

L 2 U 43/17

Land

Hamburg

Sozialgericht

LSG Hamburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen

S 40 U 261/14

Datum

07.09.2017

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

L 2 U 43/17

Datum

27.02.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

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

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Verletztenrente, insbesondere über die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit aufgrund von Unfallfolgen.

Der 1952 geborene Kläger erlitt am 15. November 2008 als Besatzungsmitglied eines Seeschiffes einen Arbeitsunfall als er auf dem nassen Schiffsdeck der "CMA Igaracu C. - I." ausrutschte und auf eine Stahlkante prallte. Nachdem er zunächst weitergearbeitet hatte, flog er am 1. Dezember 2008 von Jamaica zurück nach Deutschland und wurde am 11. Dezember 2008 auf Veranlassung des Orthopäden Dr. B. erstmals bildgebend untersucht. Die Computertomografie ergab einen "relativ frischen Einbruch der Deckplatte des 1. Lendenwirbelkörpers mit kleiner ventraler Kortikalisstufe und bereits beginnender Sklerosierung bei intakter Hinterkante". Außerdem wurde eine deutliche Chondrose des Bandscheibenfachs Th12/L1 ohne Nachweis eines Bandscheibenprolapses beschrieben.

Der Kläger wurde in der Folgezeit von dem Chirurgen Dr. K. behandelt, der unter dem 12. März 2009 eine stabile Impaktionsfraktur des 1. Lendenwirbelkörpers feststellte. In seinem Ersten Rentengutachten vom 19. August 2009 schätzte Dr. K. die Erwerbsfähigkeit nach Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit vom 16. April bis 15. Oktober 2009 mit 20 vom Hundert (v.H.) ein, danach voraussichtlich mit unter 10 v.H. Nachdem sich die Beklagte in einem vor dem Sozialgericht Hamburg geführten Rechtsstreit (Az.: S 40 U 120/11) bereit erklärt hatte, einen Arbeitsunfall des Klägers anzuerkennen, gewährte sie mit Bescheid vom 22. Februar 2013 dem Kläger eine Rente für zurückliegende Zeit für den Zeitraum vom 15. April bis 15. Oktober 2009 nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 v.H. und führte zur Begründung aus, als Unfallfolgen lägen eine Höhenminderung und Keilwirbelbildung des 1. Lendenwirbelkörpers, knöchern fest verheilt, sowie Bewegungseinschränkungen in diesem Bereich vor. Unfallunabhängig bestünden knöcherner Verschleißerkrankungen im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule.

Dagegen legte der Kläger am 5. März 2013 Widerspruch ein und führte zur Begründung aus, die Minderung der Erwerbsfähigkeit müsse mit 20 v.H. festgesetzt werden, da für die private Rentenversicherung bereits eine Erwerbsfähigkeit um 20 v.H. festgestellt worden sei.

In seinem Gutachten zur Nachprüfung der Minderung der Erwerbsfähigkeit vom 17. Februar 2014 kam Professor Dr. P. (Universitätsklinikum Aachen) zu dem Ergebnis, die Minderung der Erwerbsfähigkeit sei mit 20 v.H. einzuschätzen. Als Unfallfolgen seien permanent anhaltende Rückenschmerzen bei mittelgradiger Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule und bestehender Wirbelkörperminderung des LWK 1 im Röntgenbild festzustellen. Unter den 16. Mai 2014 nahm der Chirurg und Sozialmediziner Dr. L. für die Beklagte beratungsärztlich Stellung und führte aus, nach den vorliegenden Befunden bestünden ein Wirbelkörperbruch mit geringem Achsenknick, Angabe von Rückenschmerzen (bei gleichzeitig vorbestehenden degenerativen Veränderungen) und eine mittelgradige Bewegungseinschränkung. Diese Schädigungsfolgen seien mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 10 v. H. zu bewerten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 5. September 2014 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurück. Gutachterlich seien keine Befunde festgestellt worden, die nach unfallmedizinischen Erfahrungswerten zu einer rentenberechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit geführt hätte. Das Gutachten von Professor Dr. P. entspreche nicht den Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherung.

