
S 19 U 5032/95

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 19 U 5032/95
Datum	25.06.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 U 325/99
Datum	29.03.2001

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.06.1999 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob das Ereignis vom 05.01.1994 ursächlich oder zumindest mitursächlich für den im Februar operierten Bandscheibenvorfall war und die Beklagte deshalb verpflichtet ist, dem Kläger Verletztenrente zu gewähren.

Der am 11.12.1941 geborene Kläger wurde bei Waldarbeiten, die er im eigenen landwirtschaftlichen Unternehmen vornahm, beim Baumschneiden verletzt. Er fiel rückwärts über eine Wurzel und schlug mit dem Nacken auf diese auf. Dies geht aus einer Unfallanzeige des Klägers vom 08.03.1994 hervor. Die Beklagte nahm daraufhin Ermittlungen auf. Der behandelnde Arzt Dr. M., gab auf die

Anfrage der Beklagten am 12.04.1994 an, ob ein Unfallereignis zu dem Diskusprolaps geführt habe, müssten die operierenden Ärzte entscheiden; der Kläger habe sich erstmals bei ihm am 05.01.1994 vorgestellt. Eine Röntgenaufnahme sei bei Dr. Meßner am 07.01.1994 durchgeführt worden. Die Beklagte stellte fest, dass der Kläger in der Zeit vom 01.02.1994 bis 03.02.1994 im Bezirkskrankenhaus Gießen und anschließend bis 01.03.1994 im Behandlungszentrum Vöhringen wegen eines Bandscheibenvorfalles behandelt worden war. Sie zog die Unterlagen der vorgenannten Kliniken bei. Ihr beratender Arzt Dr. Schmitt sprach sich gegen einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Bandscheibenvorfall und dem angeschuldigten Ereignis aus. Seiner Meinung nach handele es sich um ein Leiden, das sich unabhängig des Ereignisses lediglich bemerkbar gemacht habe, jedoch nicht wesentlich durch dieses mitverursacht worden sei. Mit Bescheid vom 10.06.1994 lehnte die Beklagte eine Entschädigung ab. Auf den Widerspruch des Klägers holte sie nach Beiziehen von Röntgenbildern ein Gutachten von dem Unfallchirurgen Prof. Dr. Wenzel ein. Dieser kam am 18.01.1995 zum Ergebnis, beim Kläger liege ein unfallunabhängiges, sich schicksalsmäßig entwickelndes Leiden vor. Gegenüber den Operateuren im Behandlungszentrum Vöhringen habe der Kläger auch seit mehreren Monaten bestehende rezidivierende, sich immer wieder zurückbildende Nackenschmerzen angegeben. Mit Bescheid vom 20.02.1995 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht München Klage erhoben. Dieses hat die einschlägigen ärztlichen Unterlagen einschließlich der Röntgenaufnahmen und Computertomographien beigezogen und Dr. L., Leitender Oberarzt des Städtischen Krankenhauses München, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Am 01.03.1999 hat der Sachverständige dargelegt, die beim Kläger jetzt bestehenden Gesundheitsstörungen, nämlich eine schwere Arthrose des rechten Schultergelenks und Residualzustände nach einer Bandscheibenoperation im Bereich der Wirbel C 5/6 mit motorischer Schwäche der rechten oberen Extremität seien unfallunabhängig und Folge einer sich schicksalhaft entwickelnden Bandscheibenzerstörung ausschließlich degenerativer Genese. Mit Urteil vom 25.06.1999 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat sich im Wesentlichen auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. L. bezogen und einen in der mündlichen Verhandlung vom Kläger gestellten Antrag, einen Arzt seines Vertrauens nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz](#) SGG zu hören, als verspätet betrachtet.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und insbesondere vorgebracht, das Sozialgericht hätte ein Obergutachten einholen müssen; hilfsweise beantrage er, ein solches gemäß [§ 109 SGG](#) von Dr. K., Vöhringen, einzuholen. Der Senat ist diesem Antrag gefolgt. Im Gutachten vom 15.11.2000 hat dieser die Auffassung vertreten, derzeit bestehenden beim Kläger erträgliche belastungsabhängige Schmerzen mit Cervikobrachialgien beidseits und rechtsbetont sowie Schmerzausstrahlungen in die rechte Schulter. Das Ereignis vom 05.01.1994, nämlich der Sturz auf den Rücken infolge Stolperns, sei ein plötzliches örtlich und zeitlich bestimmbares Ereignis. Die sofort danach eingetretenen Beschwerden

