Sozialgericht Dortmund, S 23 U 38/02

Datum:	29.03.2004
Gericht:	Sozialgericht Dortmund
Spruchkörper:	23. Kammer
Entscheidungsart:	Urteil
Aktenzeichen:	S 23 U 38/02
ECLI:	ECLI:DE:SGDO:2004:0329.S23U38.02.00

Sachgebiet:	Unfallversicherung
Rechtskraft:	nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger von der Beklagten im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 27.11.2000 eine Verletztenrente beanspruchen kann. 2

Der 1965 geborene, als Maler beschäftigte Kläger gab am 27.11.2000 gegenüber dem Durchgangsarzt Dr. C2, Chefarzt der Chirurgischen Klinik des T3-Hospitals in I bzw. der erstuntersuchenden Assistenzärztin an, er habe sich beim Hochheben einer Leiter verhoben und seitdem Schmerzen im Rücken. Dieser Arzt diagnostizierte aufgrund der röntgenologischerseits fehlenden Anhaltspunkte für eine knöcherne Verletzung eine akute Lumbago und verneinte einen Unfall im Sinne des Unfallversicherungsträgers. 3

Mit Schreiben vom 21.06.2002 teilte der Kläger der Beklagten mit, seine Arbeitgeberin, die T2 GmbH in I, habe keine Unfallanzeige erstattet. Er schilderte den Vorgang dahingehend, dass er am 27.11.2000 eine schwere Aluminiumleiter, deren Gewicht er später mit 30 bis 35 kg in anderem Zusammenhang später auch bis 40 kg angab, angehoben habe, um sie zur Hauswand zu tragen; dabei sei er über einen Farbeimer gestolpert und habe sofort einen starken stechenden Schmerz im Lendenwirbelbereich verspürt. Die Arbeitgeberin gab das Gewicht der Leiter mit 24,5 kg an. 4

5

Während Dr. C2 unter dem 20.07.2001 seine frühere Stellungnahme bekräftigte, dass kein Unfall im Sinne des Unfallversicherungsträgers vorliege, gab er der Beklagten unter dem 20.08.2001 nach telefonischer Rücksprache mit dem Kläger am 15.08.2001 an, er habe dem Kläger bei diesem Gespräch mitgeteilt, auch ein derartiger Verletzungsmechanismus (Stolpern über den Farbeimer) dürfte eher ungeeignet sein, eine Bandscheibenschädigung hervorzurufen; ggf. sei eine Zusammenhangsbegutachtung notwendig.

Beim Kläger war am 15.01.2001 durch die Radiologin Dr. B aus I aufgrund einer MRT der LWS eine breitbasig medialbetonte, kräftige Protrusion bei L4/5 und ein nach caudal links sequestrierter Prolaps mit erheblicher Kompression des intraspinalen Verlaufes der Wurzel S1 links festgestellt worden; der Bandscheibenvorfall wurde am 05.04.2001 im St. Barbara Hospital operiert. Wirbelsäulenbeschwerden hatte der Kläger seit 1995 angegeben, weswegen er in diesem Jahr auch arbeitsunfähig gewesen war. 6

Die beratende Chirurgin der Beklagten, Dr. T, hielt unter dem 31.10.2001 nach Aktenlage fest, beim Kläger habe eine Fehlbildung im Übergangsbereich LWS/Kreuzbein sowie eine Scheuermannsche Erkrankung im Übergangsbereich BWS/LWS vorgelegen. Der Auffassung von Dr. C2, dass kein Unfall vorgelegen habe, müsse zugestimmt werden. 7

Danach lehnte die Beklagte durch den Bescheid vom 19.11.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.03.2002 die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab mit der Begründung, dass kein Unfallereignis im Sinne des § 8 Abs. 1 des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) vorgelegen habe, weil der angegebene Hebevorgang keine das gewöhnliche Maß übersteigende Kraftanstrengung dargestellt habe und keine äußere Gewalteinwirkung erkennen lasse. 8

Mit seiner hiergegen am 21.03.2002 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren auf Gewährung einer Verletztenrente weiter. Er wiederholt die spätere Schilderung des Ereignisses (Stolpern), wobei er sich wegen der schweren Leiter auf seinem Rücken die Wirbelsäule verdreht habe. Im übrigen habe das für die private Unfallversicherung erstattete Gutachten des Neurochirurgen Prof. Dr. M aus C3 vom 31.10.2001, der den Bandscheibenvorfall als durch das Ereignis vom 27.11.2000 verursacht angesehen habe, die dadurch hervorgerufene MdE mit 20 v.H. bewertet. 9

