S 5 U 263/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 U 263/98
Datum	21.06.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 U 353/01
Datum	07.05.2002

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 21.06.2001 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die EntschÃ¤digung einer BWK-Fraktur als Folge des Arbeitsunfalls des KlÃ¤gers vom 20.04.1995 streitig. Dabei geht es um die Frage, ob die erst im April 1997 festgestellte Keilwirbelbildung als Folge des vorgenannten Arbeitsunfalls 1995 anzusehen ist oder dem privaten Motorradunfall vom 22.03.1997 zuzuordnen ist.

Der am 1950 geborene KlÃ¤ger, technischer Angestellter der Firma K. Motorfahrzeuge, U. , hat am 20.04.1995 einen Unfall erlitten, als er beim Ausladen von Motorrollern von der LadeflÃ¤che eines Lkw stÃ¼rzte. Nach dem Durchgangsarztbericht des Chefarztes Dr.F. , Klinikum A. , hat er sich dabei eine Beckenkontusion, Rippenprellungen links, SchÃ¤delprellung sowie SchÃ¼rfwunde linker Arm zugezogen. Nach den erhobenen RÃ¶ntgenbefunden ergaben sich im

Bereich des SchÃ¤dels, des Beckens und der Rippen links keine Hinweise auf frische knÃ¶cherne Verletzungen. Am 21.04.1995 wurde der KlÃ¤ger mit nur geringen Restbeschwerden aus der Krankenhausbehandlung entlassen. AugenÃ¤rztlicherseits wurden bei einer Untersuchung durch Dr.H. am 11.05.1995 postcommotionelle AkkommadationsstÃ¶rungen bei beginnender Presbyopie befundet. Der den KlÃ¤ger untersuchende Neurologe Dr.S. teilte in seinem Arztbrief vom 15.05.1995 mit, dass beim KlÃ¤ger eine HWS-Distorsion mit cervikogenem Kopfschmerz links vorliege. Im Arztbrief vom 11.08.1995 wurde ein depressiv-asthenisches Syndrom angefÃ¼hrt und unfallbedingte ArbeitsunfÃ¤higkeit bis 28.05.1995 angenommen. In der Unfallsache wurde seitens der Beklagten keine weitere Veranlassung getroffen.

Ausgangspunkt des jetzigen Verfahrens ist ein Hinweis des OrthopÃ¤den Dr.W. vom 22.05.1997, wonach ein WirbelkÃ¶rperbruch festgestellt worden sei, der Unfallfolge sein solle. Dr.W. hat am 11.06.1997 sodann eine entsprechende Ã¤rztliche Unfallmeldung abgegeben, unter BeifÃ¼gung eines Arztbriefes vom 12.06.1997, aus dem sich ergibt, der KlÃ¤ger sei wegen eines privaten Unfalls â Motorradsturz am 23.03.1997 â im Krankenhaus S. mit einem Marknagel wegen eines Oberschenkelbruchs rechts versorgt worden. Bei der Erstuntersuchung in der Praxis Dr.W. am 18.04.1997 sei eine starke Kompressionsfraktur des 7. BWK mit fast vollstÃ¤ndiger Aufhebung der normalen WirbelkÃ¶rperhÃ¶he festgestellt worden. Die radiologischen Zeichen deuteten auf ein Ã¤lteres Geschehen hin, wobei die Vermutung bestehe, dass der zweite Unfall gegebenenfalls im Sinne einer weiteren Kompression gewirkt habe.

Die Beklagte zog RÃ¶ntgenaufnahmen des Krankenhauses S. aus den Jahren 1995 und 1997 bei und holte sodann ein Gutachten von Prof.Dr.P. , Chirurgische Klinik und Poliklinik des Klinikums Innenstadt der LMU M. , ein. Dieser kam in seinem Gutachten vom 21.08.1997 zu der Auffassung, die WirbelkÃ¶rperfraktur sei durch den Unfall vom 23.03.1997 entstanden. Der Unfall vom 20.04.1995 habe keine knÃ¶chernen Verletzungen hinterlassen. Die im Jahr 1997 festgestellte WirbelkÃ¶rperfraktur kÃ¶nne nach den vorliegenden Aufnahmen ca. einen Monat alt sein, wobei AbstÃ¼tzvorgÃ¤nge Ã¼ber einen Zeitraum von zwei Jahren unwahrscheinlich seien. Es sei vielmehr davon auszugehen, dass der WirbelkÃ¶rper nach dem Unfall vom 23.03.1997 weiter zusammengesintert sei.

