

L 3 U 319/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 24 U 660/00

Datum

25.07.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 319/02

Datum

24.10.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.07.2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen. -

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist nach den zuletzt gestellten Anträgen die Feststellung eines Bandscheibenvorfalls L5/S1 als Folge eines Arbeitsunfalls streitig.

Der 1947 geborene Kläger war als Einzelhandelskaufmann bei der Firma M. in R. beschäftigt. Am 14.08.1999 baute er mit Kollegen eine komplette Großgeräteabteilung um. Dabei mussten Haushaltsmaschinen, wie Waschmaschinen, Herde, Kühlschränke u.ä. ca. 30 m weit transportiert und an einem anderen Standort wieder aufgebaut werden. Am 18.08.1999 habe der Kläger - so heißt es in der Unfallschilderung vom 20.08.1999 gegenüber dem Unfallversicherungsträger - Schmerzen im Rücken verspürt und an diesem Tag nicht mehr gearbeitet. Gegenüber der zuständigen Krankenkasse - BEK - gab der Kläger am 11.10.1999 an, er habe nach dem Arbeitstag vom 14.08.1999, einem Samstag, gegen 24 Uhr die Arbeit unterbrochen und bereits zu dieser Zeit starke Schmerzen im Rücken verspürt. Er habe dies für eine Zerrung gehalten, Schmerzmittel eingenommen und an den folgenden Tagen nur noch leichte Arbeiten verrichtet. Am Dienstag, den 17.08.1999 hätten sich nach der Arbeit von der Wirbelsäule bis in die linke Gesäßhälfte ausstrahlende Beschwerden eingestellt. Am nächsten Morgen (18.08.1999) habe er nicht mehr alleine gehen können und seinen Hausarzt Dr.F. aufgesucht. Dieser habe ihn zunächst an das Bezirkskrankenhaus G. , wo am selben Tag ein CT gefertigt worden sei, und dann an das Behandlungszentrum V. weiterverwiesen. Dort sei er am 18.08.1999 stationär aufgenommen und am 20.08.1999 wegen eines Bandscheibenvorfalls operiert worden. Am 09.11.1999 teilte die Beklagte dem Kläger mit, bei dem angeschuldigten Vorgang habe es sich nicht um einen Arbeitsunfall gehandelt. Es sei kein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis gewesen. Der Kläger wandte dagegen am 18.11.1999 ein, er habe zusammen mit einem Kollegen eine Maschine transportieren wollen. Als diese zu kippen drohte, habe er sich dagegen stemmen müssen und sofort gespürt, dass er sich dabei "verrisen" habe. Zu diesem Zeitpunkt sei erstmals der Schmerz im Rücken aufgetreten. Der Schmerz sei jedoch keineswegs so gewesen, dass er deswegen "zur Salzsäule erstarrt" wäre; er sei zunächst dumpf und im Vergleich dazu, wie er sich in den nächsten Tagen entwickelt habe, erträglich gewesen. Die Beklagte zog die medizinischen Behandlungsunterlagen aus dem Behandlungszentrum V. (Behandlung vom 18.08. bis 26.08.1999 und 04.01.2000 bis 05.01.2000), darunter das CT vom 18.08.1999, bei. Gegenüber der BEK gab Dr.F. am 12.12.1999 an, bereits 1992 seien beim Kläger akute Lumboischialgien beidseits mit Schmerzen bis in den Oberschenkel aufgetreten. Er habe dem Kläger damals eine Operation empfohlen. Der Beklagten gegenüber schilderte Dr.F. am 03.12.1999, der Kläger habe sich bei ihm am 18.08.1999 gegen 11 Uhr wegen Rückenschmerzen vorgestellt. In weiteren von der Beklagten beigezogenen Unterlagen berichteten die Ärzte Dres.S. und S. , Radiologische Gemeinschaftspraxis in R. am 18.02.1992 sowie Privatdozent (PD) Dr.T. , Neurochirurgische Abteilung des Klinikums r.d.Isar, am 04.06.1992 über Beschwerden des Klägers im Bereich der Lendenwirbelsäule. Ein spinales CT habe seinerzeit einen massiven Bandscheibenvorfall bei L5/S1 erkennen lassen, so Dr.S ... Nach Meinung von PD Dr.T. habe sich keine OP-Indikation aufgedrängt, da es sich lediglich um geringgradige Protrusionen in Höhe von L4/L5 und L5/S1 bzw um einen kleinen Prolaps bei L5/S1 gehandelt habe. Die Beklagte beauftragte den Neurologen Dr.B. und den Orthopäden Dr.M. mit der Erstattung von Gutachten. Die Sachverständigen kamen am 17.05.2000 bzw. am 13.04.2000 zum Ergebnis, beim Kläger habe schon 1992 ein Bandscheibenvorfall bei L5/S1 bestanden, der dann am 20.08.1999 operiert worden sei. Der Vorgang vom 14.08.1999 sei als Gelegenheitsursache zu betrachten, bei der die Nervenwurzel S1 komprimiert worden sei. Mit Bescheid vom 27.06.2000 lehnte die Beklagte eine Entschädigung aus Anlass des Ereignisses vom 14.08.1999 ab. Der Widerspruch hatte keinen Erfolg (Widerspruchsbescheid vom

