
S 18 (36) U 407/09

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Sozialgericht Dortmund
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	18
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 18 (36) U 407/09
Datum	23.10.2014

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

Die Klage wird abgewiesen. Die Beklagte hat dem Kläger keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 17.11.1988 die Gewährung einer Verletztenrente nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII).

Der im Jahre XXXX geborene Kläger, der als Werkselektriker bei der G AG in H beschäftigt war, erlitt am 17.11.1988 einen Arbeitsunfall, als ihm auf dem Weg zur Arbeitsstelle ein Pkw von hinten auf sein stehendes Fahrzeug auffuhr. Dabei wurde das linke Bein des Klägers unter dem Fahrersitz eingeklemmt. Die erlittene tiefe Riss-Quetschwunde an der Schienbeinvorderkante des linken Beines und die schmerzbedingt eingeschränkte Kniegelenksbeweglichkeit wurden im Rahmen der stationären Krankenhausbehandlung, die der Kläger am 01.12.1988 gegen ärztlichen Rat beendet hatte (Bericht von Prof. Dr. N, Chefarzt der Berufsgenossenschaftlichen Krankenanstalten "C" C, vom 02.12.1988), behandelt. Knöcherner Verletzungen des linken Knies und Unterschenkels wurden radiologisch nicht festgestellt (Durchgangsarztbericht Dr. H, Leitender Arzt der Chirurgischen

Klinik vom 17.11.1988). Der weiterbehandelnde Durchgangsarzt Dr. I berichtete unter dem 13.12.1988 über eine freie Beweglichkeit im Kniegelenk und eine in Rückbildung begriffene Weichteilschwellung mit Resthämatom. Am 15.12.1988 stellte der Kläger sich erneut vor und gab an, in einem Schwindelanfall mit dem Kopf gegen eine Wand gestoßen zu sein. Dr. H diagnostizierte eine Schädelprellung mit Wunde bei Synkope unklarer Genese und behandelte den Kläger kassenärztlich (Bericht vom 09.01.1989). Nach Beendigung der ambulanten Behandlung war der Kläger am 19.12.1988 arbeitsfähig. Dr. H schätzte die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mit 0 v.H. ein (Mitteilung vom 22.12.1988).

Nachdem der Kläger in der Folgezeit wiederholt wegen starker Schmerzen im linken Bein und Missempfindungen in chirurgischer Behandlung war und der Neurologe und Psychiater Dr. T eine Läsion sensibler Hautäste am linken Unterschenkel diagnostiziert hatte (Befund- und Behandlungsberichte vom 11.03.1991 und 26.03.1991), stellte Prof. Dr. N in seinem Gutachten vom 16.08.1991 an Unfallfolgen eine 12 cm lange Narbe ohne Entzündungszeichen, reizlos verheilt und eine Druckschmerzhaftigkeit im oberen Narbenpolbereich aufgrund der Verletzung kleinerer Hautnerven fest und verneinte eine messbare MdE. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25.09.1991 einen Anspruch auf Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls ab. Mit seinem "Verschlimmerungsantrag" vom 30.12.2004 machte der Kläger unfallbedingte Verschleißprobleme der rechten Hüfte, einen Harn- und Kotstau sowie Leistenschmerzen geltend, die nach Aussage des Urologen vom Unfallbereich ausgingen. Nach Beiziehung von Arztberichten der behandelnden Ärzte - unter anderem der Gastroenterologin Dr. T1 vom 24.04.2003, die ein morphologisches Korrelat für die angegebene Obstipation und Unterbauchkrämpfe nicht fand - lehnte die Beklagte auf der Grundlage einer Stellungnahme des Chirurgen Dr. Q vom 01.08.2005 einen Rentenanspruch ab (Bescheid vom 05.09.2005). Nach Beiziehung von Gutachten der Chirurgen Dres. L und H1 (19.12.2005) und des Neurologen und Psychiaters L (22.2.2006), eines Befund- und Behandlungsberichts des Urologen M vom 16.02.2006 sowie ergänzender Stellungnahmen der Dres. L und H1 (02.03.2006 und 07.03.2006) wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück (Widerspruchsbescheid vom 19.04.2006).

