

## L 2 KN 136/03 U

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Dortmund (NRW)

Aktenzeichen

S 31 KN 273/99 U

Datum

06.08.2003

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 2 KN 136/03 U

Datum

15.09.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 06.08.2003 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls aus dem Jahre 1973.

Der 1947 geborene marokkanische Kläger war vom 18.06.1973 bis 15.08.1974 und vom 29.08. bis 04.12.1974 im deutschen Steinkohlenbergbau unter Tage beschäftigt und kehrte 1976 nach Marokko zurück.

Am 30.07.1973 gegen 20 Uhr erlitt er während der Schicht einen Unfall, als sich beim Verspannen eines zu setzenden Stempels ein Stempel aus einer darüber stehenden Ausbaukette löste und ihn am Kopf traf. Gegen 22:45 Uhr wurde er stationär im St. B Krankenhaus in F aufgenommen. Im Erstbericht des dortigen Chefarztes der Chirurgie Dr. T heißt es zum Unfallhergang, beim Rauben seien dem Kläger ein Stempel und eine Klappe auf den Kopf gefallen. Befund: Angeblich sei er benommen gewesen und habe erbrochen. Der Patient klagt jetzt über Kopfschmerzen und Übelkeit. Äußerlich seien keine Verletzungsfolgen sichtbar. Druckschmerzhaftigkeit des Schädeldachs. Pupillen bds. mittelweit und rund, reagierten prompt auf Licht und Konvergenz. Diagnose: Schädelprellung bei Verdacht auf Commotio cerebri. Stationäre Aufnahme zur Beobachtung (Bericht vom 31.07.1973).

Die Unfallanzeige der "Grube F" ging bei der Beklagten am 09.08.1973 ein. In der Anlage - ausgefüllt von der Verbandsstube der Grube - heißt es zur Art der Verletzung: Kopfprellung. Keine Bewusstlosigkeit, Erbrechen: Ja, bereits an der Unfallstelle. Keine Blutung aus Ohren, Mund oder Nase, keine Krämpfe.

Am 10.08.1973 wurde der Kläger aus der stationären Behandlung entlassen. Im "Zwischenbericht" heißt es, er sei wegen starker Klagen über Kopfschmerzen und Übelkeit stationär aufgenommen worden, wurde vorübergehend streng immobilisiert und mit Medikamenten versorgt. Im weiteren Verlauf seien die subjektiven und objektiven Beschwerden rasch abgeklungen, so dass er zunehmend mobilisiert werden konnte. Auch unter Belastung seien keine verstärkten Beschwerden aufgetreten. Laborbefunde im Normbereich. Vom Tage der Entlassung an sei er noch etwa für 4-5 Tage arbeitsunfähig (Bericht vom 14.08.1973).

Die Bundesknappschaft bescheinigte u.a. eine Zeit der Arbeitsunfähigkeit vom 30.07. bis 19.08.1973 "wegen Schädelprellung". Zur stationären Behandlung in Krankenhaus F ab dem 31.07.1973 ist in ihren Unterlagen die Diagnose "Commotio cerebri" angegeben.

Im Jahre 1994 hatte der Kläger bereits geltend gegenüber der Beklagten gemacht, er sei 1973 Opfer eines Arbeitsunfalls geworden und habe seit seiner Rückkehr nach Marokko keinerlei Rente erhalten. Aus diesem Grunde bitte er, die Situation zu überprüfen. Er berichtete von einem Unfall aus dem Jahre 1973, bei dem Hand und Rückgrat verletzt worden seien. Steine seien über ihn gefallen. Weiter beeinträchtigt sei seine linke Hand. (Schreiben vom 31.01.1995). Etwa 3 Monate später wies der Bruder des Klägers auf den Unfall vom 30.07.1973 hin, bei dem der Kläger eine Kopfprellung erlitten habe; er sei jetzt auch ein bisschen psychisch krank (Schreiben vom 18.04.1995).

