
S 4 U 385/95

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 U 385/95
Datum	25.02.1997

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 U 89/97
Datum	25.06.2002

3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 25.02.1997 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Hebevorgang vom 24.09.1994 die wesentliche Ursache für die beim Kläger festgestellten Kompressionsfrakturen des 7. und/oder 9. Brustwirbelsäurebereichs war und ihm die Beklagte deshalb Verletztenrente zu gewähren hat.

Der am 1935 geborene Kläger war zum Unfallzeitpunkt als technischer Angestellter bei der Spenglerei und Installationsfirma Gebrüder Z. , S. , beschäftigt. Bei einer Baustellenbegehung stellte der Kläger fest, dass ein Karton mit eloxierten Aluminiumteilen ungenügend stand und bei Regen durchnässt zu werden drohte. Deshalb hob er diesen Karton an und wollte ihn unter eine Abdeckung bringen. Beim Anheben habe er ein lautes Knacken und einen durchdringenden starken Schmerz im Rückenbereich verspürt. So wird der

Hergang in der Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 29.09.1994 wiedergegeben. Auf Anfrage der Beklagten teilte die Firma Z. am 18.11.1994 mit, der Karton habe ein Gewicht von ca. 170 kg gehabt; der KlÄxger habe allein hantiert und versucht, den Karton aus niedrigster HÄ¶he vom Boden aus anzuheben, um ihn Ä¼ber einen Rohrkanal zu ziehen. Die Wegstrecke habe ca. 2 m betragen. Am 22.11.1994 berichtete die Klinik L. Ä¼ber die Behandlung des KlÄxgers. Die WirbelkÄ¶rperfraktur des 7. BrustwirbelkÄ¶rpers stehe in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem angegebenen Unfalldatum. Zur KausalitÄ¶t kÄ¶nne derzeit keine erschÄ¶pfende Auskunft erteilt werden. Wegen der Grunderkrankung des KlÄxgers, eines Plasmozytoms, sei eine weitere AbklÄxrung notwendig. Bei der Abschlussuntersuchung in der Klinik L. am 15.12.1994 kam es nach dem Bericht der Klinik zu einer spontanen LendenwirbelkÄ¶rperfraktur. Die Behandlung setzte der KlÄxger im Klinikum L. in K. bei Dr.S. fort. Die Beklagte holte eine Auskunft der privaten Krankenversicherung, der I.versicherung, ein. Daraus ergeben sich ArbeitsunfÄ¶higkeitszeiten in den ZeitrÄ¶umen vom 01.02.1990 bis 23.11.1993, vom 27.12.1993 bis 17.07.1994 und ab 24.09.1994. Auf Veranlassung der Beklagten erstattete Dr.J. , Chefarzt der neurochirurgischen Abteilung der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau am 24.01.1995 ein Gutachten auf der Basis eines radiologischen Zusatzgutachtens vom 11.01.1995. Der Radiologe Dr.E. stellte eine pathologische Signalgebung der BrustwirbelkÄ¶rper 9 und 12, welche mit einem Plasmozytombefall vereinbar sei, fest. Daneben fand er eine Kompressionsfraktur des 12. BrustwirbelkÄ¶rpers sowie deutliche Grund- und DeckplatteneinbrÄ¼che im Sinne von Fischwirbeln im Bereich des 11. BrustwirbelkÄ¶rpers und des 1. bis 4. LendenwirbelkÄ¶rpers. Dr.J. fÄ¼hrte in seinem Gutachten aus, das Bewegen und das geplante Anheben der Kiste sei kein Unfallereignis im Sinne der gesetzlichen Definition. Denn es habe sich um ein willkÄ¼rliches Belasten der Muskulatur gehandelt, wobei die BrustwirbelsÄ¶ule durch das Rippenskelett im Vergleich zu anderen WirbelsÄ¶ulenabschnitten vergleichsweise gut stabilisiert sei. Frakturen kÄ¶men so eher selten vor. PrÄ¶destiniert fÄ¼r Frakturen infolge eines Ä¶berhebevorgangs seien die Ä¶bergÄ¶nge von der BrustwirbelsÄ¶ule zur LendenwirbelsÄ¶ule, von der BrustwirbelsÄ¶ule zur HalswirbelsÄ¶ule und die untere LendenwirbelsÄ¶ule. Die Fraktur des 9. BrustwirbelkÄ¶rpers lege nahe, dass dieser Abschnitt, was die kernspintomographische Untersuchung der WirbelsÄ¶ule beweise, bereits einen Tumorbefall gehabt habe. Die kÄ¶rperliche Belastung beim Bewegen der 170 kg schweren Kiste kÄ¶nne hÄ¶chstens als Gelegenheitsursache und als begrenzt wirkende Verschlimmerung bei einer vorbestehenden Krankheit angesehen werden. In einer spÄ¶teren ErklÄxrung vom 09.02.1995 stellte Dr.J. klar, nach einem Telefonat mit Dr.S. in K. habe es sich bei der angeschuldigten Fraktur von Anfang an um den 9. Brustwirbel und nicht um den 7. Brustwirbel gehandelt. Eine VerÄ¶nderung des 7. BrustwirbelkÄ¶rpers sei auf Grund seiner Untersuchung nicht feststellbar.