22.08.1999).

Mit seiner dagegen zum Sozialgericht (SG) München erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren auf Entschädigung weiterverfolgt. Insbesondere hat er vorgetragen, es sei zwar richtig, dass er 1991, wie dem anliegenden Bericht der Dres.W. und P. vom 25.11.1991 zu entnehmen sei, an rezidivierenden Lumbalgien gelitten habe. Jedoch habe nach einer weiteren Behandlung im Jahre 1992 ein beschwerdefreies Intervall bis zu dem Unfall bestanden. Das SG hat nach Beiziehen der einschlägigen medizinischen Unterlagen, einschließlich der bildgebenden Dokumente, den Chirurgen Dr.K. zum Sachverständigen ernannt. In seinem Gutachten vom 08.06.2001 hat dieser dargelegt, das Ereignis vom 14.08.1999 sei nicht geeignet gewesen einen Bandscheibenvorfall zu verursachen oder zumindest mitzuverursachen. Auch eine dadurch bewirkte Verschlimmerung der vorbestehenden Lendenwirbelsäulenveränderungen komme nicht in Betracht. Zu den Einwendungen des Klägers hat sich der Sachverständige am 03.11.2001 geäußert und seine Auffassung aufrechterhalten. Mit Urteil vom 25.07.2002 hat das SG die lediglich auf Feststellung eines Arbeitsunfalls und auf Unfallfolgen mit nachfolgender Rehabilitationsbehandlung gerichtete Klage abgewiesen. In der Begründung hat es ausgeführt, Entschädigungsleistungen wegen der gelegentlich des Arbeitsvorgangs aufgetretenen Rückenbeschwerden seien dem Kläger nicht zu gewähren. Bei ihm habe ein anlagebedingter röntgenologisch nachgewiesener Bandscheibenschaden vorgelegen, der für die nachfolgenden - operativ behandelten - Beschwerden verantwortlich gewesen sei. Diese anlagebedingte Gesundheitsstörung sei durch den angeschuldigten Vorgang weder verursacht noch verschlimmert worden. Dies entnehme es dem Gutachten von Dr.K ... Anders lautende ärztliche Meinungen lägen nicht vor.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und zur Begründung vorgebracht, das Gutachten von Dr.K. sei mangelhaft und in sich nicht schlüssig; er beantrage deshalb dessen mündliche Anhörung. Außerdem hätte sich das SG gedrängt fühlen müssen, den von ihm angebotenen Zeugen, nämlich seinen ehemaligen Arbeitskollegen A. zu den Ereignissen am 14.08.1999 zu hören. Auf dieser mangelnden Beweisaufnahme beruhe das fehlerhafte Ersturteil. Das SG habe in den Urteilsgründen auf Seite 7/8 den vom Kläger dargestellten Unfallhergang zwar als wahr unterstellt, gleichzeitig aber seiner Entscheidung in vollem Umfang das Gutachten des Dr. K. zugrundegelegt. Der Sachverständige sei jedoch von einem falschen Unfallhergang ausgegangen, und habe seiner Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge völlig falsche Tatsachen zugrundegelegt. Es helfe also nichts, wenn das SG in seinen Urteilsgründen den klägerischen Sachvortrag als wahr unterstelle, gleichzeitig aber ein medizinisches Sachverständigengutachten zur Grundlage seines Urteils mache, das gerade die richtige Unfallschilderung nicht berücksichtige. Zwangsläufig sei auch das Gutachten falsch. Im übrigen sei auch das Ergänzungsgutachten von Dr. K. fehlerhaft. Dieser gehe von einer Operation an der Bandscheibe im Jahre 1992 aus, welche nachweislich nicht stattgefunden habe. Darüber hinaus ermangele es an überzeugenden Ausführungen zu den Tatsachenbehauptungen des Klägers, nämlich dass kein Vorschaden an der Lendenwirbelsäule links bestanden habe, die Belastungsmechanik der "Auffangbewegung", wie sie beim Unfall stattgefunden habe, nicht bei alltäglichen Bewegungen wahrscheinlich sei, die Beschwerdefreiheit über 4 bis 5 Jahre ein Indiz gegen die Annahme einer Gelegenheitsursache sei und die Bandscheibenverletzung links trotz bestehender Vorschädigung durch die streitgegenständliche Extrem-Belastung zumindest mitverursacht worden sei. Mit diesen Tatsachenbehauptungen habe sich der Gutachter Dr. K. nicht befaßt, sondern richterliche Kernaufgaben an sich gezogen, wie die Beurteilung, ob die Unfallschilderung des Klägers glaubhaft sei. Hierzu wolle er anmerken, dass die in der Akte befindlichen Unfallschilderungen zum Teil nicht von ihm selbst stammten und zum anderen bei genauer Betrachtung nicht in sich widersprüchlich seien. Das Gericht habe es auch unterlassen, Zeugen zu hören, die bestätigen könnten, dass er unmittelbar nach dem Verbehevorgang große Schmerzen verspürt habe.