Im Februar 1998 ging beim Sozialgericht (SG) Dortmund ein Schreiben des Klägers ein, das zunächst als Klage gegen die Bundesknappschaft wegen Rente bearbeitet wurde (Az S 24 KN 53/98). Nachdem der Kläger deutlich gemacht hatte, dass es ihm (auch) um Leistungen aus Anlass eines Arbeitsunfalls ging, hat das Sozialgericht das Verfahren insoweit abgetrennt (Beschluss vom 16.10.1998) und als gegen die Beklagte gerichtetes Verfahren neu unter dem Az S 31 BU 145/98 eingetragen. Der Kläger begehrte Verletztenrente wegen

einer Handverletzung und wegen einer Kopfverletzung. Er stellte klar, dass es sich um zwei Unfälle handele. Bei dem ersten sei ihm eine Stange auf den Kopf gefallen, bei dem zweiten habe er in der Zeche eine Verletzung der linken Hand erlitten, die linke Hand sei operiert worden. Das SG hat das Verfahren zur Verletztenrente wegen Kopfverletzung abgetrennt (Beschluss vom 12.10.1999) und neu eingetragen (Az S 31 KN 273/99 U). Im Verfahren S 31 BU 145/98 hat es die Klage abgewiesen, weil ein Unfall der linken Hand nicht erwiesen sei (Urteil vom 12.10.1999). Die Berufung vor dem erkennenden Senat blieb erfolglos (Urteil vom 26.10.2000).

Im Verwaltungsverfahren wegen der Folgen des Unfalls am 30.07.1973 legte der Kläger u.a. eine Bescheinigung des Dr. E aus G/Marokko vor: Der Patient habe ein subjektives Schädeltraumasyndrom mit hartnäckigen Cephalgien und Vertigoanfällen und häufigem Vergessen, das das aktive und soziale Leben beeinträchtige, was der Patient in Verbindung mit seinem Arbeitsunfall von 1973 sehe; dies verursache eine Verlangsamung bei der seelischen Struktur (Attest vom 06.12.00). Der von der Beklagten befragte Nervenarzt Dr. M aus M führte aus, dass der 1973 geäußerte Verdacht auf eine Gehirnerschütterung in Anbetracht der Befunde gerechtfertigt gewesen sei. Es habe eine allenfalls leichte Commotio cerebri vorgelegen, bei der es zu einem raschen Abheilen der postcommotionellen Beschwerden komme. Vor diesem Hintergrund seien die Wünsche des Versicherten hinsichtlich einer Unfallrente nicht zu begründen (Gutachten nach Lage der Akten vom 20.08.01). Die Beklagte entschied, der Kläger habe am 30.07.1973 einen Arbeitsunfall erlitten, bei dem es zu einer Schädelprellung mit Verdacht auf Gehirnerschütterung gekommen sei. Die Erwerbsfähigkeit sei in Folge des Arbeitsunfalls nicht in messbarem Grade gemindert (Bescheid vom 12.09.2001; Widerspruchbescheid vom 22.02.02).

Im Klageverfahren hat der Kläger vorgetragen, er sei schwer krank, behindert und ohne Möglichkeit, Arbeit zu finden. Dr. H aus G/Marokko bescheinigte, der Kläger habe erklärt, er sei 1973 Opfer eines Arbeitsunfalls in einer Kohlemine gewesen. Er leide unter einem subjektiven Syndrom von Schädeltraumatisierten mit besonderer Tendenz zu Kopfschmerzen, Schwindelgefühlen, Schlaflosigkeit und Gedächtnisstörungen. Die permanente Invalidität entspreche 15 % (vom Kläger vorgelegte "gerichtsmedizinische Bescheinigung" vom 27.07.02).

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem SG ist für den Kläger niemand erschienen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat ihre Entscheidung für zutreffend erhalten.

Das SG hat die Klage abgewiesen: Der Unfall von 1973 käme nur dann als Ursache für die jetzt vorliegenden Gesundheitsstörungen in Betracht, wenn der Kläger eine viel schwerwiegendere Gehirnverletzung als eine Gehirnerschütterung erlitten hätte. Dies sei jedoch nicht der Fall gewesen (Urteil vom 06.08.03, zugestellt am 28.08.2003).

