

---

## S 36 U 263/17

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

|               |                             |
|---------------|-----------------------------|
| Land          | Hamburg                     |
| Sozialgericht | Landessozialgericht Hamburg |
| Sachgebiet    | Unfallversicherung          |
| Abteilung     | 2                           |
| Kategorie     | Urteil                      |
| Bemerkung     | -                           |
| Rechtskraft   | -                           |
| Deskriptoren  | -                           |
| Leitsätze     | -                           |
| Normenkette   | -                           |

#### 1. Instanz

|              |               |
|--------------|---------------|
| Aktenzeichen | S 36 U 263/17 |
| Datum        | 09.01.2019    |

#### 2. Instanz

|              |             |
|--------------|-------------|
| Aktenzeichen | L 2 U 22/19 |
| Datum        | 06.11.2019  |

#### 3. Instanz

|       |   |
|-------|---|
| Datum | - |
|-------|---|

1. Die Berufung wird zurückgewiesen.
2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt weitere Entschädigungsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung aufgrund von Folgen eines Arbeitsunfalls vom 8. Januar 1990.

Der 1956 geborene Kläger erlitt damals als freiwillig gesetzlich unfallversicherter Unternehmer als angeschnallter Beifahrer einen Verkehrsunfall, der von der damaligen Großhandels- und Lagerei-Berufsgenossenschaft, einer Rechtsvorgängerin der Berufsgenossenschaft Handel und Waren distribution (BGHW), nach anfänglicher Ablehnung und Durchführung eines sozialgerichtlichen Verfahrens durch zwei Instanzen als Arbeitsunfall anerkannt wurde und für dessen Entschädigung sich später die Beklagte zuständig erklärte.

Der am frühen Morgen des 9. Januar 1990 vom Kläger aufgesuchte

---

Durchgangsarzt Prof. Dr. W. vom Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus diagnostizierte nach einer Röntgenuntersuchung, die einen altersentsprechenden Normalbefund der frei beweglichen Halswirbelsäule (HWS) ergab, eine geringgradige HWS-Distorsion. Der den Kläger über viele Jahre behandelnde Durchgangsarzt Dr. S. stellte zulasten der Krankenkasse nach Angaben des Klägers Arbeitsunfähigkeit vom 9. Januar bis 31. April 1990 sowie erneut vom 7. Juli bis 30. August 1990 fest.

Am 6. April 2009 teilte der Kläger der BGHW telefonisch mit, dass er immer wieder Kopfschmerzen habe und sich nochmals in ärztliche Behandlung begeben werde, zunächst aber zulasten der Krankenkasse.

Gegenüber dem Facharzt für Chirurgie St. machte der Kläger am 5. August 2013 dann einen Kopfschmerz beim Liegen, der im Hals aufsteige und über die linke Wange, Nase, Auge ziehe, geltend und führte diesen auf den Unfall von 1990 zurück. Dies hatte der Kläger der Beklagten gegenüber telefonisch am selben Tag angekündigt. Eine am 7. August 2013 durchgeführte Kernspintomographie der Halswirbelsäule mit Funktionsaufnahmen in Inklination und Reklination ergab einen älteren Deckplatteneinbruch von Th1 mit zentraler Höhenminderung, ohne Nachweis von weiteren posttraumatischen Wirbelkörperdeformierungen, eine aktivierte Uncovertebralarthrose im Segment C3/4 links und eine linksseitig akzentuierte Osteochondrose Grad 2 nach Modic mit linksseitiger Neuroforamenstenose und Kontakt zur Wurzel C4 links sowie eine linksseitige Neuroforamenstenose im Segment C6/7 bei kleinem links intraforaminärem Bandscheibenvorfall, eine Osteochondrose Grad 2 nach Modic mit dorsalen Retrophyten und leichter Verdrängung von C7 links. Ein Nachweis einer segmentalen Instabilität, einer Listhesis der HWS, einer signifikanten Spinalkanalstenose oder einer Insuffizienz des Ligamentum transversum sowie einer C3-Irritation konnte nicht geführt werden.

Die Beklagte forderte den Chirurgen St. mit Schreiben vom 4. Oktober 2013 auf, die eingeleitete Heilbehandlung zu beenden, da ein Versicherungsfall nicht vorliege.

Mit Schreiben vom 23. Februar 2016 beantragte der Kläger bei der Beklagten, ihm aus Anlass des Arbeitsunfalls vom 8. Januar 1990 weiteres Verletzengeld bzw. Rente zu zahlen und Behandlungskosten zu übernehmen.

