
S 3 U 274/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 U 274/01
Datum	10.09.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 326/02
Datum	14.04.2004

3. Instanz

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

I. Das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 10. September 2002 wird aufgehoben. Die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 19. Januar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Juni 2001 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten um die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls.

Der Kläger überquerte am 09.12.1999 auf dem Firmengelände eine Straße mit leichtem Gefälle. Unmittelbar am gegenüberliegenden Gehsteig stand ein Lastzug in Fahrtrichtung bergauf. Der Kläger überquerte die Fahrbahn vor dem Fahrerhaus. Ehe er den Gehsteig erreicht hatte, fuhr der Lastzug an und brachte den Kläger zu Fall. Sowohl in der Unfallanzeige als auch im Durchgangsarztbericht wurde angegeben, der Kläger sei mit dem Rücken gegen die Bordsteinkante gefallen. Der Durchgangsarztbericht vom selben Tag konstatierte im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule sowie paravertebral rechts eine Schwellung mit kleinen

oberflächlichlichen Schürfwunden. Eine oberflächliche Schürfwunde zeigte sich ebenfalls über dem Radiusknöchelchen am linken Ellenbogen. Der Durchgangsarzt diagnostizierte eine LWS-Kontusion, einen Verdacht auf Lockerung der Iliosacralgelenksfuge rechts und eine Ellenbogenkontusion links.

Am 09.03.2000 zeigten sich im Kernspintomogramm ein kleiner medialer Prolaps L2/3 und ein Prolaps L4/5.

Die Beklagte holte ein Gutachten von dem Chirurgen Dr.G. vom 31.10.2000 ein. Dort gab der Kläger an, dass er bei dem Unfall nach rückwärts auf die rechte Partie der unteren Lendenwirbelsäule und des rechten Kreuzdarmbeingelenkes gefallen sei. Es habe sich um einen Fall nach rückwärts bei gleichzeitiger leichter Drehbewegung und den Aufprall auf die untere Lendenwirbelsäule und die rechtsseitige Iliosacralregion gehandelt.

Der Sachverständige wies zunächst auf eine im MRT nachgewiesene degenerative Erkrankung des Bandscheibengewebes sowohl im Segment L2/L3 als auch im Segment L4/L5 hin. Über ein Weichteilhämatom mit oberflächlichen Schürfwunden als Zeichen der lokalen Kontusion hinaus sei es nicht zu weitergehenden Verletzungen im Sinne einer Fraktur/Luxation im LWS-Bereich und auch im Bereich des rechten Iliosacralgelenkes gekommen. Es handle sich also um eine einfache Kontusion, die nach einigen Wochen folgenlos ausheile. Die vom Beratungsarzt angenommene unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit bis 30.01.2000 sei sehr großzügig, könne aber eben noch akzeptiert werden.

Der heute nachweisbare Bandscheibenschaden sei nicht unfallbedingt. Durch die MRT-Untersuchung sei eindeutig ein Degenerationsschaden festgestellt. Isolierte traumatische Bandscheibenschäden seien äußerst selten. Als adäquates Trauma komme beispielsweise ein extremer Abknickmechanismus bei schwersten Verkehrsunfällen in Betracht. Geeignet sei auch ein Sturz mit axialer Stauchung der Lendenwirbelsäule bei Hyperextension und kontrahierter Rückenmuskulatur. Ein solcher Mechanismus scheidet hier jedoch mit Sicherheit aus.

Eine einfache Kontusion führt sicher nicht zu einer traumatischen Bandscheibenzerreißung in zwei Wirbelsegmenten. Sofern die Protrusionen bzw. Prolapse tatsächlich erst am 09.12.1999 entstanden seien und nicht schon vorher latent vorgelegen hätten, wäre auf jeden Fall die Degeneration die eigentliche Ursache für diese Bandscheibenschäden. Eine unfallbedingte Verschlimmerung des Bandscheibenleidens sei auszuschließen, nachdem der Hergang selbst für eine Bandscheibenverletzung nicht typisch sei.

Ab Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit sei eine MdE rentenberechtigenden Grades nicht anzunehmen.

Mit Bescheid vom 19.01.2001 erkannte die Beklagte den Unfall als Arbeitsunfall an. Ein Anspruch auf Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalles bestehe jedoch nicht. Den anschließenden Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit

Widerspruchsbescheid vom 19.06.2001 als unbegründet zurück.

Im Klageverfahren hat der Kläger beantragt, die Beklagte in Abänderung ihres Bescheides vom 19.01.2001 und des Widerspruchsbescheides vom 19.06.2001 zu verpflichten, den Bandscheibenvorfall LWK 4/5 (rechtslateral) und LWK 2/3 (medial) als unfallbedingte Gesundheitsstörungen festzustellen und ihm deswegen über den 30.01.2000 hinaus bis 16.02.2001 Verletzengeld und ab 17.02.2001 Verletztenrente nach einer MdE in Höhe von 20 v.H. zu zahlen.