Mit seiner Berufung vom 22.09.2003 hat der Kläger erklärt, er lehne das Urteil völlig ab. Er leide seit dem Unfall unter Kopfschmerzen, Müdigkeit und Gedächtnisstörungen. Auch das Bein sei betroffen. Beim Unfall seien ihm Steine auf den behelmten Kopf gefallen, er habe den Helm abgenommen, dann sei ihm noch eine Stange auf den unbehelmten Kopf gefallen. Die Folgen seien ein Dauerschmerz und ein Gedächtnisverlust. Auch das Bein sei betroffen. Die äußeren Spuren des Unfalls seien noch heute sichtbar. Es sei medizinisch abzuklären, ob als Folge des Unfalls eine substantielle Hirnschädigung vorliege.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 06.08.2003 zu ändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 12.09.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.02.02 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Unfalls vom 30.07.1973 Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und bezieht sich zur Begründung auf eine Stellungnahme des Prof. Dr. U, Neurologische Klinik und Poliklinik der BG-Kliniken C C: Es sei eine Schädelprellung mit Commotio cerebri belegt. Die innerhalb weniger Tage vollständig regrediente Beschwerdesymptomatik sei eindeutig dokumentiert. Bereits in der Initialphase hätten sich keinerlei Hinweise auf eine höhergradige Beteiligung ergeben. Eine Brückensymptomatik sei nicht dokumentiert. Wesentliche Voraussetzung für eine erneute neurologische Diagnostik sei die Annahme einer unfallbedingten höhergradigen Hirnschädigung, nämlich eine relevante initiale klinische Symptomatik. Wenn jetzt pathologische Veränderungen festgestellt würden, ließe sich aufgrund der fehlenden Voraussetzungen und wegen über mehr als 30 Jahre möglicher konkurrierender Ursachen ein Kausalzusammenhang nicht herstellen. Insgesamt sei die Veranlassung einer erneuten neurologischen Diagnostik aus medizinisch gutachterlichen Gesichtspunkten in keinster Weise hilfreich (Stellungnahme vom 18.04.05).

Für den Senat hat Nervenarzt Dr. W, Chefarzt des Instituts für Neurologie/Psychiatrie der Kliniken St. B in W, ausgeführt, dass es nach Aktenlage keinen Anhalt dafür gebe, dass der Kläger 1973/74 eine erhebliche Schädelhirnverletzung mit länger währnder Beeinträchtigung durchgemacht habe. Nach Aktenlage sei selbst die Möglichkeit einer erheblichen Hirnverletzung zu verneinen. Von einer weiteren Beweiserhebung durch Einholung eines Gutachtens aufgrund ambulanter und/oder stationärer Begutachtung sei nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Wissenschaft ein weiterer Erkenntnisgewinn für die Beurteilung der Zusammenhangsfrage nicht zu erwarten (Gutachten vom 18.05.05).

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist unbegründet.

Zu Recht hat das SG die Klage für unbegründet gehalten, weil der Kläger durch den Bescheid vom 12.09.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.02.2002 ([§ 95 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)) nicht beschwert ist, [§ 54 Abs 2 Satz 1 SGG](#). Diese Entscheidung ist rechtmäßig. Ein Anspruch des Klägers auf Entschädigung des Unfalls vom 30.07.1973 durch Gewährung einer Verletztenrente besteht schon deshalb nicht, weil die Gesundheitsstörungen des Klägers nicht mit Wahrscheinlichkeit ursächlich auf das Unfallereignis vom 30.07.1973 zurückzuführen sind. Dies steht nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme zur Überzeugung des Senats fest.

Die zunächst unzulässige Klage ist mit Erteilung des angefochtenen Bescheids, mit dem die Beklagte originär über den Entschädigungsanspruch befunden hat, statthaft geworden, der Widerspruchsbescheid vom 22.02.02 ist nach [§ 96 Abs 1 SGG](#) Gegenstand des anhängigen Klageverfahrens geworden.