Am 23. September 2014 hat der Kläger dagegen Klage vor dem Sozialgericht Hamburg erhoben. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit sei bei ihm mit 20 v.H. festzustellen. Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat sich im Wesentlichen auf die Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden bezogen.

Das Sozialgericht hat ein Gutachten des Facharztes für Chirurgie-Fußchirurgie Z. eingeholt. In seinem Gutachten vom 6. Januar 2016 kommt der Gutachter zu dem Ergebnis, die Verletzung des Klägers sei als isolierter Wirbelkörperbruch ohne Bandscheibenbeteiligung einzuordnen, die wegen der Höhenminderung der Vorderkante zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 10 v.H. führe.

Mit Gerichtsbescheid vom 7. September 2017 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Auf der Basis des Gutachtens des Sachverständigen Z. ist das Sozialgericht davon ausgegangen, dass Unfallfolgen auf orthopädisch-chirurgischem Fachgebiet in Form eines Bruches des 1. Lendenwirbelkörpers, in keilförmiger Deformierung mit geringer Höhenminderung der Vorderkante und mit anteiligen unfallbedingten Bewegungseinschränkungen zu keiner Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 vom Hundert geführt hätten.

Der Kläger hat gegen den seinem Prozessbevollmächtigten am 12. September 2017 zugestellten Gerichtsbescheid am 10. Oktober 2017 Berufung eingelegt. Dem Gutachten des Sachverständigen Z. könne nicht gefolgt werden, soweit die Bewegungseinschränkungen jeweils anteilig auf den Unfall und auf vorbestehende Verschleissumformungen zurückgeführt würden. Das Gutachten sei unbrauchbar; eine hälftige Aufteilung sei unwissenschaftlich, es komme – entgegen der Ansicht des Sachverständigen – darauf an, ob sich die Bewegungsausmaße im Messblatt verschlechtert hätten. Der Kläger habe vor dem Unfall nie an Beschwerden gelitten, mögliche Vorerkrankungen seien nicht behandlungsbedürftig gewesen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 7. September 2017 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 22. Februar 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. September 2014 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Unfallfolgen des Arbeitsunfalls vom 15. November 2008 eine Verletztenrente wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 vom Hundert über den 15. Oktober 2009 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verteidigt die erstinstanzliche Entscheidung. Ein zeitlicher Zusammenhang zwischen einem Unfall und danach auftretenden Beschwerden könne allein einen Kausalzusammenhang nicht begründen, nur rechtlich wesentlich auf den Unfall zurückführbare Gesundheitsbeeinträchtigungen könnten in die Beurteilung einfließen.

Der Senat hat ein Sachverständigengutachten des Unfallchirurgen Dr. Bo. eingeholt. In seinem Gutachten vom 30. April 2018 kommt der Sachverständige zu dem Ergebnis, dass bei dem Kläger ein fest verheiltes Bruch des ersten Lendenwirbelkörpers mit keilförmiger Deformierung und einer Höhenminderung der Vorderkante von 5 mm bestehe, für den der Unfall vom 15. November 2008 allein ursächlich gewesen sei. Außerdem leide der Kläger an einem nicht altersgemäßen Verschleiß der gesamten Wirbelsäule bei rechtskonvexer thorakaler Skoliose. Hierfür sei der Unfall nicht ursächlich gewesen. Die Folgen der LWK 1 – Fraktur könnten nicht Ursache für den Verschleiß der gesamten Wirbelsäule sein.