Der Kläger beantragt, 10

den Bescheid der Beklagten vom 19.11.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.03.2002 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab einem vom Gericht festzusetzenden Zeitpunkt eine Verletztenrente nach einer MdE um wenigstens 20 v.H. nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. 11

Die Beklagte beantragt, 12

die Klage abzuweisen. 13

Im Befundbericht von Prof. Dr. M vom 01.07.2002 aufgrund der Untersuchung des Klägers am 12.10.2001 wird auf ein "Verhebetrauma" mit reflektorischer Reaktion und eine dadurch hervorgerufene MdE mit lediglich 10 v.H. Bezug genommen. 14

Der Kläger hat danach das Urteil des Landgerichts Münster (15 O 142/02) vom 10.02.2003 überreicht, das sich maßgeblich auf ein unter Mitwirkung von Dr. N erstattetes Sachverständigengutachten von Prof. N3, Chefarzt der Chirurgischen Klinik in P, vom 15

17.10.2002 stützte, worin ausgeführt wird, dass zur Zeit des Unfallereignisses vom 27.11.2000 eine 50 %ige unfallunabhängige Mitwirkung, nämlich degenerativ veränderte Bandscheiben in Höhe L4/L5 und L5/S2 und die vor dem Unfallereignis behandlungsbedürftigen Wirbelsäulenbeschwerden, zu berücksichtigen sei.

Das Gericht hat weiteren Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. N3, das er zusammen mit Dr. E unter dem 21.11.2003 erstattet hat. Darin kommt er zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass bei unterstelltem Unfall im Sinne des Stolperns über den Farbeimer, ohne zu Fall zu kommen, es zu einer Verstauchungsverletzung (Distorsion) der LWS gekommen sei. Ohne den nach neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen erforderlichen Beweis eines knöchernen oder ligamentären Begleitschadens sei trotz der im engen zeitlichen Zusammenhang mit diesem Ereignis eingetretenen Symptome der Bandscheibenvorfall zwischen 5. Lendenwirbel und Kreutzbein nicht als unfallverursacht anzusehen. Die Verstauchungsverletzung habe über die 26. Woche hinaus keine rentenberechtigende MdE bewirkt. Das bloße Anheben einer Leiter stelle keinen gesetzlich versicherten Unfall dar. In seinem frühren Gutachten vom 07.10.2002 habe eine Auseinandersetzung mit den Kausalitätsprinzipien der gesetzlichen Unfallversicherung nicht erfolgen können. 16

Der Kläger wendet zu diesem Gutachten ein, der Sachverständige habe in einem Beweisaufnahmetermin des Landgerichts Münster vom 27.01.2004 erklärt, bei Annahme eines Drehtraumas sei dies das auslösende Moment für den Bandscheibenvorfall und für die anschließende Operation gewesen. 17

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts- und den der Unfallakten der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, Bezug genommen. 18

Entscheidungsgründe: 19

Die zulässige Klage ist nicht begründet. 20

Die Beklagte verweigert mit dem Bescheid vom 19.11.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.03.2002 dem Kläger zurecht die Gewährung einer Verletztenrente, der Kläger wird durch die im Ergebnis rechtmäßigen Bescheide der Beklagten nicht beschwert (§ 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz - SGG -). 21

Aufgrund des Ergebnisses der gerichtlichen Beweisaufnahme hat die Kammer ebenso wie die Beklagte nicht feststellen können, dass dem Kläger im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 27.11.2000 während seiner Malertätigkeit eine Verletztenrente gem. § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII zusteht, weil seine Erwerbsfähigkeit über die 26. Woche nach dem 27.11.2000 nicht unfallfolgebedingt um wenigstens 20 v.H. gemindert war. Vielmehr war der Zustand an der Lendenwirbelsäule des Klägers nach dem 27.05.2001 (Ablauf der 26. Woche nach dem 27.11.2000) unbeeinflusst vom Ablauf des Ereignisses vom 27.11.2000, sowohl wie es vom Kläger an diesem Tage gegenüber dem Durchgangsarzt oder wie es später von ihm am 21.06.2001, also über sechs Monate danach, angegeben worden ist. 22

Das Gericht lässt ausdrücklich dahinstehen, ob der Kläger am 27.11.2000 einem Unfallereignis im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII unterworfen war, nämlich einem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden geführt hat. Von einem solchen ist nämlich nur dann auszugehen, wenn der Kläger entsprechend seiner späteren Schilderung des Ereignisablaufs am 27.11.2000 die 23

Aluminiumleiter mit einem Gewicht von 24,5 bis zu 35/40 kg - dies kann ebenfalls offen bleiben - auf dem Rücken tragend über einen Farbeimer gestolpert ist. Bei dieser Fallkonstellation ist von einer Wirbelsäulendistorsion (-verstauchung), also dem in § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII vorausgesetzten Gesundheitsschadenfall, auszugehen.