Im Klageverfahren beim Sozialgericht (SG) Dortmund (AZ.: S 36 U 149/06) verwies der Kläger auf ein Urteil des OLG Hamm vom 28.09.1992, ein im Auftrag des Landgerichts Bochum erstattetes Gutachten von Privatdozent (PD) Dr. F vom 18.07.1991, ein in einem weiteren Verfahren vom SG Dortmund (AZ.: S 18 SB 191/06) eingeholtes Gutachten des Orthopäden Dr. E vom 14.03.2007 sowie einen Bericht der HNO-Ärztin C1 (07.05.2007). Durch Urteil vom 22.05.2007 wies das SG das Begehren des Klägers auf Gewährung von Rente und Heilbehandlung ab. Im Berufungsverfahren (AZ.: L 15 U 166/07) legte der Kläger weitere Arztberichte vor und machte zudem Schmerzen im Handgelenk, eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) sowie einen Innenmeniskusschaden als weitere Unfallfolgen geltend. Nach Beiziehung von Befund- und Behandlungsberichten der Anästhesiologin Dr. D, des Neurologen Dr. O und der Ärzte für Radiologie Dres. Xund Partner zog das LSG ein Gutachten des Dr. C2 (25.02.2008) und eine ergänzende Stellungnahme vom 02.07.2008 bei und wies sodann die Berufung durch Urteil vom 02.12.2008 mit der Begründung zurück, die allein unfallbedingte

Riss- und Quetschverletzung an der linken Schienbeinvorderkante sei nicht mit einer MdE um mindestens 10 v.H. zu bewerten. Die übrigen vom Kläger geltend gemachten Erkrankungen seien nicht Folge des Arbeitsunfalls.

Zuvor hatte der Kläger im Erörterungstermin vom 07.09.2007 die Kostenübernahme für die Behandlung der Schmerzen im Bereich des linken Unterschenkels beantragt und dazu eine Heilmittelverordnung über sechs Stangerbäder vorgelegt. Er befinde sich in manualtherapeutischer und schmerztherapeutischer Behandlung, wegen der massiven Schmerzen habe er einen hohen Schmerzmittelgebrauch. Darüber hinaus müssten Stangerbäder, UV Bestrahlung, Akupunktur zur Schmerzreduktion und zur Verringerung des Kratzreizes durch neurologische Schädigungen durchgeführt werden.

Mit Bescheid vom 17.12.2007 lehnte die Beklagte die Kostenübernahme für medizinische Heilbehandlung, insbesondere für physiotherapeutische Maßnahmen, ab und führte zur Begründung aus, eine Behandlungsbedürftigkeit der unfallbedingt zugezogenen Riss- und Quetschwunde bestehe spätestens seit 15.08.1991 nicht mehr. Den hiergegen unter Beifügung von Heilmittelverordnungen zulasten der Krankenkasse am 26.12.2007 erhobenen Widerspruch wies die Beklagte unter Berücksichtigung des Gutachtens von Dr. C2 vom 25.02.2008 als unbegründet zurück (Widerspruchsbescheid vom 20.08.2008).

Der Kläger erhob gegen die Ablehnung der begehrten Heilmittel am 09.09.2008 Klage beim SG Dortmund (S 36 U 264/08), zu deren Begründung er erneut auf die unzureichende Behandlung im "Krankenhaus der Beklagten", die stets geklagten massiven Schmerzen im Narbenbereich sowie Kniegelenk mit massivem Schmerzmittelkonsum und dadurch bedingter massiver Fehlhaltung sowie neurologischerseits nachgewiesene PTBS verwies. Die Beklagte habe seine Eigenanteile und Fahrtkosten zu ersetzen und Kosten für Stangerbäder zu übernehmen. Dazu legte er Heilmittelverordnungen über Krankengymnastik (manuelle Therapie) und Stangerbäder vor, die jeweils auf Kosten der Krankenkasse durchgeführt worden waren. Ferner reichte er ein in dem o.g. Verfahren des SG Dortmund (AZ.: S 18 SB 191/06) erstattetes Gutachten des Neurologen und Psychiaters S1 vom 05.07.2009 zu den Akten. Das SG Dortmund lehnte die Klage nach Einholung eines Gutachtens und einer ergänzenden Stellungnahme von Dr. C2, Chefarzt der St. Barbara-Klinik Hamm, als unbegründet ab. Bei fehlender Kenntnis vom Unfallhergang und der nicht zu beantwortenden Frage nach einer Kausalität sei dem Gutachten des Dr. S1 nicht zu folgen.