Das Sozialgericht hat ein Gutachten des Orthopäden Dr.B. vom 22.03.2002 eingeholt. Zum Unfallhergang ist dort ausgeführt, der Kläger sei von einem anfahrenden Lkw erfasst worden und mit dem Rücken gegen die Bordsteinkante gefallen. Beim Aufprall sei er 2-3 m weit geflogen und dann auf den Asphalt und die Bordsteinkante gefallen.

Als Unfallfolge sieht der Sachverständige eine chronisch persistierende, sich bei Belastungen verstärkende Lumboischialgie rechts im Sinne eines sensiblen Nervenwurzelreizsyndroms L4 rechts bei Zustand nach traumatischem Bandscheibenvorfall rechts-lateral im Segment LWK4/5 und medial im Segment LWK2/3, sowie mäßige und schmerzhaft funktionseinschränkende und Belastungsinsuffizienz der Lendenwirbelsäule.

Er führt aus, Bandscheibenverletzungen entstehen unfallmäßig meist zusammen mit Wirbelkörperfrakturen. Isolierte Bandscheibenverletzungen seien sehr selten (etwa 3%). Der Sachverständige stellt sodann die aus seiner Sicht notwendigen Voraussetzungen für die Bejahung des Unfallzusammenhanges dar, schildert geeignete Unfallereignisse und Beispiele hierfür. Er führt zum Unfall selbst aus, bei dem direkten Aufprall auf die Bordsteinkante mit der unteren LWS-Region und mit der Region des rechten hinteren Beckens bzw. der rechten Kreuzdarmbeifuge brauche man "überhaupt nicht diskutieren", dass dies sehr wohl auch ein Mechanismus sei, der geeignet sei, einen Wirbelkörperbruch zu verursachen, sogar mit der Folge einer Querschnittslähmung. Das Gegenteil zu behaupten, bedeute einfach Ignoranz.

Auch von Seiten der Klinik sei ein isolierter traumatischer Bandscheibenvorfall sehr wohl wahrscheinlich, denn schon am Unfallort seien die entsprechenden Sensibilitätsstörungen im rechten Gesäß und an der rechten Oberschenkelaußenseite beschrieben worden. Die im MRT beschriebene Dehydrierung der unteren Bandscheibenflächen genüge beileibe nicht von einer schweren Vorschädigung der betroffenen Bandscheiben auszugehen, vielmehr handle es sich hierbei im vierten Lebensjahrzehnt um einen fast regelmäßig anzutreffenden Befund. Im übrigen sei der Versicherte grundsätzlich in dem Zustand versichert, in dem er zur Arbeit antrete. Der Leistungsauszug der Krankenkasse lasse keinen Vorschaden im Bereich der Lendenwirbelsäule eruieren, wegen derartiger Beschwerden sei der Kläger niemals zuvor ärztlich behandelt worden, es seien auch keine Krankschreibungszeiten angefallen.

Zusammengefasst müsse das Ereignis vom 09.12.1999 als teilursächlich

wesentliches Ereignis im Sinne der Kausalitätslehre eingestuft werden. Ein Anerkenntnis des Schadens im Sinne einer Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens komme generell nur in Frage, wenn es sich um einen Vorschaden mit einer messbaren MdE handle, so dass dieser Tatbestand im vorliegenden Fall von vornherein ausscheide. Die unfallbedingte MdE schätzt der Sachverständige mit 20 v.H. ein.

Hierzu hat die Beklagte eine gutachterliche Stellungnahme des Dr.G. vom 15.05.2002 vorgelegt. Danach ist die Argumentation des Dr.B. , es habe sich um einen unbedeutenden, das altersübliche Maß nicht übersteigenden Bandscheibenbefund gehandelt, objektiv falsch und durch die MRT-Untersuchung widerlegt. Die Untersuchung habe nicht nur einen Dehydrierungsprozess ergeben, sondern wesentliche Verschleißvorgänge mit einer Minderbelastbarkeit des Diskusgewebes. Die Verschleißvorgänge seien älterer Natur, worauf die osteochondrotischen Begleitreaktionen hinwiesen.

Von fundamentaler Bedeutung sei der Unfallhergang. Ossäre oder ligamentäre Begleitverletzungen hätten vor allem durch die MRT-Untersuchung ausgeschlossen werden können. Die Behauptung, hier hätte auch ein Wirbelkörperbruch mit Querschnittläsion auftreten können, sei völlig unreal. Es sei nicht einmal eine stärkere Kontusion entstanden. Da die bildgebenden Untersuchungen schon am Knochengewebe nicht einmal die Spuren einer Kontusion nachgewiesen hätten, könne erst recht nicht von einer traumatischen Bandscheibenläsion ausgegangen werden.