Mit Bescheid vom 10.03.1998 lehnte sodann die Beklagte die Anerkennung des geltend gemachten Kompressionsbruchs des 7. BWK als Folge des Unfalls vom 20.04.1995 ab, weil zwischen dieser GesundheitsstÃ¶rung und dem vorgenannten Arbeitsunfall ein Zusammenhang nicht bestehe. EntschÃ¤digungsleistungen fÃ¼r die Zeit nach dem 28.05.1995 bestÃ¼nden nicht.

Der hiergegen eingelegte Widerspruch blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 01.07.1998).

Hiergegen hat der KlÃ¤ger beim Sozialgericht Regensburg Klage erhoben und weiterhin die EntschÃ¤digung des Kompressionsbruchs des 7. BWK als Folge des Arbeitsunfalls vom 20.04.1995 begehrt.

Das Sozialgericht hat auf Antrag des KlÃ¤gers â Â§ 109 SGG â ein von Prof.Dr.W. , Klinikum B. , am 25.01.1999 erstattetes Gutachten eingeholt. Dieser SachverstÃ¤ndige hat die Auffassung vertreten, dass die inkomplette Berstungsfraktur des 7. Brustwirbels mit Wahrscheinlichkeit Folge des Unfalls 1995 sei. Der Unfallhergang sei fÃ¼r eine solche Verletzung adÃ¤quat. Eine knÃ¶cherne Verletzung der BWS sei objektiv bei klinisch dokumentierter stumpfer Gewalteinwirkung auf den Brustkorb nie ausgeschlossen. Zwar sei die Befunddokumentation hierfÃ¼r nicht ausreichend, weil keine RÃ¶ntgenaufnahmen der BWS gefertigt worden seien. Der klinische Verlauf mit zwischenzeitlicher Beschwerdearmut sei ebenfalls selten, jedoch mÃ¶glich und in der Literatur anhand von aufgefÃ¼hrten Studien belegt. Bei Ausschluss anderer Unfallereignisse und in Anbetracht der Tatsache, dass der Motorradunfall vom 23.03.1997 nicht ursÃ¤chlich fÃ¼r die im April 1997 festgestellte Keilwirbelbildung war, sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass es bei dem Unfall vom 20.05.1995 zu einer inkompletten Berstungsfraktur vom Typ A 3 nach Magerl gekommen sei. Die jetzt vorgebrachten WirbelsÃ¤ulenbeschwerden seien also Folge dieses Arbeitsunfalls.

Dieser Auffassung ist die Beklagte â unter Vorlage eines Aktenlagegutachtens des Prof.Dr.Z. vom 30.03.1999 â entgegengetreten. Danach sei der erstmals am 18.04.1997 festgestellte Bruch des 7. BWK nicht auf den Arbeitsunfall vom 20.04.1995 zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Prof.Dr.Z. schloss sich dem im Verwaltungsverfahren eingeholten radiologischen Gutachten des Prof. Dr.P. vom 21.08.1997 an. DemgegenÃ¼ber kÃ¶nne das nach Â§ 109 SGG eingeholte Gutachten des Prof.Dr.W. nicht Ã¼berzeugen. Prof.Dr.Z. hat dargelegt, dass bei dem Unfallgeschehen vom 20.04.1995, wie aktenkundig niedergelegt, hÃ¶chstens eine Beckenkontusion und eine Rippenprellung links, eine SchÃ¤delprellung und eine SchÃ¼rfwunde links eingetreten seien. Die zwei Jahre spÃ¤ter, d.h. am 18.04.1997 erstmals diagnostizierte, erhebliche instabile Fraktur des 7. BWK mit einer kyphotischen Knickbildung von 25 Grad und einer Hinterkantenminderung um fÃ¼nf Millimeter kÃ¶nne klinisch und auch klinisch-untersuchungstechnisch nicht symptomlos aus dem Geschehen vom 20.04.1995 ausgeheilt sein. Die vorgenannte Fraktur lieÃe sich nicht dem Unfallgeschehen vom 20.04.1995 zuordnen, weder aus radiologischen Gesichtspunkten, noch unter BerÃ¼cksichtigung der klinisch erhobenen Befunde. Unterstellt, eine solche berstungsartige Kompressionsfraktur am 7. BWK hÃ¤tte schon als Folge des ersten Unfalls vorgelegen, hÃ¤tte sie einem unfallchirurgisch-traumatologisch erfahrenen Arzt durch die klinische Beschwerdesymptomatik erkennbar sein mÃ¼ssen und hÃ¤tte sicherlich auch zur weiteren zielgerichteten Diagnostik dieser Fraktur gefÃ¼hrt, wenn sie denn damals eingetreten wÃ¤re. Es bestanden aber im vorliegenden Fall keinerlei Hinweise fÃ¼r eine solche Symptomatik.