Mit Bescheid vom 22.03.1995 lehnte die Beklagte die GewÄ¶hrung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Zwischen dem Bruch des 9. BrustwirbelkÄ¶rpers und dem Ereignis vom 24.09.1994 habe kein ursÄ¶chlicher Zusammenhang bestanden. Das seit 1990 bekannte Plasmozytom habe bereits zu einer so starken VorschÄ¶digung der WirbelsÄ¶ule gefÄ¼hrt, dass die

angeschuldigte Hebelbelastung im Sinne einer "Gelegenheitsursache" zu der Verletzung geführt habe. Dies stehe auf Grund der Gutachten der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau fest. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 24.11.1995).

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht Regensburg Klage erhoben und begehrt, einen Arbeitsunfall anzuerkennen und ihm Entschädigung zu gewähren. Das Sozialgericht hat, nachdem der vom Kläger benannte Dr.S. eine Begutachtung wegen Überbelastung abgelehnt hat, ohne weitere Beweiserhebung die Klage mit Urteil vom 25.02.1997 abgewiesen. Zur Begründung hat es sich im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr.J. , welches es im Urkundenbeweis verwertet hat, gestützt.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und erneut vorgetragen, der Bruch des 9. Brustwirbels sei wesentlich auf den Vorgang vom 24.09.1994 zurückzuführen. Der Senat hat den behandelnden Arzt des Klägers, Dr.S. , am 27.08.1998, nachdem er den verlangten Befundbericht nicht erstattet hatte, als Zeugen über die Behandlung des Klägers und den Krankheitsverlaufs gehört. Auf die Sitzungsniederschrift wird gemäß [§ 136 Abs.2 Sozialgerichtsgesetz](#) SGG Bezug genommen. Weiter hat der Senat den Orthopäden Dr.F. zum Sachverständigen ernannt. Dieser hat am 22.01.1999 ausgeführt, selbst unter Berücksichtigung einer bei der jetzigen Untersuchung vom Kläger anders geschilderten Situation am 24.09.1994 lasse sich ein wesentlich ursächlicher Zusammenhang mit den später entdeckten Brüchen des 7. und /oder 9. Brustwirbels nicht begründen. Beim Kläger sei nicht nur ein Keilwirbelbruch des 9., sondern auch des 7. Brustwirbels festzustellen. Allerdings sei die wesentliche Ursache hierfür die Plasmozytomkrankung. Die Vulnerabilität solcher Plasmozytomwirbel sei derart hoch, dass geringe Zusatzimpulse genügen, um eine Spontandeformierung (Zusammensinterungen, Deck- und Grundplatteneinbrüche, Keilwirbelbildungen) zu verursachen. Dem Verheben könne unter diesen Voraussetzungen nicht die Rolle eines Unfallgeschehens beigemessen werden. Das Anheben stelle einen willentlich gesteuerten Akt dar. Nervale Strukturen verhinderten dabei, dass sich der Organismus eine Selbstbeschädigung zufüge, sofern die belasteten Strukturen, wie Knochen und Bandscheiben, nicht erheblich vorgeschädigt seien. Die wesentliche Bedingung für die Entstehung des zeitlich nach dem angeschuldigten Vorgang dokumentierten Bruchs des 7., möglicherweise auch des 9. Brustwirbels, welcher sich kernspintomographisch erstmals bei der radiologischen Untersuchung in der Berufsgenossenschaftlichen Klinik Murnau am 11.01.1995 dargestellt habe, spreche für die sehr stark reduzierte Tragfähigkeit des Achsenorgans. Das Heben sei lediglich der sogenannte letzte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen gebracht und die Spontandeformierung in diesem Bereich bewirkt habe. Darüber hinaus würden die zahlreichen späteren Wirbelkörperbrüche, welche spontan und ohne äußeren Anlass abgelaufen seien, einen sicheren Hinweis darauf zulassen, dass die wesentliche Ursache dieser Verformungen dem Plasmozytom und nicht dem Hebevorgang zuzuschreiben sei. Auf Antrag des Klägers ([§ 109 SGG](#)) hat Dr.S. , Chefarzt des Mittelbayerischen Rehabilitationszentrums K. , am 18.04.2002 ein fachorthopädisches Gutachten

