
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 Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 21.06.2001 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Entschädigung einer BWK-Fraktur als Folge des Arbeitsunfalls des Klägers 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 Kläger, technischer Angestellter der Firma K. Motorfahrzeuge, U. , hat am 20.04.1995 einen Unfall erlitten, als er beim Ausladen von Motorrollern von der Ladefläche eines Lkw stürzte. Nach dem Durchgangsarztbericht des Chefarztes Dr.F. , Klinikum A. , hat er sich dabei eine Beckenkontusion, Rippenprellungen links, Schädelprellung sowie Schürfwunde linker Arm zugezogen. Nach den erhobenen Röntgenbefunden ergaben sich im

Bereich des Schädels, des Beckens und der Rippen links keine Hinweise auf frische knöchernen Verletzungen. Am 21.04.1995 wurde der Kläger mit nur geringen Restbeschwerden aus der Krankenhausbehandlung entlassen. Augenärztlicherseits wurden bei einer Untersuchung durch Dr.H. am 11.05.1995 postcommotionelle Akkommodationsstörungen bei beginnender Presbyopie befundet. Der den Kläger untersuchende Neurologe Dr.S. teilte in seinem Arztbrief vom 15.05.1995 mit, dass beim Kläger eine HWS-Distorsion mit cervikogenem Kopfschmerz links vorliege. Im Arztbrief vom 11.08.1995 wurde ein depressiv-asthenisches Syndrom angeführt und unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis 28.05.1995 angenommen. In der Unfallsache wurde seitens der Beklagten keine weitere Veranlassung getroffen.

Ausgangspunkt des jetzigen Verfahrens ist ein Hinweis des Orthopäden Dr.W. vom 22.05.1997, wonach ein Wirbelkörperbruch festgestellt worden sei, der Unfallfolge sein solle. Dr.W. hat am 11.06.1997 sodann eine entsprechende ärztliche Unfallmeldung abgegeben, unter Beifügung eines Arztbriefes vom 12.06.1997, aus dem sich ergibt, der Kläger sei wegen eines privaten Unfalls – Motorradsturz am 23.03.1997 – 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 vollständiger Aufhebung der normalen Wirbelkörperhöhe festgestellt worden. Die radiologischen Zeichen deuteten auf ein älteres Geschehen hin, wobei die Vermutung bestehe, dass der zweite Unfall gegebenenfalls im Sinne einer weiteren Kompression gewirkt habe.

Die Beklagte zog Röntgenaufnahmen 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 Wirbelkörperfraktur sei durch den Unfall vom 23.03.1997 entstanden. Der Unfall vom 20.04.1995 habe keine knöchernen Verletzungen hinterlassen. Die im Jahr 1997 festgestellte Wirbelkörperfraktur könne nach den vorliegenden Aufnahmen ca. einen Monat alt sein, wobei Abstrichvorgänge über einen Zeitraum von zwei Jahren unwahrscheinlich seien. Es sei vielmehr davon auszugehen, dass der Wirbelkörper 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 Gesundheitsstörung und dem vorgenannten Arbeitsunfall ein Zusammenhang nicht bestehe. Entschädigungsleistungen für die Zeit nach dem 28.05.1995 beständen nicht.

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

Hiergegen hat der Kläger beim Sozialgericht Regensburg Klage erhoben und weiterhin die Entschädigung des Kompressionsbruchs des 7. BWK als Folge des Arbeitsunfalls vom 20.04.1995 begehrt.

Das Sozialgericht hat auf Antrag des Klägers [Â§ 109 SGG](#) ein von Prof.Dr.W. , Klinikum B. , am 25.01.1999 erstattetes Gutachten eingeholt. Dieser Sachverständige hat die Auffassung vertreten, dass die inkomplette Berstungsfraktur des 7. Brustwirbels mit Wahrscheinlichkeit Folge des Unfalls 1995 sei. Der Unfallhergang sei für eine solche Verletzung adäquat. Eine knöcherne Verletzung der BWS sei objektiv bei klinisch dokumentierter stumpfer Gewalteinwirkung auf den Brustkorb nie ausgeschlossen. Zwar sei die Befunddokumentation hierfür nicht ausreichend, weil keine Röntgenaufnahmen der BWS gefertigt worden seien. Der klinische Verlauf mit zwischenzeitlicher Beschwerdearmut sei ebenfalls selten, jedoch möglich und in der Literatur anhand von aufgeführten Studien belegt. Bei Ausschluss anderer Unfallereignisse und in Anbetracht der Tatsache, dass der Motorradunfall vom 23.03.1997 nicht ursächlich für 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 Wirbelsäulenbeschwerden seien also Folge dieses Arbeitsunfalls.