Am 24.10.2002 hat der Senat den Kläger darauf hingewiesen, dass er nicht beabsichtige, von Amts wegen in eine weitere Beweiserhebung einzutreten und insbesondere kein weiteres Gutachten einholen wolle. Nach eingehender Erörterung der Sach- und Rechtslage in der mündlichen Verhandlung hat der Kläger seinen zuvor gestellten Antrag, den Sachverständigen Dr.K. zur Erläuterung seines Gutachten zu laden, nicht mehr wiederholt.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 25. Juli 2002 und des Bescheids vom 27. Juni 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. August 2000 zu verurteilen, einen Bandscheibenvorfall L5/S1 links mit nachfolgenden Beschwerden als Folge des Arbeitsunfalls vom 14. August 1999 anzuerkennen und die gesetzlichen Leistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 25. Juli 2002 zurückzuweisen.

Im übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [§ 136 Abs. 2 SGG](#) auf die Akte der Beklagten (Az.: 01 U 26956/99 S) sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Der Senat tritt der Auffassung des Sozialgerichts bei, dass der Vorgang vom 14. August 1999 keinen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung gemäß der §§ 2, 8 des 7. Sozialgesetzbuches (SGB VII) darstellt und der Kläger daher weder einen Anspruch auf Feststellung eines Bandscheibenvorfalles in Höhe von L5/S1 noch auf Gewährung von Leistungen gem. der [§§ 26, 56 SGB VII](#) hat. Der Vorgang hat nicht wesentlich dazu beigetragen, den am 20. August 1999 operierten Bandscheibenvorfall zu verursachen oder zumindest mitzuverursachen. Dies entnimmt der Senat, wie das SG, dem Gutachten des Sachverständigen Dr.K ... Der Senat bezieht sich insoweit auf die Ausführungen des Sozialgerichts und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Die Rügen des Klägers im Berufungsverfahren, das SG bzw. der Senat hätte die von ihm angebotenen Zeugen zum Unfallvorgang und zum Einsetzen der ersten Beschwerden einvernehmen und das Gutachten von Dr.K. nicht heranziehen dürfen, weil es mangelhaft sei, gehen ins Leere. Dies hat das SG bereits zutreffend und eingehend dargelegt. Lediglich zur Ergänzung sei angemerkt, dass ein isolierter Bandscheibenvorfall als Folge eines Traumas eine absolute Seltenheit ist (Schönberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage, S. 490 ff). Nur unter besonderen Voraussetzungen, welche Dr.K. in seinem Gutachten eingehend und vollständig dargestellt hat, kommt einem Trauma, wie hier einem sog. "Verbebetauma", neben vorbestehenden Krankheitsanlagen die Bedeutung einer wesentlichen Teilursache zu. Hierzu ist zu erläutern (vgl. Schönberger-Mehrtens-Valentin a.a.O.), dass die Wortverbindung "Verbebe-