Die Kammer stützt sich insoweit auf die die einschränkungslos überzeugende Beurteilung des Sachverständigen Prof. Dr. N3, der hinsichtlich dieser gutachtlichen Schlussfolgerung weder der Kläger noch die Beklagte entgegengetreten ist. Dass beim Stolpern über einen Eimer und dem gleichzeitigen Tragen einer mittelschweren bis schweren Leiter, die zudem gleichzeitig noch ausbalanciert werden muss, eine Zerrung der LWS eintritt, liegt auch für die Kammer auf der Hand. 24

Auf der anderen Seite kann ein solcher Ereignisablauf keinesfalls als bewiesen, d.h. ohne dass ins Gewicht fallende Zweifel zurückbleiben, angesehen werden. In der Erstschilderung des Klägers am 27.11.2000 in einem mit der Anamnese von Arbeits- und Unfallverläufen sehr erfahrenen Unfallkrankenhaus wie der T3-Klinik in I ist von einem Stolpern nicht die Rede gewesen. Im Rahmen der Erfassung und Bewertung von Unfallvorgängen gibt es in der berufsgenossenschaftlichen Praxis insbesondere bei der Gutachtenerstattung und der sozialrechtlichen Judikatur aber den Erfahrungssatz, dass den ersten von den damit verbundenen möglichen (rechtlichen) Konsequenzen unbeeinflussten Angaben eines Versicherten ein wesentlich größerer Beweiswert zukommt als späteren Schilderungen in Kenntnis möglicher rechtlicher Konsequenzen sowie der sich zwischenzeitlich ergebenden gesundheitlichen Entwicklung, hier der im Januar 2001 festgestellten Bandscheibenvorfall sowie die deswegen am 05.04.2001 erfolgten Operation (vgl. dazu Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. 2003 S. 133 ff. mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Auch die Kammer hat sich wiederholt bei Beweiswürdigungen auf diesen Erfahrungssatz gestützt. 25

Das dem Kläger aufgrund seiner langjährigen Malertätigkeit durchaus geläufige Anheben der Aluminiumleiter stellt indes kein Unfallereignis im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII dar, weil es sich um einen willentlich gesteuerten durch Anspannung der Rückenmuskulatur begleiteten Hebevorgang handelte. Dies kann, wie der Sachverständige Prof. Dr. N3 einleuchtend dargelegt hat, nicht als Unfallereignis bzw. als sogenanntes Verhebetrauma, wie dies Prof. Dr. M allein aufgrund der dazu noch variierenden Schilderung des Klägers bewertet hat, angenommen werden. Es fehlt insoweit an der vom Gesetz geforderten plötzlichen Einwirkung von außen. 26

Die Beantwortung der Frage, welche der beiden Ereignisabläufe als bewiesen anzusehen ist, kann aber deshalb dahinstehen, weil die Annahme eines Unfallereignisses im Sinne der späteren Schilderung des Klägers wegen der dann zu unterstellenden LWS-Distorsion lediglich zu einer zeitlich begrenzten unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit geführt und allenfalls den im vorliegenden Verfahren nicht streitbefangenen Verletztengeldanspruch gem. § 45 Abs. 1 SGB VII begründet hat. 27

Beide Ereignisabläufe waren hingegen nicht geeignet, den Bandscheibenvorfall am Übergang zwischen 5. Lendenwirbel und Kreuzbein im Sinne einer annähernd gleichwertigen Mitursache wesentlich zu beeinflussen (vgl. zu der im Sozialrecht zur Anwendung kommenden Theorie der wesentlichen Bedingung Bereiter-Hahn/Mehrtens, Kommentar zur gesetzlichen Unfallversicherung, Stand Januar 2004, Anm. 8.2 ff. zu § 8 SGB VII mit weiteren Hinweisen auf den Meinungsstand in der Literatur sowie der höchstrichterlichen Rechtsprechung beginnend mit der Entscheidung des Bundessozialgerichts - BSG - in BSGE 1, 72, 76 und zur Abgrenzung zu den in anderen Bereichen geltenden Kausaltheorien). Es 28

