

L 2 U 23/02

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 69 U 880/99
Datum
30.11.2001
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 2 U 23/02
Datum
03.08.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. November 2001 wird zurückgewiesen. Die Klage gegen den Bescheid vom 17. Juli 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 2003 wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Verletztenrente sowie einer Schmerz- und Psychotherapie.

Der 1957 geborene Kläger war bis zum 31. Mai 1997 als Polier beschäftigt, anschließend arbeitslos. Vom 1. November 1997 an besuchte er eine Umschulungsmaßnahme zum Kalkulator. Er erlitt am 21. November 1997 auf dem Weg zur Umschulungsmaßnahme einen Verkehrsunfall, als er mit seinem PKW an einer roten Ampel stand und ein nachfolgendes Kraftfahrzeug auffuhr. Zum Zeitpunkt des Aufpralls hatte er sich leicht vorgebeugt, um die Ampel zu erkennen.

Der Durchgangsarzt und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des E Krankenhauses K, Dr. F, gab in seinem Bericht vom 24. November 1997 als Befund "leichter Druckschmerz im Nacken und im Bereich des Hinterhauptes, keine Sehstörungen, keine vegetativen Zeichen, Halswirbelsäule(HWS) geringe schmerzhafte Bewegungseinschränkung bei starker Beugung und Streckung, leichter Stauchschmerz" fest und stellte die Diagnose einer Distorsion der Halswirbelsäule (HWS). Röntgenaufnahmen der HWS in zwei Ebenen hätten keinen Anhalt für eine Fraktur ergeben. Aufgrund fortbestehender Beschwerden wurde am 12. Dezember 1997 eine MRT-Untersuchung durchgeführt, die keinen Anhalt für traumatische Veränderungen im Bereich der HWS ergab, sowie ein Funktions-MRT (vom 26. März 1998), das ebenfalls keinen pathologischen Befund ergab. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. K gab in seinem neurologischen Befundbericht vom 13. April 1998 eine Cervicocranialgie nach HWS-Distorsion mit Blockierungen in den HW-Körpern 2,3 und 4 in allen Richtungen an. Die Vermutung einer psychischen Überlagerung liege zwar sehr nahe, wäre jedoch bei Inbetrachtziehen des vorliegenden lokalen Befundes mit Vorsicht zu interpretieren. Eine teilstationäre Behandlung in der psychosomatischen Orthopädie der S O vom 26. Juni 1998 an wurde dem Kurzbericht vom 15. Juli 1998 zufolge an diesem Tag abgebrochen, da der Kläger keinen Zugang zu den psychosomatischen Aspekten des komplexen Krankheitsbildes habe. Der Durchgangsarzt und Unfallchirurg Dr. H beendete die berufsgenossenschaftliche Behandlung aufgrund der Folgen des Unfalls mit dem 4. September 1998. Mit diesem Tag endete auch der Verletztengeld - Bezug des Klägers.

Der von der Beklagten mit der Erstattung eines Zusammenhangsgutachtens beauftragte Dr. H wies am 12. Januar 1999 darauf hin, dass ein zuvor 1996 erlittener Auffahrunfall zu einer Schädigung maximal 1. Grades in der Klassifikation nach Erdmann geführt und keinen Dauerschaden hinterlassen habe. Er gelangte zu dem Ergebnis, infolge des Unfalls vom 21. November 1997 sei es zu einer Beschwerdesymptomatik gekommen, die einem Schweregrad I nach Erdmann entspreche, da ein fassbares Substrat der Beschwerden zu keinem Zeitpunkt vorhanden und der neurologische Befund unauffällig gewesen sei. Die minimale Gefügestörung C5/C6 erkläre in keiner Weise die auftretenden Beschwerden. Es bestehe eine bedeutsame psychosomatische Überlagerung des Schmerzgeschehens, die im Zusammenhang mit existentiellen Krankheitsfaktoren zu sehen sei. Insoweit sei auf die damalige und jetzige Arbeitslosigkeit sowie den Abbruch der Umschulungsmaßnahme hinzuweisen. Es bestünden keine unfallchirurgischen Unfallfolgen, die psychosomatische Fehlentwicklung habe sich aus dem Unfallereignis entwickelt und bedinge eine MdE von 10 v.H ...