Der KlÃ¤ger hÃ¤lt die AusfÃ¼hrungen des Prof.Dr.Z. fÃ¼r weniger qualifiziert, zum einen, weil es sich hier um ein Aktenlagegutachten, ferner um ein Parteigutachten handle. In der daraufhin vom Sozialgericht eingeholten ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 24.08.1999 hat Prof.Dr.W. zu den Einwendungen des Prof. Dr.Z. Stellung genommen und vor allem eingewandt, dass es sich bei Prof.Dr.Z. um einen OrthopÃ¤den ohne TÃ¤tigkeit im unfallchirurgischen Bereich, hauptsÃ¤chlich zu

Fragen von VerschleiÃerkrankungen der Gelenke, handle. DemgegenÃ¼ber habe er fundierte unfallchirurgische Erfahrungen in seiner Klinik in Nordbayern. Er hat zudem unter anderem auf VersÃ¤umnisse der erstbehandelnden Klinik in Befunddokumentation usw. verwiesen. Dies spreche aber im Ergebnis nicht gegen den Zusammenhang, denn es seien sehr wohl symptomarme VerlÃ¤ufe nach BWS-Fraktur mÃ¶glich (mit Hinweis auf die angefÃ¼hrte Literatur).

Die Beklagte hat sich hierzu des Weiteren von Prof.Dr.S. beraten lassen und sein Aktenlagegutachten vom 25.10.1999 zur StÃ¼tzung ihres Standpunkts vorgelegt. Darin vertrat Prof. Dr.S. in Ãbereinstimmung mit Prof.Dr.P. und Prof. Dr.Z. die Auffassung, dass die BWK-Fraktur nicht Folge des Unfalls 1995 sei: Weder der Erstbefund noch der weitere Verlauf sprÃ¤chen fÃ¼r eine schwere Verletzung an der mittleren BWS, die Verformung des 7. BWK sei vielmehr auf den Unfall vom 23.03. 1997 zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Das Sozialgericht hat auf Empfehlung des Prof.Dr.S. ferner ein chirurgisch-unfallchirurgisches Gutachten des Prof. Dr.A. , Bad G. , eingeholt, das dieser nach Aktenlage am 17.05.2001 erstattet hat. Dieser verneinte einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen dem Unfall 1995 und der BWK-Fraktur. Bei Durchsicht der Krankenunterlagen des Unfalls 1995 sei bemerkenswert, dass eine sorgfÃ¤ltige Behandlung und weitere AbklÃ¤rung durch verschiedene FachÃ¤rzte, so z.B. auch neurologisch durch Dr.S. (dort wurden zwar Beschwerden nach HWS-Distorsion angefÃ¼hrt, aber keine BWS-Symptome) erfolgte, ohne dass sich ein Hinweis auf eine Verletzung im BWS-Bereich ergeben hÃ¤tte. Es gebe auch im Nachhinein keinen Anhalt fÃ¼r eine Verletzung der BWS im Zusammenhang mit dem Unfall 1995. Bei fehlender Symptomatik sei auch eine RÃ¶ntgenuntersuchung der BWS zu diesem Zeitpunkt nach den vorliegenden Unterlagen nicht indiziert gewesen. Prof.Dr.A. schloss sich den AusfÃ¼hrungen insbesondere von Prof.Dr.P. , wie auch Prof.Dr.Z. und Prof.Dr.S. an. FÃ¼r einen Zusammenhang des BWK 7-Bruches mit dem Unfall vom 20.04.1995 ergÃ¤ben sich keine Hinweise, weder im Bereich der Klinik, noch des Verlaufs, noch der bildgebenden Verfahren.