stÄ¼nden mit dem Unfall in einer angemessenen zeitlichen Verbindung. Bei einem erwachsenen Menschen jenseits des 30. Lebensjahres kÄ¼nne nicht von primÄ¼r gesunden Bandscheiben ausgegangen werden. Ein gewisses MaÄ¼ degenerativer VorschÄ¼digungen sei jedem Menschen zu eigen. Nach dem Grundgedanken der Unfallversicherung sei der Versicherte jedoch in dem Gesundheitszustand geschÄ¼tzt, in dem er sich vor dem Unfall befunden habe. Beim KlÄ¼ger seien vor dem Trauma vom 05.01.1994 nie behandlungsbedÄ¼rftige Ischialgien oder Cervikobrachialgien aufgetreten; es seien deshalb nur geringgradige degenerative VerÄ¼nderungen im Bereich der HalswirbelsÄ¼ule anzunehmen. Das eingetretene Trauma sei keine arbeitsÄ¼bliche Handlung, da es unerwartet aufgetreten sei und der KlÄ¼ger sich durch AbstÄ¼tzen mit den HÄ¼nden nicht habe schÄ¼tzen kÄ¼nnen, weil er eine laufende MotorsÄ¼ge gehalten habe. Dadurch sei es zu einem RÄ¼ckwÄ¼rtsfallen mit Anprall des Kopfes gekommen. Nach der im Februar 1994 durchgefÄ¼hrten Operation mit ArbeitsunfÄ¼higkeit bis 01.05.1994 sei eine LÄ¼hmung der Bizepsmuskulatur verblieben. Die Minderung der ErwerbsfÄ¼higkeit â¼ MdE â¼ betrage fÄ¼r ein weiteres halbes Jahr 30 v.H. Eine Omarthrose rechts mÄ¼sse als unfallunabhÄ¼ngige Ursache mit einbezogen werden und erhÄ¼he die MdE um 10 v.H. auf 40 v.H. Nach einer erfolgreichen konservativen Therapie sei es zu einer Besserung gekommen; die MdE betrage jetzt 20 v.H. Die Beklagte ist dieser EinschÄ¼tzung unter Bezug auf eine Stellungnahme ihres beratenden Arztes Dr.Seip vom 07.12.2000 und 30.01.2001 entgegengetreten. Darin hat sich dieser den AusfÄ¼hrungen von Dr.L â¼| angeschlossen.

Der KlÄ¼ger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts MÄ¼nchen vom 25.06.1999 und des Bescheids vom 10.06.1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.02.1995 zu verurteilen, einen Zustand nach operiertem Bandscheibenvorfall sowie eine Osteochondrose an den WirbelkÄ¼rpern C 5 und C 6 als Folge des Arbeitsunfalls vom 05.01.1994 anzuerkennen und zu entschÄ¼digen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des KlÄ¼gers gegen das Urteil des Sozialgerichts MÄ¼nchen vom 25.06.1999 zurÄ¼ckzuweisen.

Im Ä¼brigen wird zur ErgÄ¼nzung des Sachverhalts gemÄ¼Ä¼ [Â§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der Akte der Beklagten (Unfall-Nr.31215230) sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

EntscheidungsgrÄ¼nde:

Die Berufung des KlÄ¼gers ist zulÄ¼ssig ([Â§Â§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegrÄ¼ndet.

Zutreffend und mit eingehender BegrÄ¼ndung hat das Sozialgericht dargelegt, dass der KlÄ¼ger nach den hier anzuwendenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung â¼ RVO â¼ (Â§Â§ 212, 214 Abs.3 Siebtes Sozialgesetzbuch, [Â§Â§ 548, 580, 581 RVO](#)) keinen Anspruch auf Anerkennung und EntschÄ¼digung von Folgen des Unfalls vom 05.01.1994 hat. Der Senat nimmt