Dieser Auffassung ist die Beklagte unter Vorlage eines Aktenlagegutachtens des Prof.Dr.Z. vom 30.03.1999 entgegengetreten. Danach sei der erstmals am 18.04.1997 festgestellte Bruch des 7. BWK nicht auf den Arbeitsunfall vom 20.04.1995 zurückzuführen. Prof.Dr.Z. schloss sich dem im Verwaltungsverfahren eingeholten radiologischen Gutachten des Prof. Dr.P. vom 21.08.1997 an. Demgegenüber könne das nach [Â§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten des Prof.Dr.W. nicht überzeugen. Prof.Dr.Z. hat dargelegt, dass bei dem Unfallgeschehen vom 20.04.1995, wie aktenkundig niedergelegt, höchstens eine Beckenkontusion und eine Rippenprellung links, eine Schädelprellung und eine Schürfwunde links eingetreten seien. Die zwei Jahre später, 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 fünf Millimeter könne klinisch und auch klinisch-untersuchungstechnisch nicht symptomlos aus dem Geschehen vom 20.04.1995 ausgeht sein. Die vorgenannte Fraktur ließe sich nicht dem Unfallgeschehen vom 20.04.1995 zuordnen, weder aus radiologischen Gesichtspunkten, noch unter Berücksichtigung der klinisch erhobenen Befunde. Unterstellt, eine solche berstungsartige Kompressionsfraktur am 7. BWK hätte schon als Folge des ersten Unfalls vorgelegen, hätte sie einem unfallchirurgisch-traumatologisch erfahrenen Arzt durch die klinische Beschwerdesymptomatik erkennbar sein müssen und hätte sicherlich auch zur weiteren zielgerichteten Diagnostik dieser Fraktur geführt, wenn sie denn damals eingetreten wäre. Es bestanden aber im vorliegenden Fall keinerlei Hinweise für eine solche Symptomatik.

Der Kläger hält die Ausführungen des Prof.Dr.Z. für weniger qualifiziert, zum einen, weil es sich hier um ein Aktenlagegutachten, ferner um ein Parteigutachten handle. In der daraufhin vom Sozialgericht eingeholten ergänzenden 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 Orthopäden ohne Tätigkeit im unfallchirurgischen Bereich, hauptsächlich zu

Fragen von Verschleißerkrankungen der Gelenke, handle. Demgegenüber habe er fundierte unfallchirurgische Erfahrungen in seiner Klinik in Nordbayern. Er hat zudem unter anderem auf Versäumnisse der erstbehandelnden Klinik in Befunddokumentation usw. verwiesen. Dies spreche aber im Ergebnis nicht gegen den Zusammenhang, denn es seien sehr wohl symptomarme Verläufe nach BWS-Fraktur möglich (mit Hinweis auf die angeführte Literatur).

Die Beklagte hat sich hierzu des Weiteren von Prof.Dr.S. beraten lassen und sein Aktenlagegutachten vom 25.10.1999 zur Stützung ihres Standpunkts vorgelegt. Darin vertrat Prof. Dr.S. in Übereinstimmung 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 sprächen für eine schwere Verletzung an der mittleren BWS, die Verformung des 7. BWK sei vielmehr auf den Unfall vom 23.03. 1997 zurückzuführen. 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 ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Unfall 1995 und der BWK-Fraktur. Bei Durchsicht der Krankenunterlagen des Unfalls 1995 sei bemerkenswert, dass eine sorgfältige Behandlung und weitere Abklärung durch verschiedene Fachärzte, so z.B. auch neurologisch durch Dr.S. (dort wurden zwar Beschwerden nach HWS-Distorsion angeführt, aber keine BWS-Symptome) erfolgte, ohne dass sich ein Hinweis auf eine Verletzung im BWS-Bereich ergeben hätte. Es gebe auch im Nachhinein keinen Anhalt für eine Verletzung der BWS im Zusammenhang mit dem Unfall 1995. Bei fehlender Symptomatik sei auch eine Röntgenuntersuchung der BWS zu diesem Zeitpunkt nach den vorliegenden Unterlagen nicht indiziert gewesen. Prof.Dr.A. schloss sich den Ausführungen insbesondere von Prof.Dr.P. , wie auch Prof.Dr.Z. und Prof.Dr.S. an. Für einen Zusammenhang des BWK 7-Bruches mit dem Unfall vom 20.04.1995 ergäben sich keine Hinweise, weder im Bereich der Klinik, noch des Verlaufs, noch der bildgebenden Verfahren.