Der streitige Anspruch richtet sich noch nach dem alten, durch das Siebte Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) zum 01.01.1997 abgelösten Recht der Reichsversicherungsordnung (RVO), da der Versicherungsfall im Jahre 1973 eingetreten ist und der behauptete Anspruch auch vor diesem Zeitpunkt bereits bestanden haben soll, [§§ 212, 214 Abs 3 SGB VII](#), Art 36 des Gesetzes zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch (Unfallversicherungs- Einordnungsgesetz - UVEG).

Nach [§§ 548 Abs 1 Satz 1, 551 Abs 1, 580 Abs 1, 581 Abs 1 RVO](#) erhält der Verletzte eine Rente, wenn die zu entschädigende Minderung der Erwerbsfähigkeit über die dreizehnte Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus andauert, solange infolge des Arbeitsunfalls seine Erwerbsfähigkeit um mindestens ein Fünftel gemindert ist. Als Folgen eines Arbeitsunfalls sind dabei alle Gesundheitsstörungen zu berücksichtigen und in die Bewertung einzubeziehen, die mit Wahrscheinlichkeit unmittelbar oder mittelbar im Sinne - zumindest - wesentlicher Teilursächlichkeit auf die bei dem Unfall erlittenen gesundheitlichen Schäden zurückzuführen sind, sog. haftungsausfüllende Kausalität. Wahrscheinlich ist ein solcher Zusammenhang, wenn unter Berücksichtigung aller maßgeblichen Tatsachen mehr dafür als dagegen spricht (zur im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung maßgeblichen Ursachentheorie von der wesentlichen Bedingung vgl Hauck in: Weiss/Gagel(Hrsg). Handbuch des Arbeits- und Sozialrechts. Systematische Darstellung. Stand Januar 2003. § 22 A. Die Unfallrenten. Rdnrn 67ff (zum Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden insbesondere Rdnrn 71f) und Bereiter-Hahn/Mehrtens. Gesetzliche Unfallversicherung. Handkommentar. 5. Auflage. Stand 2005. § 8 Nrn 8-10, jeweils mwN). Die als Unfallfolgen in Betracht kommenden Gesundheitsstörungen müssen allerdings nachgewiesen sein, d.h. mit an Sicherheit grenzender, vernünftige Zweifel ausschließender Wahrscheinlichkeit vorliegen.

Folgen des von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfalls vom 30.07.1973, die die Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. ("ein Fünftel") mindern, liegen beim Kläger nicht vor. Dies steht zur Überzeugung des Senats als Ergebnis der Beweisaufnahme fest. Der Senat stützt sich dabei in erster Linie auf die zeitnahen Befundunterlagen aus dem Jahre 1973 und das überzeugende, alle für die Beurteilung wesentlichen Gesichtspunkte abhandelnde Gutachten von Dr. W. Dessen Beurteilung steht in Einklang mit derjenigen des Dr. M in seinem urkundsbeweislich zu verwertenden Gutachten. Sie stehen auch in Einklang mit den Ausführungen des von der Beklagten im Berufungsverfahren befragten Nervenarztes Prof. Dr. U.