Mit Bescheid vom 22. März 1999 lehnte die Beklagte einen Anspruch auf Rente ab und erkannte als Unfallfolgen "psychosomatische Überlagerung des Krankheitsbildes infolge des Unfalls" an.

Mit dem hiergegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger u.a. geltend, dass entgegen der von Dr. H vertretenen Auffassung eine

Gefügestörung von den ihn behandelnden Ärzten nachgewiesen worden sei. Die Schlussfolgerungen des Gutachters seien insgesamt nicht nachvollziehbar.

Der daraufhin von der Beklagten gehörte Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des E-Krankenhauses, Dr. A, vertrat in der Stellungnahme vom 13. August 1999 die Auffassung, auch der vom Kläger (entgegen den ersten Angaben) nunmehr geschilderte Ablauf, nicht gegen die Kopfstütze geprellt, sondern rechts von dieser mit dem Kopf nach hinten geschleudert worden zu sein, ändere nichts an der Einschätzung der Unfallfolgen. Die geltend gemachte Gefügelockerung hätte auf den bei dem Kläger vorgenommenen Funktionsaufnahmen entdeckt werden müssen.

Durch Widerspruchsbescheid vom 22. September 1999 wies die Beklagte den Widerspruch unter Hinweis auf die Ausführungen von Dr. A zurück.

Das dagegen angerufene Sozialgericht hat einen Befundbericht der den Kläger seit dem 22. April 1998 behandelnden Fachärztin für Physiotherapie Dr. A (vom 7. Juni 2000) eingeholt und den Facharzt für Chirurgie Dr. M zum Sachverständigen ernannt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 2. Januar 2001 als Ergebnis seiner Untersuchung mitgeteilt, bei dem Kläger sei es durch ein fortgesetztes erhebliches Anspannen der gesamten HWS-Muskulatur nicht gelungen, ein exaktes Untersuchungsergebnis im Hinblick auf die gewebliche Beschaffenheit der rechten HWS-/Schulter-Muskulatur zu gewinnen. Zwar solle nicht im geringsten an den Schmerzen des Klägers gezweifelt werden, es könne aber nicht im Rahmen der Erfassung des objektiven Befundes ein erhebliches funktionelles Defizit, bedingt durch Unfallfolgen, angenommen werden. Zu den häufig geschilderten "Blockierungen" sei anzumerken, dass bei Reizsyndromen der Wirbelsäule immer eine Blockierung einer oder mehrerer Segmente festzustellen sei. Da aber aufgrund zweifacher MRT-Untersuchungen ein unfallbedingter geweblicher Schaden habe ausgeschlossen werden können, könnten die Blockierungen nicht mehr als unfallbedingt angesehen werden. Die Gefügestörung sei bei Verschleißerscheinungen ein geläufiger Befund. Nur dann, wenn es zu einem Zerreißen der maßgeblichen Bandverbindungen in dem betreffenden Wirbelsäulenbereich gekommen sei, sei ein Zusammenhang mit einer traumatischen Einwirkung anzunehmen. Der Sachverständige ist zu dem Ergebnis gelangt, bei dem Kläger liege ein chronisches Schmerzsyndrom der HWS vor, das nicht auf den Unfall vom 21. November 1997 zurückzuführen sei. Die unfallbedingte MdE betrage wegen der psychosomatischen Fehlentwicklung 10 v.H. ...