erstattet. Der Sachverständige hat darin die Auffassung vertreten, ein spontanes massives keilförmiges Zusammenbrechen der Brustwirbelkörper 7 und 9 ohne jegliche äußere Einflüsse sei weder biodynamisch erklärbar, noch in der einschlägigen Literatur bis heute beschrieben worden bzw. belegbar. Deshalb könne eine vorbestehende Erkrankung des Klägers nicht zum Anlass genommen werden, die Folgen eines schweren Unfalls als schicksalhaft abzutun und jeglichen Zusammenhang zwischen der schweren Brustwirbelfraktur und dem Unfall vom 24.09.1994 zu leugnen. Dies käme einer Bestrafung des Patienten gleich. In der Zusammenschau der besonderen Konstellation der unfallbedingten pathologischen Veränderungen der Wirbelsäule und der schicksalsmäßigen Erkrankung müsse man, unter Beachtung des Grundsatzes in dubio pro reo, zum Ergebnis kommen, dass die Frakturen des 7. und 9. Brustwirbelkörpers in direktem Zusammenhang mit dem Unfallereignis zu sehen seien. Die schicksalsmäßige Erkrankung durch das Plasmozytom habe lediglich zu einer Verlängerung des Heilungsverlaufs um ca. 20 % beigetragen. Die unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit à MdB habe vom Unfalltag bis 23.01.1995 100 %, bis 23.04.1995 70 %, bis 23.07.1995 50 %, bis 23.09.1995 20 % und danach 10 % auf Dauer betragen. Inzwischen seien die Frakturen soweit ausgeheilt, dass keine wesentliche Funktionseinschränkung verblieben sei. Die Beklagte hat sich dieser Auffassung unter Bezug auf ein in ihrem Auftrag erstelltes Gutachten von Dr.K. vom 08.05.2002 widersetzt. Dr.K. hat auf das seiner Auffassung nach überzeugende Gutachten von Dr.F. Bezug genommen und hervorgehoben, die Auffassung von Dr.S. sei nicht nachvollziehbar und stehe im Widerspruch zur medizinischen Erkenntnis.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Regensburg vom 25.02.1997 und des Bescheids vom 22.03.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.11.1995 zu verurteilen, die Frakturen des 7. und 9. Brustwirbelkörpers als Folge des Unfalls vom 24.09.1994 anzuerkennen und zu entschädigen; hilfsweise hat er beantragt, ein Gutachten auf orthopädischem Gebiet nach [Â§ 106 SGG](#) einzuholen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 25.02.1997 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [Â§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten (Az.: U 5094117156) sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([Â§Â§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Das vom Senat durchgeführte Beweisverfahren bestätigt die Auffassung des Sozialgerichts. Zutreffend hat das Sozialgericht dargelegt, dass die Voraussetzungen der hier gemäß [Â§ 212](#) Siebtes Sozialgesetzbuch à SGB VII à noch anzuwendenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung à RVO -, insbesondere der [Â§Â§ 548, 580, 581 RVO](#) nicht erfüllt sind. Denn das