Ein für eine isolierte Bandscheibenläsion sprechender Unfalmechanismus sei im vorliegenden Fall nicht einmal zu diskutieren.

Gestützt auf das Gutachten des Sachverständigen Dr.B. hat das Sozialgericht mit Urteil vom 10. September 2002 dem Klageantrag stattgegeben.

Hiergegen hat die Beklagte Berufung eingelegt und beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Augsburg aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung von medizinischen Berichten und Unterlagen über den Kläger, Anhörung des Klägers in einem Erörterungstermin und Einvernahme eines Zeugen.

Aus den Berichten ergeben sich ärztliche Behandlungen und Krankschreibungen wegen akuter Lumbago im Juli 1993, mit ausgeprägten Myogelosen wieder im Februar 1994, eine Behandlung wegen Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule im Dezember 1998 beim Orthopäden und Angaben des Klägers in einem Bericht über ein Rehabilitationsverfahren vom 16.06. bis 07.07.1999, wonach er seit seinem 16. Lebensjahr unter rezidivierenden Schmerzen im LWS-Bereich mit Blockierungsgefühlen leide.

Die Klägerbevollmächtigten haben eine schriftliche Schilderung des Lkw-Fahrers vom 15.12.1999 vorgelegt. Danach hätte sich der Fahrer vergewissert, dass sich keine Personen in der Nähe befunden hatzen und sei dann ca. einen Meter vorgefahren. Da erst habe er den Kläger am Gehweg knien gesehen. Deshalb vermute er, dass dieser zu nah am Lkw vorbeigegangen sei und so von ihm erfasst worden sei.

Nach Schilderung des Klägers hatte er die Straße fast überquert, als der Lkw nach vorne, also bergauf, angefahren sei. Er selbst habe sich etwa auf Höhe des Fahrersitzes befunden, als er das Anfahrgerusch gehört habe und sich in Richtung des Lkw umgedreht. Der Lkw sei losgefahren und habe ihn an der Rückseite des linken Oberarmes angestoßen. Er könne nicht mehr sagen, er sei umgefallen. Genauer wisse er nicht mehr, er könne nur sagen, er habe keinen Boden mehr unter den Füßen gehabt. Er habe sich dann auf die Seite gerollt und "halt" oder "stopp" geschrien und sei dann etwa auf Höhe der Fahrertür vor dem Reifen zum Aufstehen gekommen.

Der gehörte Zeuge hat angegeben, es habe sich um einen 40-Tonner-Lkw mit Anhänger gehandelt. Ansonsten hat er den Vorgang des Anfahrens beschrieben, ohne den Kläger gesehen oder einen Aufprall wahrgenommen zu haben. Anschließend habe er den Kläger auf der Treppe oder auf dem Randstein sitzen gesehen.

Der Berichterstatter hat den Kläger darauf hingewiesen, dass nicht beabsichtigt sei, ein weiteres Gutachten von Amts wegen einzuholen. Er hat ferner darauf hingewiesen, dass auf das Gutachten des Dr.B. voraussichtlich eine Entscheidung zu seinen Gunsten nicht gestützt werden könne. Der Kläger hat Gelegenheit erhalten, hierzu bis 15.01.2004 Stellung zu nehmen und gegebenenfalls einen Antrag nach [ 109 SGG](#) zu stellen.

Der Kläger hat geltend gemacht, das Gutachten des Dr.G. sei falsch, weil dieses von einem Anstoß durch einen Pkw ausgehe, während es sich um einen 40-Tonnen-Lkw gehandelt habe, von dem auch ein bis zu 40 mal stärkerer Impuls ausgehe. Dr.G. sei auch den Beweis für einen Vorschaden an der Bandscheibe schuldig geblieben. In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger ein für eine private Versicherung erstelltes Gutachten der Universitätsklinik U. vom 16.01.2003 vorgelegt.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Akten der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts Augsburg in dem vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die von der Beklagten eingelegte Berufung ist zulässig; eine Beschränkung der Berufung nach [ 144 SGG](#) besteht nicht.

Die Berufung ist auch begründet, denn dem Kläger stehen die begehrten Leistungen nicht zu. Die angefochtene Entscheidung der Beklagten ist rechtlich nicht zu beanstanden.