Der anschließend vom Sozialgericht zum Sachverständigen ernannte Neurologe und Psychiater Dr. Ghat in seinem Gutachten vom 1. Oktober 2001 dargelegt, dass der Kläger anlässlich der Begutachtungsuntersuchung hinsichtlich seines Ausdrucksverhaltens und seines Beschwerdevortrages als mit bewußt aggravatorischen Tendenzen versehen gewirkt habe. Es lägen Schmerzen im Sinne eines Cerviko-Cephalo-Brachialgie-Syndroms, Neigung zu Schlafstörungen und zu Konzentrationsbeeinträchtigung sowie Sorgen hinsichtlich des beruflichen Wiedereinstiegs vor. Es handele sich hierbei um eine typische Vegetativ-Symptomatik, die im Gefolge einer HWS-Distorsion literaturdokumentiert sei. Diese als leicht zu identifizierende Symptomatik, die der von der Beklagten anerkannten Unfallfolge "psychosomatische Überlagerung des Krankheitsbildes infolge des Unfalls" zuzuordnen sei, sei verlaufsmäßig seit dem Unfall mit einer MdE von 10 v.H. zu bewerten.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 30. November 2001 abgewiesen. Die Folgen des Arbeitsunfalls bedingten keine MdE von wenigstens 20 v.H. ... Die Kammer folge dem Gutachten von Dr. G, der als Unfallfolge lediglich die von der Beklagten anerkannte Unfallfolge auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet habe feststellen können. Weitere Unfallfolgen, insbesondere in chirurgisch-orthopädischer Hinsicht, hätten nicht festgestellt werden können. Nach den nachvollziehbaren Ausführungen der Gutachter habe der Unfall keine schwerere HWS-Verletzung verursacht. Auch die festgestellte Gefügestörung sei nicht unfallbedingt. Die danach allein zu berücksichtigende Unfallfolge der psycho-vegetativen Symptomatik bedinge eine MdE von 10 v.H. ... Dies entspreche den Erfahrungssätzen der Praxis. Für die Ermittlung gelte das Prinzip der abstrakten Schadensbemessung, während ein konkreter Schaden beruflicher Art unberücksichtigt bleibe.

Gegen das am 8. März 2002 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung des Klägers vom 8. April 2002. Er macht geltend, die von Dr. G beschriebenen Beschwerden seien mit einer MdE von 10 v.H. zu niedrig bewertet worden. Es liege eine MdE von wenigstens 30 v.H. vor.

Zu der vom Kläger zwischenzeitlich beantragten Psycho- und einer Schmerztherapie hat die Beklagte ein Gutachten von der Diplom-Psychologin H und dem Neurologen und Psychiater Dr. Hvom 6. Juni 2002 eingeholt, die eine unfallbedingte Psychotherapie nicht als indiziert angesehen haben, da ursächlich für die Verhaltensweise des Klägers biografische und und persönlichkeits-eigene Probleme seien. Auch eine Schmerztherapie sei nicht indiziert, weil sie dazu beitrage, dass der Kläger in seiner bewussten Fixierung gestärkt werde.

Durch Bescheid vom 17. Juli 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 2003, der keine Rechtsbehelfsbelehrung enthielt, beendete die Beklagte die zwischenzeitlich gewährte Psychotherapie und Schmerztherapie unter Bezugnahme auf das von ihr eingeholte Gutachten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. November 2001 und den Bescheid der Beklagten vom 22. März 1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 22. September 1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 21. November 1997 eine Verletztenteilrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 30 v.H. zu gewähren sowie die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 17. Juli 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 2003 zu verpflichten, ihm eine psychotherapeutische sowie eine schmerztherapeutische Behandlung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 17. Juli 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 2003 abzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat zur Frage der Erforderlichkeit der geltend gemachten Therapien ein Gutachten nach Aktenlage von Dr. G eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 10. Februar 2004 unter Berücksichtigung des Reha-Entlassungsberichts der H-H-Klinik, NF, über einen stationären Aufenthalt des Klägers vom 9. Oktober bis zum 6. November 2003 und des im Rentenverfahren eingeholten neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. H (vom 11. Juli 2003) ausgeführt, es liege nunmehr nicht nur eine psychosomatische Überlagerung, sondern auch eine depressive Symptomatik vor. Diese Auswertung spreche dafür, dass im Vordergrund die Symptomatik der unfallfremden Leiden stehe. Die Unfallfolge der psychosomatischen Überlagerung sei weiterhin leicht und spiele gegenüber der Depressions-Symptomatik nur eine untergeordnete Rolle. Therapeutische Maßnahmen müssten vor allem die persönlichkeits-eigenen Reaktionen und Verhaltensweisen des Klägers betreffen. Diese Behandlungen seien nicht durch die anerkannten Unfallfolgen erforderlich geworden.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten (einschließlich der Akten des Sozialgerichts - [S 69 U 880/99](#) -) und der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgemäß eingelegte Berufung des Klägers und die Klage gegen den Bescheid vom 17. Juli 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 2003 sind zulässig, jedoch nicht begründet. Der während des Berufungsverfahrens ergangene letztgenannte Bescheid ist im Wege der Klageerweiterung gemäß [§ 99 Abs. 1](#) 1. Alternative Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden. Über ihn ist gemäß [§ 153 Abs. 1 SGG](#) im Wege der Klage zu entscheiden. Die im Erörterungstermin vom 23. September 2003 erhobene Klage ist zulässig, da sie wegen fehlender Rechtsbehelfsbelehrung des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 2003 in der Jahresfrist des [§ 66 Abs. 2 SGG](#) erhoben werden konnte.