Der Kläger 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 anlässlich des Unfalls vom 20.04.1995 erlittenen Kompressionsbruch des 7. BWK als Unfallfolge anzuerkennen und ihm deshalb Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

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 zurückzuführen. Dem Kläger stünden daher Entschädigungsleistungen nicht zu. Das Gericht stützte sich dabei auf die Ausführungen des Prof.Dr.A. , Prof.Dr.P. , Prof.Dr.Z. und Prof.Dr.S. . Dagegen habe es sich der Meinung des Prof.Dr.W. nicht anschließen können. Bei allem sei nämlich ein Bruch des 7. BWK anlässlich 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 tatsächlichen Verhältnissen, insbesondere mit dem angeführten Grundsatz der Erweislichkeit, nicht vereinbaren ließen.

Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt und sein Begehren auf Entschädigung eines Kompressionsbruchs des 7. BWK als Folge des Arbeitsunfalls vom 20.04.1995 wiederholt. Zur Begründung stützt er sich im Wesentlichen auf die Ausführungen des Prof. Dr. W. Er rät, dass die in der mündlichen Verhandlung geäußerten Überlegungen zum Auftreten des Kärrpers, wenngleich sie nicht in das Urteil Eingang gefunden haben, die gewesen seien, dass sich ein Körper abrolle, was aber in seinem Fall tatsächlich nicht der Fall gewesen sei. Tatsächlich sei er "brettleben" mit dem Rücken aufgeprallt. Zum Beweis hierfür â Nachweis des Unfalls, Unfallablauf, unter anderem Fallhöhe drei Meter etc. â benannte er A. S. als Zeugen. Damit sei aber indiziert, dass die ausführlichen und nachvollziehbaren und im medizinischen Gehalt hervorragenden Ausführungen von Prof. Dr. W. gegenüber denen der übrigen Gutachter greifen würden und auch den Anspruch des Klägers belegten. Diese dem Gutachten des Prof. Dr. W. entgegenlaufenden medizinischen Ausführungen der anderen Sachverständigen würden zudem daran krankn, dass falsche Rückschlüsse und Feststellungen daraus resultierten, dass die Gutachter, auf die sich das Urteil stützt, meinen, dass die Spangenbildung nur den Rückschluss zulasse, dass der Bruch beim zweiten Unfall entstanden sei. Das sei aber medizinisch und röntgenologisch, orthopädisch und unfallchirurgisch falsch, was zufälligerweise der Kläger nunmehr aufgrund des erneuten Unfalls, bei dem umfangreiche Röntgenaufnahmen gemacht wurden, belegen könnte. Denn dort habe sich nun ergeben, dass die dünne Spangenbindung durch den jetzigen Unfall wieder aufgerissen sei. Wäre tatsächlich die Spangenbildung bereits nach dem ersten Unfall, der hier Leistungsgrundlage ist, entstanden, so wäre diese weitaus verkäuflicher und haltbarer gewesen. Aus dem Vergleich hierzu könnte man erkennen, dass der Bruch tatsächlich sich beim ersten Unfall und nicht beim zweiten Unfall ereignet habe. Er halte auch eine Begutachtung in persona für unverzichtbar, es seien nochmals Feststellungen zum ursprünglichen Unfall â Höhe und Art des Herunterfallens vom Lkw -, die vom Sozialgericht nicht tatsachenentsprechend wiedergegeben worden seien, notwendig, damit diese dann für eine zutreffende Überzeugungsbildung herangezogen werden können.

Der Kläger 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 entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers zurückzuweisen, weil das angefochtene Urteil zutreffend sei.

Im übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [Â§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der Akten der Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet.

Das Sozialgericht hat mit Recht die Klage abgewiesen. Denn der Kläger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Entschädigung einer Fraktur des BWK 7, weil diese Gesundheitsstörung nicht mit Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall vom 20.04.1995 zurückzuführen ist. Dies hat das Sozialgericht – vor allem gestützt auf die überzeugenden Darlegungen der Sachverständigen Prof.Dr.P. , Prof.Dr.A. , Prof.Dr.Z. und Prof. Dr.S. – eingehend und zutreffend dargelegt und des Weiteren gut nachvollziehbar ausgeführt, weshalb sich auf die gegenteilige Auffassung des Prof.Dr.W. der geltend gemachte Anspruch im Ergebnis nicht stützen lässt. Der Senat schließt sich der Auffassung des SG in vollem Umfang an und nimmt zur weiteren Begründung gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils ergänzend Bezug.

