
Datum: 11.09.2007
Gericht: Sozialgericht Düsseldorf
Spruchkörper: 16. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 16 U 237/04
ECLI: ECLI:DE:SGD:2007:0911.S16U237.04.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 15 U 272/07
Sachgebiet: Unfallversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Beklagte wird unter Änderung des Bescheides vom 04.05.2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 09.09.2004 verurteilt, dem Kläger ab Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit bis zum 30.06.2004 Rente nach einer MdE von 20 vom Hundert zu gewähren. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Umstritten ist zwischen den Beteiligten die Bewilligung von Rente. 2

Der 1955 geborene Kläger erlitt am 25.06.2003 einen Arbeitsunfall als er aus einem seitlich abkippendem Minibagger in eine Grube fiel und sich eine Deckplattenimpressionsfraktur des ersten Lendenwirbelkörpers, eine Prellung der rechten Schulter sowie eine Prellung des Hinterkopfs zuzog (Durchgangsarztbericht vom 02.07.2003). Wegen der Unfallfolgen wurde der Kläger vom 25.06. bis 19.07.2003 in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik E stationär behandelt. Ab dem 06.10.2003 war der Kläger wieder arbeitsfähig. Zur Feststellung der verbliebenen Unfallfolgen hörte die Beklagte chirurgischerseits Oberarzt X und Assistenzarzt Vr, Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik E, die unter dem 11.11.2003 eine unter leichtgradiger Höhenminderung knöcherne konsolidierte Fraktur des ersten Lendenwirbelkörpers mit vermehrter Steilstellung der Lendenwirbelsäule und eine Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule insbesondere in Vorneigung beschrieben und die dadurch bedingte MdE auf 10 vom Hundert schätzten, nachdem neurologischerseits M 3

nervenärztlicherseits keine Unfallfolgen hatte feststellen können. Auf dieser medizinischen Grundlage lehnte die Beklagte die Bewilligung von Rente ab (Bescheid vom 04.05.2004). Auf den Widerspruch des Klägers hin zog die Beklagte Berichte von O über ambulante orthopädische Behandlungen im Evangelischen Krankenhaus S bei: Unter dem 12.08.2004 berichtete O, der Kläger habe bei einer klinischen Untersuchung am 21.06.2004 eine deutliche Beschwerdebesserung angegeben und geäußert, keinerlei Beschwerden bei der Arbeit zu haben. Die Widerspruchsstelle bei der Beklagten wies daraufhin den Widerspruch des Klägers zurück (Widerspruchsbescheid vom 09.09.2004).

Mit seiner Klage macht der Kläger geltend, trotz lang andauernder Therapiemaßnahmen sei eine grundlegende Besserung seiner Beschwerden nicht eingetreten. Dazu bezieht er sich auf Bescheinigungen seines behandelnden Arztes I, in denen u. a. von einer Deckplattenimpression Th 12 und Th 11 sowie von chronischen Lumbalgien, Halswirbelsäulenbeschwerden und einem Impingementsyndrom der rechten Schulter die Rede ist. Weiter heißt es, bei Aufhebung der Lendenlordose komme es zu einer vermehrten Belastung der tiefen Rückenstreckmuskulatur. Therapeutisch habe sich keine Beschwerdelinderung erzielen lassen. Die unfallbedingte MdE sei daher auf 20 vom Hundert zu schätzen. Der Kläger beantragt, 4

die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 04.05.2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 09.09.2004 zu verurteilen, ihm ab Wiedereintritt in die Arbeitsfähigkeit Rente auf unbestimmte Zeit zu gewähren. 5

Die Beklagte beantragt, 6

die Klage abzuweisen. 7

Das Gericht hat über den Kläger vorliegende Röntgenaufnahmen beigezogen, einen Befundbericht der Ärztin für Neurologie L eingeholt und zur Zusammenhangsfrage ein Gutachten bei W, S, in Auftrag gegeben. Dieser ist unter dem 16.08.2006 zu dem Ergebnis gekommen, die unfallbedingte MdE sei bis einschließlich Juni 2004 auf 20 vom Hundert und danach auf 10 vom Hundert zu schätzen. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme im Einzelnen sowie wegen des sonstigen Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten und die Akten der Beklagten Bezug genommen. 8