Der KlÃ¤ger hat vor dem Sozialgericht beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 10.03.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.07.1998 zu verurteilen, einen anlÃ¤sslich des Unfalls vom 20.04.1995 erlittenen Kompressionsbruch des 7. BWK als Unfallfolge anzuerkennen und ihm deshalb EntschÃ¤digungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 21.06.2001 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Der Kompressionsbruch im Bereich des 7. BWK sei nicht mit Wahrscheinlichkeit wesentlich auf das Unfallereignis vom 20.04.1995, sondern vielmehr auf den privaten Motorradunfall vom 23.03.1997 zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Dem KlÃ¤ger stÃ¼nden daher EntschÃ¤digungsleistungen nicht zu. Das Gericht stÃ¼tzte sich dabei auf die AusfÃ¼hrungen des Prof.Dr.A. , Prof.Dr.P. , Prof.Dr.Z. und Prof.Dr.S â¦ Dagegen habe es sich der Meinung des Prof.Dr.W. nicht anschlieÃen kÃ¶nnen. Bei allem sei nÃ¤mlich ein Bruch des 7. BWK anlÃ¤sslich des Arbeitsunfalls vom 20.04.1995 nicht nachgewiesen. Soweit Prof.Dr.W. insoweit eine andere Auffassung

vertrete, sei dessen Schlussfolgerungen im Ergebnis nicht zu folgen, weil sich diese im Bereich der Spekulation bewegten und mit den tatsÃ¤chlichen VerhÃ¤ltnissen, insbesondere mit dem angefÃ¼hrten Grundsatz der Erweislichkeit, nicht vereinbaren lieÃen.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger Berufung eingelegt und sein Begehren auf EntschÃ¤digung eines Kompressionsbruchs des 7. BWK als Folge des Arbeitsunfalls vom 20.04.1995 wiederholt. Zur BegrÃ¼ndung stÃ¼tzt er sich im Wesentlichen auf die AusfÃ¼hrungen des Prof. Dr.W â¦ Er rÃ¼gt, dass die in der mÃ¼ndlichen Verhandlung geÃ¤uÃerten Ãberlegungen zum Auftreffen des KÃ¶rpers, wenngleich sie nicht in das Urteil Eingang gefunden haben, die gewesen seien, dass sich ein KÃ¶rper abrolle, was aber in seinem Fall tatsÃ¤chlich nicht der Fall gewesen sei. TatsÃ¤chlich sei er "brettleben" mit dem RÃ¼cken aufgeprallt. Zum Beweis hierfÃ¼r â Nachweis des Unfalls, Unfallablauf, unter anderem FallhÃ¶he drei Meter etc. â benannte er A. S. als Zeugen. Damit sei aber indiziert, dass die ausfÃ¼hrlichen und nachvollziehbaren und im medizinischen Gehalt hÃ¶herrangigen AusfÃ¼hrungen von Prof.Dr.W. gegenÃ¼ber denen der Ã¼brigen Gutachter greifen wÃ¼rden und auch den Anspruch des KlÃ¤gers belegten. Diese dem Gutachten des Prof.Dr.W. entgegenlaufenden medizinischen AusfÃ¼hrungen der anderen SachverstÃ¤ndigen wÃ¼rden zudem daran kranken, dass falsche RÃ¼ckschlÃ¼sse und Feststellungen daraus resultierten, dass die Gutachter, auf die sich das Urteil stÃ¼tzt, meinen, dass die Spangenbildung nur den RÃ¼ckschluss zulasse, dass der Bruch beim zweiten Unfall entstanden sei. Das sei aber medizinisch und rÃ¶ntgenologisch, orthopÃ¤disch und unfallchirurgisch falsch, was zufÃ¤lligerweise der KlÃ¤ger nunmehr aufgrund des erneuten Unfalls, bei dem umfangreiche RÃ¶ntgenaufnahmen gemacht wurden, belegen kÃ¶nnte. Denn dort habe sich nun ergeben, dass die dÃ¼nne Spangenbindung durch den jetzigen Unfall wieder aufgerissen sei. WÃ¤re tatsÃ¤chlich die Spangenbildung bereits nach dem ersten Unfall, der hier Leistungsgrundlage ist, entstanden, so wÃ¤re diese weitaus verknÃ¶cherter und haltbarer gewesen. Aus dem Vergleich hierzu kÃ¶nne man erkennen, dass der Bruch tatsÃ¤chlich sich beim ersten Unfall und nicht beim zweiten Unfall ereignet habe. Er halte auch eine Begutachung in persona fÃ¼r unverzichtbar, es seien nochmals Feststellungen zum ursprÃ¼nglichen Unfall â HÃ¶he und Art des Herunterfallens vom Lkw -, die vom Sozialgericht nicht tatsachenentsprechend wiedergegeben worden seien, notwendig, damit diese dann fÃ¼r eine zutreffende Ãberzeugungsbildung herangezogen werden kÃ¶nnen.