Unfallereignis vom 24.09.1994, welches nach Auffassung des Senats vom Begriff des Unfalls i.S.d. gesetzlichen Unfallversicherung als einem von aussen auf den Menschen einwirkendes Ereignis umfasst wird und worunter auch normale Betriebstätigkeit fallen kann, war nicht die wesentliche Ursache für die Frakturen des 7. und /oder 9. Brustwirbelkörpers. Lediglich der zeitliche Zusammenhang obwohl dieser bei genauer Betrachtung nicht einmal nachgewiesen ist vermag keinen ursächlichen Zusammenhang zu begründen. Auf Grund der vorliegenden röntgenologischen und kernspintomographischen Befunde steht zur Überzeugung des Senats, welcher sich insbesondere auf die Ausführungen von Dr.F. stützt, fest, dass es in der Zeit nach dem Unfall, spätestens bewiesen durch das Kernspintogramm vom 25.01.1995, zu einer Fraktur des 7. und 9. Brustwirbelkörpers gekommen war. Wesentliche Ursache für diese Frakturen war jedoch nicht das angeschuldigte Ereignis vom 24.09.1994, sondern die seit 1990 bekannte Grunderkrankung im Sinne eines Plasmozytoms. Unter Plasmozytom versteht man eine diffuse oder tumorartige Wucherung der retikulären Plasmazellen, die besonders das Knochenmark in Wirbeln, Rippen, im Brustbein und in der Schädelskalotte befallen. Durch die Plasmazellen wird die Knochensubstanz weitgehend zerstört, zunächst die Spongiosa, später auch die Compacta. Daraus resultiert eine stark verminderte Tragfähigkeit des Knochens, was sich beim Kläger in zahlreichen Verformungen von Brust- und Lendenwirbelkörpern nachweisen lässt. Die Verletzlichkeit eines solchen plasmozytombefallenen Wirbels ist sehr hoch. Es genügen geringe Zusatzimpulse, um die Verformung eines Plasmozytomwirbels im Sinne einer Spontandeformierung, einer Zusammensinterung von Deck- und Grundplatteneinbrüchen oder von Keilwirbelbildungen zu verursachen. Daraus folgt, dass sich die Spontandeformierung des 7. und/oder 9. Brustwirbelkörpers ebensogut bei einem anderen alltäglichen Vorgang hätte einstellen können. Der angeschuldigte Hebevorgang, wobei es dahingestellt bleiben kann, welche Unfallschilderung, die frühere oder die spätere, maßgeblich ist, war ein austauschbares Ereignis. Eine wesentliche Bedingung stellt demnach der angeschuldigte Vorgang nicht dar. Denn die Tragfähigkeit des Achsenorgans war zum Unfallzeitpunkt bereits derart herabgesetzt, dass das Heben lediglich der sogenannte letzte Tropfen war, der das Fass zum Überlaufen brachte, und die Spontandeformierung hervorgerufen hat. Hinzu kommt, dass nicht nur der 7. und 9. Brustwirbelkörper Zusammensinterungen aufweisen, sondern auch der 8. Brustwirbelkörper deutlich keilförmig gestaltet ist. Etwas erniedrigt ist auch der 12. Brustwirbelkörper. Zudem finden sich Deck- und Grundplatteneinsenkungen in sämtlichen Lendenwirbelkörpern, von denen vor allem der 1. bis 3. stark erniedrigt und zusammengesintert sind. Demnach bestehen eine Fülle von sogenannten spontanen Wirbelkörperdeformierungen auf der Basis des Plasmozytoms. Es finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass der angeschuldigte Hebevorgang vom 24.09.1994 die wesentliche Ursache für die Veränderungen im Bereich des 7. und/oder 9. Brustwirbelkörpers war. Dass die weiteren zahlreichen Wirbelkörper ohne äußerlichen Anlass spontan deformieren konnten, ist ein sicherer Hinweis dafür, dass die wesentliche Ursache hierfür dem Plasmozytom und nicht dem Hebevorgang zuzuschreiben ist. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten von Dr.F. &