Entscheidungsgründe: 9

Die Klage ist in dem aus dem Urteilsspruch ersichtlichen Umfang begründet. Im Übrigen ist die Klage unbegründet. Mit allen im Verfahren gehörten Ärzten geht die Kammer davon aus, dass der Kläger am 25.06.2003 einen Bruch des ersten Lendenwirbelkörpers erlitten hat. Dieser Bruch ist stabil ausgeheilt. Röntgenfunktionsaufnahmen ergeben keine Hinweise auf eine verbliebene segmentale Instabilität. Ein statisch wirksamer Achsenknick als Folge des Deckplatteneinbruchs ist nicht anzunehmen. W hat darauf hingewiesen, dass die vertebrale Kyphose des keilförmig fakturierten Wirbels ca. 14 Grad und die segmentale Kyphose ca. 12 Grad beträgt und daher als leichtgradig anzusehen ist. Durch die keilförmige Deformierung des ersten Lendenwirbelkörpers ist es zu einer Bewegungseinschränkung im Bereich des Brust-Lendenwirbelsäulen-Übergangs und zu Reizerscheinungen der Wirbelgelenke und der Rumpfwirbelsäulen Muskulatur gekommen. Die dadurch bedingte MdE lässt sich über den 30.06.2004 hinaus nicht mehr auf 20 vom Hundert schätzen. Der Kläger kann daher Rente nur bis einschließlich Juni 2004 beanspruchen. Darüber hinaus fehlt es an einer rentenberechtigenden MdE von mindestens 20 vom Hundert. Mit dieser Auffassung schließt sich die Kammer den plausiblen Feststellungen von W an. W hat seine Bewertung durch 10

Vergleich mit den unfallmedizinischen Erfahrungswerten, an denen sich auch die Kammer wegen der verfassungsmäßig gebotenen Gleichbehandlung der Verletzten orientiert, veranschaulicht. Diese Erfahrungswerte sehen erst bei einer instabilen Ausheilung eines Wirbelkörperbruchs oder bei Kombination der Instabilität mit einem statisch wirksamen Achsenknick eine MdE von mindestens 20 vom Hundert vor. Daran fehlt es hier. Alle im Verfahren gehörten Ärzte sind sich darin einig, dass die Wirbelkörperschädigung stabil ausgeheilt ist. Im Übrigen liegt auch ein statisch wirksamer Achsenknick nicht vor. Dazu ist Voraussetzung, dass der Knickwinkel mindestens 15 Grad beträgt. Der beim Kläger gemessene Knickwinkel ist geringer. Der Achsenknick wirkt sich daher nicht statisch aus. Mit W geht die Kammer weiter davon aus, dass die von ihm beschriebenen Unfallfolgen im vergleichbaren Ausmaß bereits bei der Untersuchung durch O am 21.06.2004 vorgelegen haben. Der Kläger hat seinerzeit eine deutliche Beschwerdebesserung angegeben und darüber hinaus mitgeteilt, bei der Arbeit bestünden keinerlei Beschwerden. Mit W geht die Kammer deshalb weiter davon aus, dass die Umbau- und Verfestigungsvorgänge in den geschädigten Bewegungssegment sowie die muskuläre Anpassung damals weitgehend abgeschlossen gewesen ist. Eine rentenberechtigende MdE lässt sich daher nur bis zum 30.06.2004 rechtfertigen. Weitergehende Unfallfolgen bestehen beim Kläger nicht. Zwar hat er auch Beschwerden an der linken Schulter. Durchgangsärztlich werden jedoch nur Beschwerden im Bereich der rechten Schulter beschrieben. Auch I berichtet lediglich über Beschwerden in Form eines degenerativen Impingement-Syndroms der rechten Schulter. Bei der Untersuchung durch W haben sich keine Hinweise für Verletzungsfolgen in den Schultergelenken gefunden. Röntgenologisch ist allerdings eine beginnende Schultergelenkarthrose in beiden Schultergelenken feststellbar gewesen, wobei nunmehr auch links Zeichen eines leichten Schulterengesyndroms bestehen. Diese Veränderungen lassen sich den Unfallfolgen jedoch nicht zurechnen, der Kläger hat seinerzeit lediglich eine Prellung in der rechten Schulter erlitten. Darüber hinaus ist es auch - entgegen der Auffassung des I - nicht zu Deckplattenimpressionen des 11. und 12. Brustwirbelkörpers gekommen. Bereits die Röntgenaufnahmen zum Zeitpunkt des Unfalls zeigen eine leichte keilförmige Deformierung des ersten Brustwirbels mit umformenden Reaktionen der benachbarten Deck- und Grundplatten als Zeichen längere Zeit bestehender Veränderungen. Diese bereits vor dem Unfall bestehenden Veränderungen können deshalb den Unfallfolgen nicht zugerechnet werden. Soweit I von einem chronischen Schmerzsyndrom bei anhaltender Myalgie berichtet und die unfallbedingte MdE nach wie vor auf 20 vom Hundert schätzt, ist entgegenzuhalten, dass diese Bewertung - bei im Wesentlichen gleicher Befundung - den Bewertungsmaßstäben der medizinischen Unfallversicherung widerspricht. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird auf die von W wiedergegebenen Maßstäbe zur MdE-Bewertung Bezug genommen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz.

11