Trauma" unfallmedizinisch ein Widerspruch in sich ist. Denn schweres Heben allein ist kein Unfallereignis. Daher kommt der Hebeakt auch nicht als geeignetes Unfallereignis in Betracht. Ein "Verheben" kommt bei Personen mit gesunder Wirbelsäule eigentlich nicht vor. Der Grund dafür besteht darin, dass Muskulatur und Skelettsystem i.d.R. so aufeinander abgestimmt sind, dass ihr Zusammenwirken keine Schädigung eines der Teile bedingen kann. Der Mensch kann nur soviel anheben, wie sich die ihm zur Verfügung stehende Muskelkraft durch Zuleitung entsprechender Nervenreize aktivieren läßt. So ist es zu erklären, dass der Mensch bei aktiver Hebeleistung keine Selbstbeschädigung davonträgt. Etwas anderes gilt dann, wenn zusätzliche Kräfte zum Tragen kommen, wie sie Dr.K. in seinem Gutachten aufführt, aber bei dem vom Kläger beschriebenen Hebemechanismus für ausgeschlossen hält. Ansonsten sind degenerative Schäden der Bandscheiben, wie sie im Laufe der Zeit wohl bei jedem Menschen, bei einigen aber in verstärktem Maße auftreten, der eigentliche Grund für einen Bandscheibenvorfall. Dass beim Kläger ein Vorschaden im Bereich L5/S1 seit 1991 vorgelegen hat, bedarf keiner Erörterung und wird auch im Ergebnis vom Kläger nicht bestritten. Dass zumindest zwischen Juni 1992, also nach der Untersuchung im Klinikum rechts der Isar und dem 14.08.1999 ein beschwerdefreies Intervall bestanden hatte, bedarf keiner Beweiserhebung, sondern kann zugunsten des Klägers als zutreffend unterstellt werden. Ebenso kann zugunsten des Klägers angenommen werden, dass sich der Unfall so zugetragen hat, wie der Kläger ihn später, nämlich als Auffangbewegung, dargestellt hat. Jedoch erlauben diese Unterstellungen nicht den Schluss, der Vorgang vom 14.08.1999 habe eine wesentliche ursächliche Bedeutung für das Entstehen des Bandscheibenvorfalles gehabt. Denn, wie bereits ausgeführt, ist eine von außen einwirkende Belastung bei einem Hebevorgang, bei dem nach medizinischer Erfahrung ein Bandscheibenschaden entstehen kann, ein äußerst seltenes Ereignis. Zum anderen fehlen typische Anzeichen eines plötzlichen Bandscheibenvorfalles, wie sofort einsetzende neurologische Ausfälle. Solche sind beim Kläger erst ab dem 18.08.1999 ärztlich festgestellt und dokumentiert worden. Wahrnehmungen von medizinischen Laien - wie solche der vom Kläger angebotenen Zeugen - über Schmerzäußerungen des Klägers sind nicht geeignet, exakte neurologische Ausfälle zu belegen. Im Übrigen liegt hierzu eine sehr exakte Schilderung des Klägers selbst hinsichtlich der Entwicklung des Beschwerdebildes in den Tagen nach dem 14.08.1999 in seinem Schreiben an die Beklagte am 18.11.1999, also relativ zeitnah, vor. Danach waren die Schmerzen zunächst erträglich und verstärkten sich erst in den folgenden Tagen bis zum 18.08.1999 so, dass er am 18.08.1999 nicht mehr selbständig gehen konnte. Das erste Einsetzen von Schmerzen am 14.08.1999 und die ab 18.08.1999 gesicherten Befunde deuten auf eine allmähliche Fortentwicklung solcher Symptome hin, wie sie bei einem Bandscheibenvorfall aufzutreten pflegen, ohne dass ein Unfall stattgefunden hat. Außerdem trifft es nicht zu, Dr. K. habe die Unfallschilderung des Klägers, weil er sie für unglaubhaft gehalten habe, nicht als mögliche Alternative seiner Beurteilung zugrunde gelegt. Vielmehr führt der Sachverständige aus, auch die Schilderung des Klägers, er habe sich mit einer Drehung der Maschine entgegengestemmt, um zu verhindern, dass das Gerät kippe und entgleite, sei nicht mit solchen Vorgängen zu vergleichen, welche in der medizinischen Wissenschaft als geeignete Mechanismen angesehen würden. Darunter seien nämlich nur solche Verhebeaktionen zu verstehen, bei denen es zu einer unvorhergesehenen plötzlichen Gewichtsaufnahme komme. Dies sei beispielsweise dann der Fall, wenn zwei Personen eine schwere Last über eine Treppe tragen müßten und der Vordermann die Last auslasse, so dass der nachfolgende Träger das gesamte Gewicht plötzlich und unerwartet übernehmen müsse. So hat sich jedoch der Vorfall am 14.08.1999 auch nach der Schilderung des Klägers nicht abgespielt. Der Senat kommt damit wie das SG zum Ergebnis, dass beim Abwägen der verschiedenen Anhaltspunkte, welche auf einen Unfall deuten könnten, mehr dagegen als dafür spricht, dass es am 14.08.1999 durch den angeschuldigten Vorgang zu dem am 20.08.1999 operierten Bandscheibenvorfall gekommen ist. In Anbetracht der Tatsache, dass ein Vorschaden eindeutig nachgewiesen ist, bedarf es einer sorgfältigen Abgrenzung zwischen einer traumabedingten und einer anlagebedingten Entstehung eines Bandscheibenvorfalles. Außer der zumindest zeitnah zum vermeintlichen "Unfall" aufgetretenen Schmerzen spricht nichts für einen ursächlichen Zusammenhang. Denn das Fehlen eindeutiger neurologischer Ausfälle unmittelbar im Anschluss an das "Verheben", der an sich nicht geeignete Unfallmechanismus, der Beschwerdeverlauf und der gesicherte Vorschaden sprechen dagegen. Dies hat das SG ebenso gesehen.