Der von der Beklagten konsultierte Chirurg und Beratungsarzt Dr. L. erklärte unter Auswertung der zur Akte gelangten medizinischen Unterlagen mit Stellungnahme vom Juli 2016, dass der Untersuchungsbefund vom Unfalltag mit freier Beweglichkeit sowie der damalige Krankheitsverlauf nicht zu einer strukturellen Verletzung der Wirbelsäule passten. Die jetzigen Beschwerden seien vielmehr auf schädigungsunabhängige multisegmental (C2-C7) bestehende, teilweise weit fortgeschrittene degenerative Veränderungen an der HWS zurückzuführen.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25. Juli 2016 die Gewährung von Entschädigungsleistungen aufgrund des Arbeitsunfalls vom 8. Januar 1990 ab dem 5. August 2013 ab. Der Kläger habe wegen der Folgen des Arbeitsunfalls auch

---

keinen Anspruch auf Rente. Die ab dem 5. August 2013 bestehenden Beschwerden seien nicht auf den Unfall vom 8. Januar 1990 zurückzuführen, sondern vielmehr auf die im Rahmen der kernspintomographischen Untersuchung festgestellten unfallunabhängigen Veränderungen im Bereich der HWS. Hierfür spreche, dass direkt nach dem Unfall keine strukturellen Verletzungen der HWS festgestellt worden seien.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte, nachdem eine beabsichtigte Begutachtung wegen Nichterscheins des Klägers nicht zu Stande gekommen war, mit Widerspruchsbescheid vom 25. Oktober 2017 zurück. Ein rechtlich wesentlicher Ursachenzusammenhang zwischen dem angeschuldigten Ereignis vom 8. Januar 1990 und den ab 5. August 2013 vom Kläger beklagten Beschwerden, wie Schmerzen im Gesichts- bzw. Kopfbereich, ließen sich nicht hinreichend wahrscheinlich machen. Insbesondere sei eine geringgradige HWS-Distorsion nicht geeignet, anhaltende Beschwerden zu verursachen. Eine strukturelle Verletzung der Wirbelsäule infolge des Auffahrunfalls sei nicht festgestellt worden. Die mehr als 23 Jahre nach dem Unfallereignis getragenen Beschwerden ließen sich somit nicht mit der geforderten Wahrscheinlichkeit auf den Unfall aus dem Jahr 1990 zurückführen. Zudem lägen zwischenzeitlich multisegmentale, degenerative, d.h. verschleißbedingte Veränderungen der HWS vor.

Der Kläger hat am 31. Oktober 2017 Klage beim Sozialgericht Hamburg erhoben und vorgetragen, dass sein Kopf während des Aufpralls zur Seite verdreht gewesen sei. Auch die relative Aufprallgeschwindigkeit sei erheblich gewesen. Falls strukturelle Veränderungen nicht vorhanden gewesen oder nicht objektivierbar seien, könnten trotzdem Folgeprobleme bestehen. Zudem seien diverse Anträge an die Berufsgenossenschaft über Dr. S. in Auftrag gegeben worden. Auch seien Ermittlungsergebnisse nicht berücksichtigt worden.

Das Sozialgericht hat die Klage nach diesbezüglicher Anhörung der Beteiligten und Hinweis auf unfallmedizinische Standardliteratur (Schäferberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 489), wonach nach wissenschaftlich-ärztlicher Lehrmeinung eine leichte HWS-Distorsion auf jeden Fall innerhalb von wenigen Tagen nach dem Unfallereignis ausheile, mit Gerichtsbescheid vom 9. Januar 2019 als unbegründet abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten erwiesen sich als rechtmäßig. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Entschädigungsleistungen von der Beklagten aufgrund seiner durch den Unfall vom 8. Januar 1990 erlittenen Unfallfolgen, da solche ab dem 5. August 2013 nicht mehr nachweisbar seien. Die Beklagte habe in ihren angefochtenen Bescheiden zu Recht einen vom Kläger vermuteten Ursachenzusammenhang zwischen dem eigentlichen Unfallereignis vom 8. Januar 1990 und den spätestens ab August 2013 diagnostizierten Gesundheitsstörungen ausgeschlossen. Ausschlaggebend für diese richtige Einschätzung erscheine insbesondere die Tatsache, dass die medizinischen Befunde nach dem Unfall keinerlei strukturelle Verletzungen an der HWS hätten aufzeigen können, so dass die Fortentwicklung einer unfallbedingten Strukturschädigung bis hin zu den vom Kläger nunmehr beklagten Beschwerden in höchstem Maße unwahrscheinlich

---

sei und in diesem Zusammenhang auch von weiteren Ausführungen zu der Theorie der rechtlich wesentlichen Bedingung Abstand genommen werden können. Als weiteres Argument gegen einen unfallbedingten Zusammenhang spreche auch der sehr lange Zeitraum zwischen dem Unfallereignis und dem Auftreten der Beschwerden ohne beweisende Brückenbefunde, welche zwar vom Kläger vorgetragen würden, aber nicht bewiesen werden könnten. Zudem sprechen die Befunde des MRT ausnahmslos für eine degenerative Schädigung der HWS und nicht für eine traumatisch bedingte, sodass selbst bei bereits vor dem August 2013 vorhandenen Beschwerden auch diese nicht in einem Zusammenhang mit dem Unfall und seinen Folgen gebracht werden können. Allein die von dem Kläger schließlich angesprochene Möglichkeit eines Zusammenhangs reiche unter Berücksichtigung der vorliegenden diskutierten Umstände nicht ansatzweise aus.