Auf Antrag des Klägers hat das Gericht gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein weiteres Sachverständigengutachten des Facharztes für Allgemein- und Viszeralchirurgie Prof. Dr. K. eingeholt. In seinem Gutachten vom 26. Oktober 2018 diagnostiziert der Sachverständige eine stabil verheilte Fraktur des ersten Lendenwirbelkörpers mit Keilwirbelbildung bei Höhenminderung der Vorderkante ohne Beteiligung der angrenzenden Bandscheibenfächer, mit erhaltenem Alignment der Hinterkante und ohne beurteilungsrelevanten statischen Achsknick. Außerdem liege bei dem Kläger ein über die Altersnorm hinausgehender Verschleiß der gesamten Wirbelsäule mit erheblichen Bewegungseinschränkungen betont der Halswirbelsäule und skoliothischer Fehllage der Brustwirbelsäule und angrenzenden Lendenwirbelsäule vor. Während der Unfall vom 15. November 2008 alleinige Ursache der Fraktur und der Keilwirbelbildung sei, sei die degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule und Brustwirbelsäule unfallunabhängig entstanden. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit werde für die Zeit vom 16. April 2009 bis 15. Oktober 2009 auf 20 v.H. und ab dem 16. April 2009 (gemeint wohl: Oktober) auf 10 v.H. geschätzt. Dem Sachverständigen lag eine schriftliche persönliche Stellungnahme des Klägers vor, wonach er das Gutachten des Dr. Bo. für objektiv falsch halte. Die durch den Wirbelbruch bedingte Absenkung habe den Verschleiß der Wirbelsäule erheblich, zumindest wesentlich mitverursacht.

Der Senat hat über die Berufung am 27. Februar 2019 mündlich verhandelt. Ergänzend wird auf die Sitzungsniederschrift und den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte ([§§ 143, 144 SGG](#)) und auch im Übrigen zulässige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte ([§ 151 SGG](#)) Berufung erweist sich als unbegründet. Das Sozialgericht hat die zulässige Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#)) zu Recht als unbegründet abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten.

Nach [§ 56 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) erhalten Versicherte eine Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Der bei dem Kläger anerkannte Arbeitsunfall hat keine länger anhaltenden Gesundheitsstörungen zur Folge gehabt, die seine Erwerbsfähigkeit auf Dauer um wenigstens 20 v.H. mindern. Die bei dem Kläger von der Beklagten anerkannten Gesundheitsstörungen auf chirurgischem Gebiet (unter Höhenminderung und Keilwirbelbildung fest verheiltes Impaktionsbruch des ersten Lendenwirbelkörpers) sind ausgeheilt und beeinträchtigen den Kläger auf Dauer nur durch Bewegungseinschränkungen im Bereich des ersten Lendenwirbelkörpers, wie die Gutachter

Dr. Bo. und Prof. Dr. K. in ihren Gutachten vom 30. April 2018 bzw. 26. Oktober 2018 für den Senat übereinstimmend und überzeugend festgestellt haben.

