die Frage, ob eine Bedingung für den Erfolg wesentlich ist, beurteilt sich nach dem Wert, den ihr die Auffassung des täglichen Lebens gibt ([BSGE 12, 242](#), 245). Für den ursächlichen Zusammenhang zwischen schädigender Einwirkung und Erkrankung ist eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend. Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Gewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 45, 285](#), 286). Die bloße Möglichkeit hingegen reicht nicht.

Nach diesen Maßstäben, die der Senat zugrunde legt, lassen sich weitere Gesundheitsstörungen der Klägerin nicht auf den Arbeitsunfall als wesentliche (Teil-)Ursache zurückführen weder im Sinne der Entstehung noch der Verschlimmerung. Hingegen haben die Gutachter zuletzt Dr. E., überzeugend dargelegt, dass die Funktionseinschränkungen der Klägerin im Bereich der LWS durch die auch röntgenologisch nachgewiesenen unfallunabhängigen degenerativen Veränderungen seitens der Wirbelsäule bedingt sind.

Der Senat folgt dieser Beurteilung und nimmt Bezug insbesondere auf die umfangreichen Ausführungen von Dr. E. zu diesem Thema. Seine Beurteilung steht insbesondere auch in Übereinstimmung mit der Aktenlage. Der Facharzt für Chirurgie und Durchgangsarzt Dr. H hat am 20. Januar 1997 unmittelbar nach dem Unfall keine Befunde erhoben, die auf eine Beteiligung der LWS der Klägerin hinweisen könnten.

Die Klägerin war nach dem Arbeitsunfall nicht arbeitsunfähig erkrankt, wie Dr. H im Durchgangsarztbericht vom 09. Februar 1998 ausdrücklich vermerkt hat. Die von der Klägerin bezeichneten Schmerzen im LWS-Bereich traten nach Angaben der Klägerin anlässlich einer Radtour im Jahr 2003 akut auf. Dr. E hat den entsprechenden handschriftlichen Bericht der Klägerin hierzu in seine Anamnese eingefügt.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens sieht sich der Senat nicht gedrängt, eine weitere medizinische Begutachtung der Klägerin zu veranlassen.

Die auf Antrag der Klägerin erfolgte Beiziehung der Akten des Arbeitsgerichts Frankfurt zum Geschäftszeichen 1 Ca 830/02 erbringt keinen Bezug des dortigen Inhalts zum vorliegenden Streitgegenstand. Soweit die Klägerin des Weiteren Beiziehung ihrer Personalakte und eines Gesprächsprotokolls vom 25. Januar 2000 schriftsätzlich angeregt hat, sieht sich der Senat nicht veranlasst, dieser Anregung zu entsprechen. Es ist weder vorgetragen noch sonst ersichtlich, dass sich hieraus etwas ergeben könnte, das im vorliegenden Rechtsstreit entscheidungserheblich sein könnte.

Nach allem war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2](#) SGG) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-10-06