Das Berufungsvorbringen des Klägers enthält demgegenüber nichts, was geeignet wäre, eine andere Entscheidung zugunsten des Klägers herbeizuführen. Auch ergibt sich daraus keine Veranlassung im Sinne einer weiteren Sachverhaltsaufklärung 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 geklärt. Der Einwand des Klägers, dem Gutachten des Prof.Dr.W. sei schon deshalb gegenüber den anderen vorgenannten Gutachtern der Vorzug zu geben, weil es nach Untersuchung des Klägers erstattet worden ist, während die anderen Gutachter lediglich nach Aktenlage Ausführungen gemacht haben, geht schon deshalb fehl, weil es sich im vorliegenden Fall um einen Streit in der Kausalitätsbeurteilung handelt, und nicht um eine Bewertung der derzeitigen Funktionsbeeinträchtigungen aufgrund von Unfallfolgen, wofür sicherlich dann eine eingehende Untersuchung erforderlich wäre. Über die Frage der MdE-Bewertung für die hier streitige weitere Unfallfolge, die angeführte BWK-Fraktur, war jedoch vom Senat nicht zu entscheiden, weil nämlich insoweit die streitige Vorfrage, d.h. der ursächliche Zusammenhang der geltend gemachten BWK-Fraktur mit dem Arbeitsunfall vom 20.04.1995, nach Auffassung des Senats unter Berücksichtigung der Ergebnisse der vorgenannten Gutachten nicht bejaht werden konnte. Dabei kann dann eine Untersuchung des Klägers keine weiteren Aufschlüsse bringen, die Kausalitätsfrage ist vielmehr unter Berücksichtigung der vorhandenen Dokumentationen, Röntgenaufnahmen, klinischen Befunde, Verlauf etc. zu beurteilen. Dies kann jedoch nach Auffassung des Senats sehr gut in Form eines Aktenlagegutachtens geschehen und ist auch, wie ausgeführt, schlüssig 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 Kläger im Schriftsatz vom 05.11.2001 angeführt, dass durch zwischenzeitliche Erkenntnisse, vor allem aufgrund eines neuen Unfalls und entsprechender Röntgenbilder, die Ausführungen des

Prof.Dr.P. hinfällig würden. Die Darlegungen des Prozessbevollmächtigten des Klägers hierzu (vgl. vor allem Bl.11 LSG-A) sind aber nicht geeignet, die Notwendigkeit eines Gutachtens von Amts wegen auf radiologischem Gebiet zu begründen, sie sind in sich nicht schlüssig. Denn wenn sich nunmehr aufgrund eines erneuten Unfalls ergeben hat, dass die dänne Spangenbildung durch den erneuten Unfall wieder aufgerissen ist, so müsste folgerichtig daraus geschlossen werden, dass dann die dänne Spangenbildung auf den Unfall 1997 zurückzuführen ist.

Der Senat war des Weiteren der Auffassung, dass im vorliegenden Fall keine Veranlassung zu einer weiteren Sachaufklärung in tatsächlicher Hinsicht besteht. Zum weiteren Einwand des Klägers hinsichtlich der Sachbehandlung durch das Sozialgericht bzw. dem Antrag auf Zeugeneinvernahme zum Unfallablauf, Fallhöhe etc. ist der Senat der Auffassung, dass diesem Antrag nicht zu folgen war, weil hierzu eine weitere Aufklärung nicht geboten erscheint. Zwar mag dies dem Prozessbevollmächtigten des Klägers im Hinblick auf Ausführungen des Gerichts in der mündlichen Verhandlung als sachdienlich erscheinen. Letztlich ist aber eine weitere Aufklärung in dem angesprochenen Sinn nach Ansicht des Senats nicht entscheidungserheblich, denn es geht im vorliegenden Fall um zumindest aus medizinischer Sicht nicht um den Streit, ob das vom Kläger 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 Sachverständigen grundsätzlich nicht in Frage gestellt worden. Die Bejahung des ursächlichen Zusammenhangs scheiterte jedoch maßgeblich daran, dass es objektive Hinweise darauf, dass der Kläger bei dem vorgenannten Unfall 1995 tatsächlich eine solche Gesundheitsstörung erlitten hat, gerade nicht gibt, weder röntgenologisch noch aufgrund klinischer Befunde etc. Ein Nachweis hierfür wäre auch durch die beantragte Zeugeneinnahme nicht zu führen, weil es sich hier um eine medizinische Beurteilung handelt.

Nach allem konnte daher die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben, sie ist unbegründet und daher zurückzuweisen gewesen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür nach [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) nicht vorliegen.

Erstellt am: 24.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024