Weitergehende Unfallfolgen liegen nicht vor. Gesundheitsstörungen müssen zunächst im Vollbeweis nachgewiesen sein, d.h. sie müssen mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen ([§ 128 Abs. 1 SGG](#)), um als Unfallfolgen anerkannt zu werden. Der Kläger leidet zur Überzeugung des Senats an einem über die Altersnorm hinausgehenden Verschleiß der gesamten Wirbelsäule mit erheblichen Bewegungseinschränkungen insbesondere der Halswirbelsäule und skoliotischer Fehlhaltung der Brustwirbelsäule und angrenzenden Lendenwirbelsäule. Dieses Krankheitsbild des Klägers ist nicht ursächlich auf den anerkannten Arbeitsunfall vom 15. November 2008 zurückzuführen und damit nicht Unfallfolge. Für die Kausalitätsfeststellung zwischen den durch ein Ereignis unmittelbar hervorgerufenen Gesundheitserstschäden (haftungsbegründende Kausalität) und den als Unfallfolgen geltend gemachten länger andauernden Gesundheitsstörungen (haftungsausfüllende Kausalität) gilt wie für alle Kausalitätsfeststellungen im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung der gegenüber dem Vollbeweis geringere Beweismaßstab der Wahrscheinlichkeit bzw. hinreichenden Wahrscheinlichkeit. Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#), juris). Die Kausalitätsfeststellungen zwischen den einzelnen Gliedern des Arbeitsunfalls basieren dabei auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiel (conditio sine qua non). Beweisrechtlich ist zudem zu beachten, dass der aus mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang positiv festgestellt werden muss (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006, [a.a.O.](#)) und dass die Anknüpfungstatsachen der Kausalkette im Vollbeweis vorliegen müssen (BSG, Beschluss vom 23. September 1997 - [2 BU 194/97](#)). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - juris). Im Streitfall fehlt es schon an einem Ursachenzusammenhang im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne (1. Prüfungsstufe). Für die notwendige positive Feststellung des Zusammenhangs fehlen Anknüpfungstatsachen. So hat der Sachverständige Prof. Dr. K. überzeugend ausgeführt, dass die aktuelle Messung der Wirbelsäulenbeweglichkeit im Vergleich zu neun Jahre zurückliegenden Messungen eine zunehmende Bewegungseinschränkung der Hals- und Brustwirbelsäule zeige, sich die Bewegungsausmaße der Lendenwirbelsäule aber kaum verändert hätten. Zu keinem Zeitpunkt sei ein relevanter Achsknick beschrieben worden und angrenzende Bandscheibenfächer seien nicht beteiligt gewesen. Zudem bewegten sich die statischen Veränderungen des thorakolumbalen Übergangs als Skoliose auf der sagittalen Ebene und seien nicht auf eine Keilwirbelbildung in der Frontalebene zurückzuführen. Deshalb sei die vielfältige Achsabweichung der Wirbelsäule mit skoliotischer Seitenverbiegung in der Brust- und Lendenwirbelsäule und Vorneigung der Halswirbelsäule weit mehr Folge der degenerativen Veränderungen. Der Bruch des ersten Lendenwirbelkörpers habe die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule natürlich nicht verbessert, aber auch nicht in einem beurteilungsrelevanten Umfang zu einer Verschlechterung beigetragen.

Der Senat folgt dieser anschaulichen Beschreibung und schließt sich der gut nachvollziehbaren und überzeugenden Schlussfolgerung an. Sie führt dazu, dass von einer Minderung der Erwerbsfähigkeit des Klägers ab dem 16. Oktober 2009 mit 10 v.H. auszugehen ist. Bei einer Wirbelsäulenverletzung ist für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit von Bedeutung, ob eine stabile oder instabile Ausheilung vorliegt, ob eine Instabilität und eine erhebliche Achsenabweichung festzustellen sind und wie die funktionelle Ausheilung zu beurteilen ist. Danach richten sich auch die in der wissenschaftlichen Literatur mitgeteilten Erfahrungswerte (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage 2017, S. 465). Bei einem stabil verheilten Wirbelbruch ohne oder mit nur geringer Fehlstatik und ohne Bandscheibenbeteiligung ist danach von einer Minderung der Erwerbstätigkeit von unter 10 v.H. auszugehen. Dieser Wert ist hier wegen der Höhenminderung des ersten Lendenwirbelkörpers als Frakturfolge auf 10 v.H. anzuheben. Auch insoweit decken sich die beiden vom Senat eingeholten Sachverständigengutachten. Deren Einschätzung unterscheidet sich auch nicht von dem Ergebnis des in der ersten Instanz eingeholten Gutachtens des Sachverständigen Z. und dem von dem Beratungsarzt Dr. Langbuch vorgeschlagenen Wert. Für einen höheren Wert von 20 v.H., wie ihn Prof. Dr. P. in seinem Gutachten vom 10. November 2010 angenommen hat, gibt es hingegen keine Anhaltspunkte. Weitere Unfallfolgen wie beispielsweise ein relevanter Achsknick oder eine Beteiligung der Bandscheibenfächer werden auch von diesem Sachverständigen nicht beschrieben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Rechtsstreits. Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2019-09-23