Der KlÃ¤ger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Regensburg vom 21.06.2001 und der zugrunde liegenden Bescheide zu verurteilen, einen Kompressionsbruch des 7. BWK als Folge des Arbeitsunfalls vom 20.04.1995 zu entschÃ¤digen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des KlÃ¤gers zurÃ¼ckzuweisen, weil das angefochtene Urteil zutreffend sei.

Im Ãbrigen wird zur ErgÃ¤nzung des Sachverhalts gemÃ¤Ã Â§ 136 Abs.2 SGG auf den Inhalt der Akten der Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig, aber nicht begrÃ¼ndet.

Das Sozialgericht hat mit Recht die Klage abgewiesen. Denn der KlÃ¤ger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf EntschÃ¤digung einer Fraktur des BWK 7, weil diese GesundheitsstÃ¶rung nicht mit Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall vom 20.04.1995 zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist. Dies hat das Sozialgericht â vor allem gestÃ¼tzt auf die Ã¼berzeugenden Darlegungen der SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr.P. , Prof.Dr.A. , Prof.Dr.Z. und Prof. Dr.S. â eingehend und zutreffend dargelegt und des Weiteren gut nachvollziehbar ausgefÃ¼hrt, weshalb sich auf die gegenteilige Auffassung des Prof.Dr.W. der geltend gemachte Anspruch im Ergebnis nicht stÃ¼tzen lÃ¤sst. Der Senat schlieÃt sich der Auffassung des SG in vollem Umfang an und nimmt zur weiteren BegrÃ¼ndung gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs.2 SGG auf die EntscheidungsgrÃ¼nde des angefochtenen Urteils ergÃ¤nzend Bezug.

Das Berufungsvorbringen des KlÃ¤gers enthÃ¤lt demgegenÃ¼ber nichts, was geeignet wÃ¤re, eine andere Entscheidung zugunsten des KlÃ¤gers herbeizufÃ¼hren. Auch ergibt sich daraus keine Veranlassung im Sinne einer weiteren SachverhaltsaufklÃ¤rung von Amts wegen. Der Rechtsstreit ist nach Ansicht des Senats aufgrund der vorliegenden Gutachten, auch wenn es sich bei den Gutachten von Prof.Dr.Z. , Prof.Dr.S. und Prof.Dr.A. um Aktenlagegutachten bzw. bei denen von Prof.Dr.Z. , Prof.Dr.S. um von der Beklagten im Berufungsverfahren vorgelegte Gutachten handelt, ausreichend medizinisch geklÃ¤rt. Der Einwand des KlÃ¤gers, dem Gutachten des Prof.Dr.W. sei schon deshalb gegenÃ¼ber den anderen vorgenannten Gutachtern der Vorzug zu geben, weil es nach Untersuchung des KlÃ¤gers erstattet worden ist, wÃ¤hrend die anderen Gutachter lediglich nach Aktenlage AusfÃ¼hrungen gemacht haben, geht schon deshalb fehl, weil es sich im vorliegenden Fall um einen Streit in der KausalitÃ¤tsbeurteilung handelt, und nicht um eine Bewertung der derzeitigen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen aufgrund von Unfallfolgen, wofÃ¼r sicherlich dann eine eingehende Untersuchung erforderlich wÃ¤re. Ãber die Frage der MdE-Bewertung fÃ¼r die hier streitige weitere Unfallfolge, die angefÃ¼hrte BWK-Fraktur, war jedoch vom Senat nicht zu entscheiden, weil nÃ¤mlich insoweit die streitige Vorfrage, d.h. der ursÃ¤chliche Zusammenhang der geltend gemachten BWK-Fraktur mit dem Arbeitsunfall vom 20.04.1995, nach Auffassung des Senats unter BerÃ¼cksichtigung der Ergebnisse der vorgenannten Gutachten nicht bejaht werden konnte. Dabei kann dann eine Untersuchung des KlÃ¤gers keine weiteren AufschlÃ¼sse bringen, die KausalitÃ¤tsfrage ist vielmehr unter BerÃ¼cksichtigung der vorhandenen Dokumentationen, RÃ¶ntgenaufnahmen, klinischen Befunde, Verlauf etc. zu beurteilen. Dies kann jedoch nach Auffassung des Senats sehr gut in Form eines Aktenlagegutachtens geschehen und ist auch, wie ausgefÃ¼hrt, schlÃ¼ssig von den vorgenannten Gutachtern Prof.Dr.Z. , Prof.Dr.S. und Prof.Dr.P. erfolgt. Auch ist nach Ansicht des Senats ein weiteres Gutachten auf radiologischem Gebiet nicht veranlasst. Zwar hat der KlÃ¤ger im Schriftsatz vom 05.11.2001 angefÃ¼hrt, dass durch zwischenzeitliche Erkenntnisse, vor allem aufgrund eines neuen Unfalls und entsprechender RÃ¶ntgenbilder, die AusfÃ¼hrungen des