Die hiergegen eingelegte Berufung beim LSG NRW (L [4 U 137/09](#)) wurde nach Beiziehen von weiteren medizinischen Unterlagen sowie die Einholung von medizinischen Sachverständigengutachten von dem Neurologen und Psychiater Dr. S1, niedergelassen in Hagen (von Amts wegen nach [§ 106 SGG](#)), von dem Allgemeinmediziner, Anästhesisten und Schmerztherapeuten Dr. G, niedergelassen in C (auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#)), und von dem Neurologen und Psychiater Dr. L1, niedergelassen in S (von Amts wegen nach [§ 106 SGG](#)) mit Urteil vom 25.04.2013 zurückgewiesen.

Parallel zum Klageverfahren in Bezug auf die begehrten Heilmittel stellte der Kläger mit Schreiben vom 16.09.2009 den in diesem Klageverfahren streitgegenständlichen Verschlimmerungs- und Rentenanspruch bei der Beklagten unter Hinweis auf das o.g. Gutachten von Dr. S1. Nach den Erkenntnissen aus dem Gutachten bestehe eine PTBS. Infolge der psychischen seien auch die körperlichen Beschwerden – insbesondere in Form von Schmerzen im linken Knie – schlimmer geworden.

Ohne weitere Ermittlungen lehnte die Beklagte den Verschlimmerungs- und Rentenanspruch mit Bescheid vom 07.10.2009 ab. Zur Begründung verwies sie auf die Feststellungen in früheren Bescheiden, die aufgrund des Urteils des LSG NRW vom 02.12.2008 (AZ.: L 15 U 166/07) bindend geworden seien. Das Gutachten von Dr. S1 sei für ein Verfahren im Schwerbehindertenrecht gefertigt worden und berücksichtige daher naturgemäß die Grundsätze der gesetzlichen Unfallversicherung nicht.

Dagegen legte der Kläger Widerspruch mit der Begründung ein, dass die Schmerzen im Knie und Bein neu festzustellen seien, da die neuesten Erkenntnisse über eine bei ihm bestehende PTBS zu berücksichtigen seien.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.11.2009 wies die Beklagte den Widerspruch mit der Begründung aus dem Ausgangsbescheid zurück.

Hiergegen hat der Kläger Klage erhoben.

Er verfolgt mit der Klage sein Begehren aus dem Verwaltungsverfahren weiter und verweist zudem auf das vom LSG NRW im o.g. Verfahren (AZ.: L [4 U 137/09](#)) eingeholte Gutachten von Dr. S1 vom 24.02.2011. Auch unter Zugrundelegung der Maßstäbe der gesetzlichen Unfallversicherung sei der Sachverständige zu dem Ergebnis gekommen, dass bei dem Kläger psychische Unfallfolgen vorlägen.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß, unter Aufhebung des Bescheides vom 07.10.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.11.2009 festzustellen, dass die psychischen Leiden und infolge dessen auch weitere körperliche Beschwerden Folgen des Arbeitsunfalls vom 17.11.1988 sind, und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Unfallfolgen eine Verletztenrente zu leisten.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich, die Klage abzuweisen.

Die Beklagte beruft sich auf die Begründungen in den angefochtenen Entscheidungen sowie den Inhalt der Verwaltungsakte.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch die Einholung von Sachverständigengutachten von Amts wegen von dem Neurologen und Psychiater Dr. L1, niedergelassen in S.

Mit Schriftsätzen vom 04.04.2014 und 16.05.2014 haben sich die Beteiligten mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Inhalte der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten sowie die beigezogenen Gerichtsakten des Sozialgerichts Dortmund (AZ.: S 26 U 264/08 und S 36 U 149/06) Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer konnte mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden ([§ 124 SGG](#)).

Die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungs- sowie (unechte) Leistungsklage ist zulässig aber unbegründet.