fehlt insbesondere an den in der gesetzlichen Unfallversicherung hierfür erforderlichen Kriterien zur Annahme eines wesentlich mit einem Trauma zusammenhängenden Bandscheibenschadens. Die Kammer stützt sich insoweit auf die überzeugende Beurteilung von Prof. Dr. N3, dass die unerlässliche Voraussetzung hierfür fehlt, nämlich unmittelbar dadurch ausgelöste knöcherne oder ligamentäre Begleitschäden. Am 27.11.2000 konnten in der T3-Klinik die auch im späteren Verlauf nicht diagnostizierten knöchernen Schäden aufgrund des Röntgenbefundes nicht gesichert werden. Der bloße zeitliche Zusammenhang, nämlich der ca. sechs Wochen später im Januar 2001 festgestellte Bandscheibenvorfall, ist nach der Beurteilung von Prof. Dr. N3 hierfür nicht ausreichend, um einen wesentlich durch den Stolpervorgang ausgelösten Bandscheibenschaden annehmen zu können.

Der Sachverständige befindet sich insoweit in Übereinstimmung mit der in der einschlägigen Gutachtenliteratur (vgl. dazu insbesondere Schönberger/Mehrtens/Valentin a.a.O. S. 527 ff. mit weiteren Hinweisen) vertretenen Auffassung, dass für die Annahme eines traumatischen (unfallbedingten) Bandscheibenschadens Begleitverletzungen im Sinne von Wirbelkörperfrakturen oder Bandverletzungen vorliegen müssen. Insbesondere bei hinteren Bandscheibenvorfällen, wie beim Kläger (vgl. dazu a.a.O. Seite 529), kann trotz zeitlichen Zusammenhangs der hier wegen der ca. sechs Wochen später gesicherten Diagnose eines Bandscheibenvorfalls bei fehlenden Knochen- oder Bandverletzungen das Unfallereignis, hier die wegen des Stolperns über den Farbeimer bewirkte LWS-Distorsion, nur als Gelegenheitsursache bewertet werden (vgl. dazu auch die a.a.O. Seite 530 aufgeführten, von der Rechtsprechung nicht als traumatisch angesehenen Bandscheibenschadenfälle in Abgrenzung zu den als traumatisch bewerteten Bandscheibenschäden, z.B. bei einem Sturz, Überschlag, Hinausschleudern aus offenen Wagen u.s.w.). 29

Soweit sich der Kläger auf die nach seiner Auffassung abweichende Beurteilung des Kausalzusammenhangs durch den Sachverständigen Prof. Dr. N3 im Klageverfahren vor dem Landgericht Münster beruft, hat der Sachverständige überzeugend darlegen können, warum im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung sowie im sozialgerichtlichen Verfahren auf der Basis der Kausaltheorie der wesentlichen Bedingung bezogen auf versicherte Ursachen andere Ergebnisse erzielt werden als im Rahmen der im Zivilprozess zur Anwendung kommenden Adäquanztheorie. Wie das Urteil des Landgerichts Münster erkennen lässt, wird demnach bei einer Mischkausalität, also bei anlagebedingte Faktoren wie Degeneration etc. einerseits, und berufsbedingten Faktoren andererseits, wie Arbeitsvorgänge ohne Berücksichtigung eines spezifischen Unfallbegriffs, eine prozentuale Zuordnung vorgenommen, die im sozialgerichtlichen Verfahren nicht anwendbar ist. Entweder trägt ein Unfallereignis annähernd gleichwertig zu einem bestimmten (gesundheitlichen) Schadenseintritt bei, dann wird der gesamte Schaden, soweit keine Verschlimmerung eines vorbestehenden Schadens abgrenzbar ist, durch die gesetzliche Unfallversicherung entschädigt. Die Wesentlichkeit der Unfallursache muss aber feststellbar sein. Bei Bandscheibenschäden an der Wirbelsäule, die erfahrungsgemäß auch ohne jede äußere Einwirkung aufgrund angeborener oder sich allmählich entwickelnder Fehlhaltung und Belastung der Wirbelsäule oder berufskrankheitsbedingt (vgl. Berufskrankheit entsprechend den Nrn. 2108, 2109 und 2110 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung) auftreten können, bedarf es des Eintritts eines durch ein bestimmtes Unfallereignis gem. § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII bewirkten gesundheitlichen Schadens, der sich am besten an typischen Begleitverletzungen (vgl. obige Ausführungen) und charakteristischen Schadensereignissen ablesen lässt. Eine solche im sozialgerichtlichen Verfahren zur Anwendung kommende Betrachtungsweise ist dem Zivilrecht fremd. Von daher kommt es auch nach der Erfahrung der Kammer wiederholt in Fällen der vorliegenden Art zu abweichenden Ergebnissen im sozialgerichtlichen und im zivilprozessualen Verfahren. 30

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. 31

Justiz NRW
Rechtsprechungsdatenbank ONLINE