Gegen diesen, ihm am 17. Januar 2019 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die nach einem Antrag auf Zulassung der Sprungrevision, dem die Beklagte zugestimmt und den das Sozialgericht mit dem Kläger am 27. März 2019 zugestelltem Beschluss vom 21. März 2019 abgelehnt hat, am 22. April 2019 eingelegte Berufung des Klägers, mit der er sein Begehren weiter verfolgt und vorträgt, er habe seit 1990 bis heute durchgehend Schmerzen und sei nicht verpflichtet, Beweise dafür sowie für das Vorliegen struktureller Schäden zu erbringen. Es dürfe nicht zu seinen Lasten gehen, dass damals nicht alle bildgebenden Maßnahmen angewandt worden seien und Auflösung/Qualität heute besser seien. Das Unfallbild spreche für einen Schaden und einen entsprechenden Zusammenhang. Wahrscheinlichkeitstheoretische Überlegungen seien eher unbeachtlich.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 9. Januar 2019 sowie den Bescheid der Beklagten vom 25. Juli 2016 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 25. Oktober 2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm aus Anlass des Arbeitsunfalls vom 8. Januar 1990 Entschädigungsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung ab dem 5. August 2013 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheids.

Der erkennende Senat hat nach Durchführung eines Erörterungstermins vor dem Berichterstatter am 16. August 2019 durch Beschluss vom 4. September 2019 die Berufung dem Berichterstatter übertragen, der zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern entscheidet ([§ 153 Abs. 5 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)). Am 6. November 2019 ist in der Sache mündlich verhandelt worden.

---

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird Bezug genommen auf die Sitzungsniederschriften vom 16. August und 6. November 2019, die vorbereitenden Schriftsätze der Beteiligten sowie den weiteren Inhalt der Prozessakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte ([Â§ 105 Abs. 2 Satz 1, 143, 144 SGG](#)) und auch im übrigen zulässige, insbesondere form- und fristgerecht ([Â§ 105 Abs. 2 Satz 1, 151 SGG](#)) eingelegte Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die zulässige Anfechtungs- und Leistungsklage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen, auf die gemäß [Â§ 153 Abs. 2 SGG](#) ebenso Bezug genommen wird wie gemäß [Â§ 136 Abs. 3 SGG](#) auf diejenige des Widerspruchsbescheids der Beklagten vom 25. Oktober 2017.

Ergänzend sei nur ausgeführt, dass es keinerlei Hinweise darauf gibt, dass bei dem Unfall am 8. Januar 1990, also 23 Jahre vor dem nachgewiesenen Wiederauftreten der Beschwerden, ein Gesundheitserstschaden eingetreten ist, der über eine geringgradige Halswirbelsäulendistorsion hinausging. Entsprechende Unterlagen liegen nicht vor. Wenn der Kläger darauf hinweist, dass die bildgebenden Verfahren damals noch nicht so genau gewesen seien wie heute und er nicht verpflichtet sei, Beweise für einen darüber hinaus gehenden Gesundheitserstschaden zu erbringen, irrt er. Die objektive Beweislast, die regelt, wen die Folgen treffen, wenn eine bestimmte Tatsache trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten nicht festgestellt werden kann (vgl. B. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl. 2017, Â§ 103 Rn. 19 a), liegt bei ihm als demjenigen, der insbesondere aus der nicht festgestellten Tatsache eines weitergehenden Gesundheitserstschadens Rechte herleiten möchte. Im übrigen ist abgesehen von den schlüssigen, mit dem aktuellen, u.a. in der vom Sozialgericht angeführten unfallmedizinischen Standardliteratur nachlesbaren medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand übereinstimmenden beratungsärztlichen Stellungnahmen darauf hinzuweisen, dass offenbar weder die Krankenkasse des Klägers einen Erstattungsanspruch bei der Beklagten angemeldet, noch der den Kläger damals behandelnde Durchgangsarzt Dr. S. sich an die Beklagte gewandt hat. Dies spricht dafür, dass auch Dr. S. und die Krankenkasse des Klägers nicht von einem Unfallzusammenhang der behandelten gesundheitlichen Beschwerden ausgegangen sind.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Rechtsstreits.

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 09.03.2020

---

Zuletzt verändert am: 23.12.2024