Danach fehlt es an der haftungsausfüllenden Kausalität zwischen Unfallereignis und den von Kläger und den Ärzten Dres. E und H bezeichneten Gesundheitsstörungen. Dabei kann unterstellt werden, dass die Feststellungen der marokkanischen Ärzte zutreffen, die beim Kläger ein "subjektives Schädeltraumasyndrom mit hartnäckigen Cephalgien und Vertigoanfällen und häufigem Vergessen" (Dr. E im Dezember 2000) bzw. ein "subjektives Syndrom von Schädeltraumatisierten mit besonderer Tendenz zu Kopfschmerzen, Schwindelgefühlen, Schlaflosigkeit und Gedächtnisstörungen" (Dr. H im Juli 2002) diagnostiziert haben. Nach dem Beweisergebnis ist allenfalls erwiesen, dass es bei dem damaligen Unfallereignis zu einer Schädelprellung gekommen ist. Dafür sprechen die Angaben in den Berichten des St. B Krankenhaus, die von der Bundesknappschaft verzeichnete Zeit der Arbeitsunfähigkeit "wegen Schädelprellung" und die Angaben im Verbandsbuch sowie im späteren Schreiben des Bruders ("Kopfprellung"). Daneben könnte es zu einer leichten Gehirnerschütterung (commotio cerebri) gekommen sein, so dass es damals gerechtfertigt war, eine entsprechende Verdachtsdiagnose zu stellen. Dafür sprechen die Tatsache, dass der Kläger noch am Ort des Geschehens erbrochen hat, sowie die Angaben in den Berichten des St. B Krankenhauses und in den Unterlagen der Bundesknappschaft (Dr. M). Damit sind aber allenfalls Primärschäden erwiesen, die nach den maßgeblichen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft nach kurzer Zeit folgenlos ausheilen (vgl dazu, insbesondere zur leichten Gehirnerschütterung, Schönberger/Mehrtens/Valentin. Arbeitsunfall und Berufskrankheit. 7. Auflage 2003. S 259f, 262 und 274). Zu Recht hat das SG darauf hingewiesen, dass ein wahrscheinlicher Ursachenzusammenhang eine gravierendere Primärschädigung voraussetze. Eine solche schwere Hirnschädigung, die geeignet ist, physische oder psychische Dauerfolgen zu hinterlassen, ist aber - auch unter Berücksichtigung der Angaben des Klägers und der Berichte der marokkanischen Ärzte - nicht erwiesen. Vielmehr sprechen alle aktenkundigen Tatsachen dafür, dass die Unfallfolgen zeitnah abgeklungen sind. Erst der Nachweis einer Hirnsubstanzschädigung (contusio cerebri, vgl dazu Schönberger/Mehrtens/Valentin. aaO. S 262) böte aber Veranlassung, in nähere Kausalitätsüberlegungen einzutreten. Symptome, die auf eine solche substanzuelle Hirnschädigung schließen ließen, werden indes nirgends beschrieben (Dr. W, Dr. M, Prof. Dr. U). Dafür, dass es bei dem Unfall zu einer Beinverletzung gekommen ist, wie der Kläger im Berufungsverfahren erstmals vorträgt, fehlen jegliche Anhaltspunkte. Überdies werden Gesundheitsstörungen, die darauf zurückzuführen sein könnten, von keinem Arzt angeführt.

Weitere Ermittlungen, etwa eine erneute ambulante oder stationäre Untersuchung des Klägers, sind nicht geboten (vgl Meyer-Ladewig/Leitherer. SGG Kommentar. 8. Auflage 2005. § 103 Rdnrn 5, 20 mwN). Sowohl der Sachverständige Dr. W als auch der von der Beklagten eingeschaltete Prof. Dr. U halten es für ausgeschlossen, dass jetzt Befunde erhoben werden könnten, die in Widerlegung der aktenkundigen, auf zeitnahen Untersuchungen fußenden Unterlagen eine solche schwere Hirnschädigung ergeben könnten. Dies ist letztlich nachvollziehbar vor dem Hintergrund, dass eine solche Hirnverletzung, ließe sie sich jetzt nachweisen, durch vielfältige sonstige Ursachen im Verlaufe der zurückliegenden Jahre hätte verursacht werden können. Ein Befund, der den zwingenden Rückschluss zuließe, durch den Unfall vom 30.07.1973 sei eine solche gravierende Hirnschädigung eingetreten, ist danach ausgeschlossen. Maßgeblich für diese Beurteilung ist, dass - insbesondere zeitnahe - Brückensymptome fehlen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 Abs 1 SGG](#).

Anlass, die Revision zuzulassen, besteht nicht, [§ 160 Abs 2 SGG](#). Insbesondere hat die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung. Maßgeblich für die Entscheidung sind vielmehr die konkreten Umstände des Einzelfalls.  
Rechtskraft

Aus  
Login  
NRW  
Saved  
2005-11-14