Hingegen kann er sich den Ausführungen von Dr.S. zumindest in der Ergebnisbeurteilung nicht anschließen. Der Sachverständige hat auf eigene Initiative Röntgenbilder ab dem Jahre 1990 beigezogen, worunter sich so sehr er selbst aus allerdings nur vier Bilder aus dem Jahre 1994, welche nicht die Wirbelsäule betreffen, befänden und Röntgenbilder aus dem Jahre 1993 vollständig fehlten. Nicht nachvollziehbar ist in diesem Zusammenhang seine Aussage, er könne die fehlenden Röntgenbilder, welche die Brustwirbelsäule und die Lendenwirbelsäule anbelangten, "gedächtnismäßig rekonstruieren" und komme infolgedessen zu dem Schluss, die Veränderungen im Bereich des 7. und 9. Brustwirbelkörpers seien unmittelbar nach dem Unfall röntgenologisch nachweisbar gewesen. Logischerweise müsste er zu dem Schluss kommen, weil Bilder aus den Jahren 1993 und 1994 fehlten, könnten erst die Röntgenbilder vom 24.09.1994 und das Kernspintomogramm vom 23.01.1995 eine Kompressionsfraktur des 7. und 9. Brustwirbelkörpers belegen. Hinzu kommt, dass Dr.S. , wie auch die Vorgutachter Dr.F. und Dr.J. Deckplatteneinbrüche des 12. Brustwirbelkörpers und 1. bis 4. Lendenwirbelkörpers feststellte. Er beschreibt sogar, dass sich die Körpergröße des Klägers durch die Wirbelsäulenveränderungen von früher 1,82 m auf jetzt 1,72 m verringert habe. Allein dies bedeutet, dass es sich insoweit um massive Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule handeln muss. Wenn Dr.S. dann zu dem Schluss kommt, die Röntgenbilder, welche Jahre nach dem Unfall erstellt worden seien, könnten keine angemessene Aussage für die Ursachenbeurteilung bieten, so verkennt er, dass sich aus der Röntgenverlaufsserie sehr wohl der schicksalsmäßige Krankheitsverlauf ablesen lässt. Seine übrigen Ausführungen hinsichtlich der Kausalitätsbeurteilung liegen neben der Sache. Insgesamt kommt der Senat daher zu dem Ergebnis, dass der Anspruch des Klägers auf Anerkennung von Unfallfolgen und Verletztenrente nicht zu begründen ist und seine Berufung zurückzuweisen war. Seinem Hilfsantrag, ein Gutachten auf fachorthopädischem Gebiet von Amts wegen nach [Â§ 106 SGG](#) einzuholen, war nicht zu entsprechen. Denn der Senat hat bereits ein Gutachten des Orthopäden Dr.F. eingeholt. Dieses hat den Sachverhalt hinreichend aufgeklärt. Der Kläger hat nichts vorgebracht, aus welchen Gründen diese Gutachten nicht ausreichend oder mangelhaft sei.

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

Die Revision war nicht zuzulassen ([Â§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#)).

Erstellt am: 26.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024