Der Senat hält das Gutachten von Dr.K. für überzeugend und schlüssig. Der Einwand des Klägers, dieser Arzt habe in seinem Ergänzungsgutachten vom 03.11.2001 auf Seite 6 angenommen, der Kläger sei 1992 wegen eines Bandscheibenvorfalles operiert worden, was falsch sei, ist zwar zutreffend, führt jedoch nicht zu einer relevanten Fehlerhaftigkeit des gesamten Gutachtens. Denn Dr.K. stellt insoweit nur fest, auch nach einer Bandscheibenoperation könne durch nachrutschendes Diskusgewebe erneut eine Bandscheiben-Symptomatik auftreten. Dies geschehe dann ohne adäquaten äußeren Anlass. Dabei spiele es keine Rolle, ob die Bandscheibe zunächst rechts und dann links vorgerutscht sei oder umgekehrt. Dies hat er nur als Erklärung dafür gebracht, dass auch bei einem Prolaps rechts - wie er beim Kläger 1992 diagnostiziert worden war - ohne äußere Einwirkung später ein solcher auf der anderen Seite, wie dies beim Kläger nach dem 14.08.1999 der Fall war, auftreten kann. Dass mit dieser zugegebenermaßen irreführenden Äußerung das gesamte Gutachten nicht zu verwerten wäre, vermag der Senat nicht festzustellen.

Seinen Antrag, den Sachverständigen Dr.K. zur Erläuterung seines Gutachtens zu laden, hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung nicht wiederholt. Im Übrigen bedarf es nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts - BSG - einer Erläuterung eines Gutachtens in der mündlichen Verhandlung im sozialgerichtlichen Verfahren nur dann, wenn dies nach Lage der Dinge sachdienlich ist. Dies kann insbesondere dann der Fall sein, wenn der Sachverständige von falschen tatsächlichen Annahmen ausgegangen ist oder sein Gutachten Lücken oder Widersprüche enthält, die durch eine mündliche Befragung ausgeräumt werden müssen (BSG Beschluss vom 31.05.1996 - [2 BU 16/96](#)). Die vorstehenden Ausführungen zeigen, dass der Sachverständige nach Ansicht des Senats nicht von falschen tatsächlichen Annahmen ausgegangen ist, sein Gutachten nicht widersprüchlich ist und keine Lücken aufweist.

Der Senat kommt ebenso wie das SG zum Ergebnis, dass der Kläger keinen Anspruch auf Anerkennung von Unfallfolgen aus Anlass des Ereignisses vom 14.08.1999 hat und ihm deshalb auch keine Entschädigungsleistungen zustehen. Die angefochtenen Bescheide und das angefochtene Urteil entsprechen der Sach- und Rechtslage. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG München vom 25.07.2002 war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung stützt der Senat auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe i. S. des [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht zu erkennen sind.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-09-01