Der Kläger ist nicht im Sinne des [§ 54 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert, denn der angefochtene Bescheid vom 07.10.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.11.2009 ist rechtmäßig und verletzt ihn nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung weiterer Folgen des Arbeitsunfalls vom 17.11.2008 oder die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Unfallfolgen.

Folgen eines Arbeitsunfalles nach [§ 8 SGB VII](#) sind alle körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheitsstörungen, die durch den Arbeitsunfall zurechenbar verursacht wurden, sich also nach der Theorie der rechtlich-wesentlich Bedingung aus dem Erstschaden ergeben (haftungsausfüllende Kausalität). Dabei muss die Gesundheitsstörung voll und der Kausalzusammenhang mit hinreichender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein.

Für eine Entschädigungspflicht der Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG und der allgemein anerkannten Literatur eine doppelte Kausalitätsprüfung vorzunehmen. In einem ersten Schritt ist festzustellen, ob der Versicherungsfall nach den Regeln der Naturwissenschaft grundsätzlich eine allgemeine Ursache sein kann. Auf die Regeln der Äquivalenztheorie (z.B. in Bereiter-Hahn/Mehrtens "Gesetzliche Unfallversicherung", Stand November 2012, § 8 Rdnr. 8.1.1; Schönberger/Mehrtens/Valentin, "Arbeitsunfall und Berufskrankheit", 8. Auflage, S. 22) wird verwiesen. In einem zweiten Schritt ist dann zu beurteilen, ob die Beeinträchtigungen dem Ereignis auch rechtlich zuzurechnen sind. Dabei ist auf die Theorie der rechtlich wesentlichen Bedingung abzustellen (Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O., Rdnr. 8, Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O.). Dabei sind die Bedingungen rechtlich wesentlich, die unter Abwägen ihres verschiedenen Wertes zu dem Erfolg in eine besonders enge Beziehung treten und so zu einem Entstehen wesentlich beigetragen haben. Allein das zeitliche Zusammenfallen oder sogar das Verursachen im naturwissenschaftlichen Sinn begründet nicht den notwendigen Zusammenhang in der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der notwendige (rechtlich wesentliche) Kausalzusammenhang ist dann nicht gegeben, wenn der Unfall nur eine unwesentliche Mitursache für einen

Körperschaden ist. Unfallunabhängige Faktoren überwiegen an ursächlicher Bedeutung, wenn sie bei vernünftiger, lebensnaher Betrachtung die tatsächlich und auch rechtlich allein wesentliche Bedingung für den Eintritt eines Gesundheitsschadens darstellen und somit das Unfallereignis als Ursache völlig zurück drängen (Bereiter-Hahn/Mehrtens, a. a. O., § 8 Rdnr. 9.3). Das ist dann der Fall, wenn bei Abwägung der kausalen Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits bestehenden krankhaften Anlage die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar ist, dass die Auslösung akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlich äußerer Einwirkungen bedarf, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu etwa derselben Zeit die gleiche Erscheinung ausgelöst hätte (Bundessozialgericht in [BSGE 62, 220](#), 222; Bereiter-Hahn/Mehrtens, a. a. O., Rdnr. 9.3.1).

Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme sind die vom Kläger geltend gemachten psychischen Beschwerden nicht auf den Arbeitsunfall zurück zu führen.

Die Kammer schließt sich insoweit nach eigener Prüfung den Darlegungen des erfahrenen gerichtlichen Sachverständigen Dr. L1 an. Die Darstellungen des gerichtlichen Gutachters lassen Unrichtigkeiten oder Fehlschlüsse nicht erkennen. Sie sind erkennbar auf der Grundlage der heutigen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft erstattet worden. Dabei hat sich der Mediziner mit den erhobenen Befunden, den aktenkundigen Befunden und dem Vorbringen der Beteiligten differenziert auseinander gesetzt. Die Feststellungen decken sich zudem im Wesentlichen mit den Einschätzungen der Gutachter im Verwaltungs- und auch anderen gerichtlichen Verfahren, die in diesem Klageverfahren im Wege des Urkundsbeweises nach [§§ 128, 118 SGG](#) i. V. m. [§§ 415 bis 444](#) Zivilprozessordnung (ZPO) berücksichtigt werden können.