insoweit gemäss [Â§ 153 Abs.2 SGG](#) auf die vorgenannten Ausführungen des Sozialgerichts Bezug und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Auch das im Berufungsverfahren auf Antrag des Klägers eingeholte Gutachten von Dr. K. vom 15.11.2000 vermag an dieser Sachlage nichts zu ändern. Denn der Sachverständige legt nicht dar, weswegen das angeschuldigte Ereignis eine wesentliche Ursache im Rechtssinn für den am 23.02.1994 operierten Bandscheibenvorfall gewesen sei. Sein zusammenfassendes Urteil, wonach auch dann, wenn bereits geringgradige degenerative Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule vorbestanden hätten, das Unfallereignis als von überragender Bedeutung und als alleinige Ursache für den Anstoß zum Auslösen des Bandscheibenvorfalles gewesen sein müsse, genügt allenfalls, um den zeitlichen Zusammenhang zu belegen. Wenn er nachfolgend ausführt, schädigungsfremde Faktoren, nämlich degenerative Veränderungen, spielten nur zu weniger als 50 % eine Rolle, so bleibt er hierfür eine Erklärung schuldig. Seine vorhergehenden Erläuterungen, auch beim erwachsenen Menschen jenseits des 30. Lebensjahres können nicht von primär gesunden Bandscheiben ausgegangen werden und der Versicherte sei in dem Gesundheitszustand geschätzt, in dem er sich vor dem Unfall befunden habe, lassen klar zutage treten, dass der Sachverständige von der Mitwirkung unfallunabhängiger Ursachen ausgegangen ist. Er lässt jedoch eine Abwägung zwischen der Mitverursachung unfallunabhängiger und unfallbedingter Ursachen vermissen. Wenn er weiter ausführt, das eingetretene Trauma sei keine arbeitsübliche Handlung gewesen, so ist dem zuzustimmen. Allein diese Aussage hat keine Bedeutung für die Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs. Denn umgekehrt könnte auch eine arbeitsübliche Handlung als plötzlich eintretendes Ereignis im Sinne der Unfallversicherung aufgefasst werden, wie dies beispielsweise bei einem Ausrutschen mit einem Werkzeug, was durchaus häufiger während der üblichen Arbeit vorkommt, zutreffen würde. Auf derartige Abgrenzungskriterien kommt es im vorliegenden Fall nicht an. Entscheidend ist vielmehr ausschließlich, ob der Bandscheibenvorfall, der am 23.02.1994 operiert worden war, ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft nur erst selten in Folge eines Traumas auftretendes Ereignis, ausnahmsweise auf den Sturz am 05.01.1994 zurückzuführen ist. Auf die Seltenheit isolierter Bandscheibenverletzungen (etwa 3 %) hat das Sozialgericht bereits mit detaillierten Ausführungen zum derzeit geltenden medizinischen Kenntnisstand hingewiesen. Sofern den Ausführungen von Dr. K. zu entnehmen sein soll, der Sturz, bei dem sich der Kläger nicht mit den Händen habe abfangen können, weil er eine laufende Motorsäge in der Hand gehalten habe, sei ein geeigneter Unfallmechanismus gewesen, so verkennt er, dass in der medizinischen Wissenschaft lediglich ein axiales Stauchungstrauma als geeigneter Unfallhergang angesehen wird. Ein solches liegt jedoch auch nach der Beschreibung von Dr. K. nicht vor. Vielmehr dürfte es sich dabei um ein Hypertensionstrauma, nämlich mit Überdehnung des Kopfes gehandelt haben. Ein solches Trauma wird jedoch nicht als geeignet angesehen, um eine isolierte Bandscheibenverletzung verursachen zu können. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass seine Begründung, der Unfall sei alleinige Ursache für den "Anstoß zum Auslösen" des Bandscheibenvorfalles gewesen und schädigungsfremde Faktoren hätten nur

zu weniger als 50 % eine Rolle gespielt, nicht geeignet ist, den ursächlichen Zusammenhang im Sinne der im Unfallversicherungsrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung zu begründen. Denn zum Einen kann unter "Anstoß zum Auslösen" nur der zeitliche Faktor gesehen werden und zum Anderen ist die Aussage, schädigungsfremde Faktoren seien nur mit weniger als 50 % wirksam geworden, nicht zwingend dahin auszulegen, dass der Unfall die wesentliche Ursache gewesen sei. Da das Sozialgericht bereits diese Begriffsbestimmung eingehend erläutert und wiedergegeben hat, kann der Senat darauf Bezug nehmen. Dr.K. setzt sich nicht mit der Frage auseinander, aus welchen Gründen bei der Gesamtbetrachtung der erhobenen Befunde und der Anamnese es ohne das angeschuldigte Ereignis nicht etwa zur gleichen Zeit oder im Laufe des folgenden Jahres infolge von anderen alltäglichen Ereignissen und Einwirkungen oder auch ohne erkennbaren äußeren Anlass ebenfalls zu den streitigen Gesundheitsstörungen gekommen wäre. Einen derartigen Vergleich fordert das Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung (BSG, Urteil vom 06.12.1989; [2 RU 7/89](#)) zur Beantwortung der Frage, ob das Unfallereignis eine wesentliche Bedingung für das Entstehen des Körpererschadens oder die Krankheitsanlage von überragender Bedeutung und damit die alleinige Ursache waren. Auf diese maßgebliche Fragestellung ist der Sachverständige Dr.L. eingegangen. Nach seinen Ausführungen kommt es bekanntermaßen bei alltäglichen Vorgängen wie Heben, Tragen geringerer Lasten plötzlich zu einem Bandscheibenvorfall. Ursache ist dann nicht der Hebe- oder Tragevorgang an sich, sondern die allmähliche Zermürbung des Bandscheibengewebes, welches im Endzustand den Bandscheibenkern ausdringen lässt. Der Senat schließt sich an wie das Sozialgericht dem an und kommt daher zur Auffassung, dass das von Dr.K. erstattete Gutachten nicht geeignet ist, dem angeschuldigten Ereignis die zumindestens wesentliche Mitursache im Rechtssinne für den operierten Bandscheibenvorfall am 23.02.1994 beizumessen. Der Kläger hat daher keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente bzw. Anerkennung eines Bandscheibenvorfalles mit röntgenologisch erkennbarer Osteochondrose als Folge des Ereignisses vom 05.01.1994. Seine Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.06.1999 war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf [Â§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, bestehen nicht ([Â§ 160 Abs.2 Nr.1](#) und [2 SGG](#)).

Erstellt am: 06.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024