Der Senat folgt bei seiner Entscheidung dem Gutachten und der gutachterlichen Stellungnahme des Dr.G. , die der gerichtlichen Entscheidung zugrunde gelegt werden können. Aus dem Gutachten ergibt sich zur Überzeugung des Senats, dass unter Berücksichtigung der beim Kläger bestehenden Vorschäden, des konkreten Unfallherganges und der nach der geltenden Lehrmeinung zu beachtenden Kriterien für einen Ursachenzusammenhang zwischen einem Unfall und einem isolierten Bandscheibenvorfall beim Kläger keine weiteren zu entschuldigenden Gesundheitsstörungen als im Bescheid der Beklagten dargelegt vorgelegen haben und bestehen.

Dem Gutachten des Dr.B. war nicht zu folgen. Zwar hat der Sachverständige die Kriterien für die Beurteilung des Ursachenzusammenhanges im Wesentlichen in Übereinstimmung mit dem Sachverständigen Dr.G. dargelegt. Die Anwendung auf den konkreten Einzelfall durch sein Gutachten ist jedoch nicht nachvollziehbar. Der Ausgangspunkt, beim Aufprall sei der Kläger ca. 2-3 m weit geflogen und dann auf den Asphalt und die Bordsteinkante gefallen, findet keinerlei Anhaltspunkt in den vorhergehenden Darstellungen des Unfalls. Auch die nachträgliche Befragung des Klägers durch das Sozialgericht hat keine dies bestätigende Darstellung des Klägers ergeben. Dort hat der Kläger lediglich ausgeführt, er sei durch den Anstoß des Lkw nicht nur umgefallen, sondern mehrere Meter weit kräftig weggestoßen worden. Dies ist nicht gleichbedeutend mit "ca. 2-3 m weit geflogen". Die gegebene Unfalldarstellung durch den Kläger muss jedoch nach seiner Anhörung durch den Senat noch weiter relativiert werden. Möglicherweise unter dem Eindruck eines anwesenden Zeugen hat sich nicht einmal ergeben, dass der Kläger überhaupt weit weggestoßen worden wäre. Als erwiesen angesehen werden kann damit keinesfalls die vom Sachverständigen Dr.B. gegebene Unfalldarstellung. Allenfalls kann zu Gunsten des Klägers jener Sachverhalt als bewiesen angesehen werden, der im Verwaltungsverfahren auch gegenüber dem Sachverständigen Dr.G. geschildert wurde.

An der unzutreffenden Beurteilungsgrundlage leidet auch das vom Kläger vorgelegte Gutachten der Universitätsklinik U., das ebenfalls davon ausging, der Kläger sei 2-3 m weit geflogen.

Auch aus weiteren Gründen kann dem Gutachten des Dr.B. nicht gefolgt werden. Das Bestehen eines Vorschadens an den Bandscheiben der Lendenwirbelsäule ist durch den Sachverständigen Dr.G. anhand der bildgebenden Untersuchungsbefunde im Einzelnen detailliert dargestellt worden. Dr.G. hat auch detailliert dargestellt, aus welchen Gründen nicht mehr lediglich von einer Dehydrierung ausgegangen werden konnte. Als unzutreffend erwiesen haben sich auch die Annahmen des Dr.B. bezüglich der Beschwerdefreiheit für die Zeit vor dem Unfall und des Fehlens von Krankschreibungen.

Wesentlich ist jedoch, dass das Gutachten des Sachverständigen Dr.B. keine

nachvollziehbare Begründung des Ursachenzusammenhangs enthält. Dass man einen Mechanismus überhaupt nicht diskutieren müsse, der geeignet sei einen Wirbelkörperbruch zu verursachen, signalisiert gerade das Fehlen einer Begründung. Warum sich aus einer solchen "Begründung" ein isolierter Bandscheibenvorfall ergeben könnte, ist nicht ersichtlich. Insgesamt ist keinerlei Deckung des vom Sachverständigen angenommenen Unfallhergangs mit den von ihm als geeignet angesehenen Unfallhergängen als Ursache für eine isolierte Bandscheibenschädigung ersichtlich.

Die Einwendungen des Klägers bezüglich des Impulses beim Anstoss durch den Lkw greifen nicht durch. Zum einen spielt der Anstossimpuls bei den Zusammenhangskriterien, die von den Sachverständigen Dr.G. und Dr.B. übereinstimmend erläutert wurden, keine Rolle. Zum anderen ist zur Anstosseschwindigkeit nichts bekannt. Sie kann aber, wenn man von den Angaben des Klägers zu seiner Entfernung vom anfahrenden Fahrzeug ausgeht und berücksichtigt, dass es sich um einen bergauf anfahrenden 40-Tonner mit Anhänger gehandelt hat, keinesfalls hoch gewesen sein.

Die Entscheidung des Sozialgerichts war deshalb aufzuheben.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [Â§ 193 SGG](#) und folgt der Erwägung, dass der Kläger im Ergebnis vollen Umfang nicht obsiegt hat.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 09.08.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024