Prof.Dr.P. hinfÃ¤llig wÃ¼rden. Die Darlegungen des ProzessbevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers hierzu (vgl. vor allem Bl.11 LSG-A) sind aber nicht geeignet, die Notwendigkeit eines Gutachtens von Amts wegen auf radiologischem Gebiet zu begrÃ¼nden, sie sind in sich nicht schlÃ¼ssig. Denn wenn sich nunmehr aufgrund eines erneuten Unfalls ergeben hat, dass die dÃ¼nne Spangenbildung durch den erneuten Unfall wieder aufgerissen ist, so mÃ¼sste â folgerichtig â daraus geschlossen werden, dass dann die â dÃ¼nne â Spangenbildung auf den Unfall 1997 zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist.

Der Senat war des Weiteren der Auffassung, dass im vorliegenden Fall keine Veranlassung zu einer weiteren SachaufklÃ¤rung in tatsÃ¤chlicher Hinsicht besteht. Zum weiteren Einwand des KlÃ¤gers hinsichtlich der Sachbehandlung durch das Sozialgericht â bzw. dem Antrag auf Zeugeneinvernahme zum Unfallablauf, FallhÃ¶he etc. â ist der Senat der Auffassung, dass diesem Antrag nicht zu folgen war, weil hierzu eine weitere AufklÃ¤rung nicht geboten erscheint. Zwar mag dies dem ProzessbevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers im Hinblick auf ÃuÃerungen des Gerichts in der mÃ¼ndlichen Verhandlung als sachdienlich erscheinen. Letztlich ist aber eine weitere AufklÃ¤rung in dem angesprochenen Sinn nach Ansicht des Senats nicht entscheidungserheblich, denn es geht im vorliegenden Fall â zumindest aus medizinischer Sicht â nicht um den Streit, ob das vom KlÃ¤ger geschilderte Ereignis vom 20.04.1995 generell geeignet war, eine Fraktur im BWS-Bereich zu verursachen. Dies hat Prof.Dr.W. bejaht und dies ist auch von den anderen SachverstÃ¤ndigen grundsÃ¤tzlich nicht in Frage gestellt worden. Die Bejahung des ursÃ¤chlichen Zusammenhangs scheiterte jedoch maÃgeblich daran, dass es objektive Hinweise darauf, dass der KlÃ¤ger bei dem vorgenannten Unfall 1995 tatsÃ¤chlich eine solche GesundheitsstÃ¶rung erlitten hat, gerade nicht gibt, weder rÃ¶ntgenologisch noch aufgrund klinischer Befunde etc. Ein Nachweis hierfÃ¼r wÃ¤re auch durch die beantragte Zeugeneinnahme nicht zu fÃ¼hren, weil es sich hier um eine medizinische Beurteilung handelt.

Nach allem konnte daher die Berufung des KlÃ¤gers keinen Erfolg haben, sie ist unbegrÃ¼ndet und daher zurÃ¼ckzuweisen gewesen.

Die Entscheidung Ã¼ber die Kosten beruht auf Â§ 193 SGG.

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfÃ¼r nach Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 24.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024