Dr. L1 beschreibt als Erstschaden auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet eine leichte Gehirnerschütterung und eine Verletzung peripherer Nervenäste im linken Unterschenkel. Dieser Erstschaden hat lediglich zu sensiblen Störungen einzelner peripherer Nervenäste geführt.

Bei dem Kläger liegen keine unfallbedingten psychischen Beschwerden als Folge des Arbeitsunfalls vom 17.11.1988 vor. Auch hier folgt die Kammer den Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. L1. Als Erstschaden erlitt der Kläger eine leichte Gehirnerschütterung. Ein solches Leiden führt regelmäßig zu keinen psychoreaktiven Veränderungen. Es liegt aber auch keine PTBS vor. Es kann dahin stehen, ob das A-Kriterium der ICD-10 vorliegt. Denn es liegen die Kriterien nach dem DSM IV nicht vor: Es fehlt insofern an einer dokumentierten psychischen Erstreaktion oder an zeitnah zum Unfall dokumentierten wiederkehrenden und eindringlich belastenden Erinnerungen oder einem anhaltenden Vermeidungsverhalten. Der Kläger kann mit seinem Argument, dass damals die PTBS nicht bekannt war und daher die Symptome nicht dokumentiert worden sein können, nicht durchdringen. Denn wenn auch die Erkrankung der PTBS damals noch nicht bekannt war, wären die wesentlichen Symptome gleichwohl dokumentiert worden, da diese bereits damals als Anzeichen für seelische Beeinträchtigungen mit

anderen - zu der Zeit bekannten - Bezeichnungen bedeutsam waren. Sie hätten möglicherweise auch zu einer konsiliarischen neurologisch-psychiatrischen Untersuchung geführt. Noch Jahre nach dem Unfall wurden von dem Kläger keine psychischen Beschwerden geäußert. Selbst in dem REHA-Entlassungsbericht aus dem Jahr 1995 werden nach einer mehrwöchigen Beobachtung keine entsprechenden Angaben gemacht. Der Verlauf der Erkrankung an sich spricht damit schon deutlich gegen einen hinreichenden Kausalzusammenhang.

Das vom Kläger angeführte Gutachten von Dr. S1 überzeugt nicht in Bezug auf die psychischen Unfallfolgen. Zutreffend weist Dr. L1 darauf hin, dass die Beschwerden, die auf eine PTBS rückschließen lassen, in einer Frist von maximal sechs Monaten ab dem Unfall auftreten müssen. Ansonsten können nur in begründeten Ausnahmefällen die psychischen Beeinträchtigungen noch auf den Unfall zurechenbar zurückgeführt werden. Damit steht der Sachverständige Dr. L1 - anders als Dr. S1 - in Übereinstimmung mit der anerkannten Literaturmeinung (vgl. SchönC1/Mehrtens/Valentin "Arbeitsunfall und Berufskrankheit", 8. Auflage, S. 144). Zudem spricht auch die Beschwerdezunahme - Jahre nach dem Unfall - gegen einen kausalen Zusammenhang.

Da der Kläger die von ihm vorgebrachten Beschwerden im linken Bein und Knie wegen der psychischen Beschwerden neu festgestellt haben wollte, ist bei Nichtvorliegen von unfallbedingten psychischen Beschwerden eine Neubewertung nicht angezeigt. Die körperlichen Auswirkungen des Unfalls wurden bereits in früheren Verfahren abschließend bewertet.

Mangels einer psychischen Unfallfolge ist es auch nicht zu einer Verschlimmerung gekommen, die zu der Leistung einer Verletztenrente führen kann. In Bezug auf die Angemessenheit der bisher festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit wird auf die früheren, bindend gewordenen gerichtlichen Entscheidungen verwiesen.

Da die entscheidungserheblichen Ausführungen des Sachverständigen nachvollziehbar und überzeugend im schriftlichen Gutachten dargestellt wurden, war eine Hörung des Sachverständigen im Rahmen einer mündlichen Verhandlung nicht erforderlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf den [§§ 193, 183 SGG](#).

Erstellt am: 12.10.2018

Zuletzt verändert am: 12.10.2018