Der Kläger hat, wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, keinen Anspruch auf Verletztenteilrente für die Zeit ab 5. September 1998, dem möglichen Zeitpunkt des Beginns einer Rente gemäß [§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#).

Nach [§ 56 Abs. 1 S. 1](#) Sozialgesetzbuch (SGB) VII haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, deren Erwerbsfähigkeit infolge des Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist.

Voraussetzung ist, dass zwischen dem Unfallereignis und den beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) reicht für die Bejahung einer haftungsbegründenden und einer haftungsausfüllenden Kausalität die hinreichende Wahrscheinlichkeit aus (vgl. [BSGE 58, 76, 79](#) mit weiteren Nachweisen). Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann.

Der Senat ist nach Auswertung aller medizinischer Unterlagen, insbesondere des Gutachtens des gerichtlichen Sachverständigen Dr. M zu der Überzeugung gelangt, dass durch den Unfall vom 21. November 1998 eine Distorsion der Halswirbelsäule mit dem Schweregrad I nach der Einteilung von Erdmann verursacht worden ist, die zu keiner gesundheitlichen Beeinträchtigung für die Zeit ab 4. September 1998 geführt hat. Dr. Mehlhorn hat unter sorgfältiger Auswertung der einzelnen beim Kläger erhobenen Befunde und in Übereinstimmung mit der unfallmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., 2003, S. 554 ff) schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass eine Beschleunigungsverletzung I. Grades nach der Einteilung von Erdmann vorgelegen habe. Er hat hierzu darauf verwiesen, dass bei zwei MRT-Untersuchungen kein unfallbedingter geweblicher Schaden habe gefunden werden können, obwohl gerade durch diese Untersuchungen entsprechende Schäden eindeutig festzustellen seien. Die bei dem Kläger bestehenden Blockierungen können demgegenüber nicht als unfallbedingt angesehen werden. Hierzu hat Dr. M umfassend dargelegt, dass nur dann bei einem Wiederauftreten der Blockierung ein Unfallzusammenhang angenommen werden könne, wenn in der Substanz der betreffenden Wirbelsäulenetage eine unfallbedingte Veränderung festgestellt werden könne, weil sich die Art der Blockierung nicht danach unterscheidet, ob sie durch eine Unfalleinwirkung entstanden sei oder durch ein unfallfremdes Reizsyndrom. Eine derartige Substanzverletzung ist jedoch trotz wiederholter Untersuchungen des Klägers nicht festgestellt worden. Wegen fehlender Substanzverletzung ist schließlich auch der Kausalzusammenhang zwischen der Gefügestörung und dem Unfall nicht überwiegend wahrscheinlich.

Auch unter Berücksichtigung der anerkannten Unfallfolge " psychosomatischen Überlagerung des Krankheitsbildes " besteht keine MdE in rentenberechtigendem Grade. Dr. G hat hierzu in seinem Gutachten umfassend dargelegt, dass bei dem Kläger als Folge des Unfalls lediglich eine als leicht zu identifizierende Vegetativ- bzw. Psychovegetativ-Symptomatik vorliege. Diese Schlussfolgerung steht in Übereinstimmung mit der Befunderhebung des Sachverständigen, nach der lediglich eine vermehrte gedankliche Beschäftigung mit dem Unfall festzustellen war, nicht aber eine gedankliche Fixierung, die zu einer Einschränkung in der Kooperations-, Kommunikations- und Mitschwungsfähigkeit geführt habe. Bei den vom Kläger empfundenen Schmerzen handele es sich um eine typische Vegetativ - Symptomatik. Derartige leichtere Störungen sind, wie das Sozialgericht bereits dargelegt hat, auch nach der unfallmedizinischen Literatur mit einer MdE von 10 v.H. zu bewerten (Vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O. S. 246). Erst stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit sind mit einer MdE von 20 bis 40 v.H. zu bewerten.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf die Gewährung einer Psychotherapie und einer Schmerztherapie gegenüber der Beklagten. Ein Anspruch gegenüber dem Unfallversicherungsträger besteht nur hinsichtlich der durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsstörungen, wie sich aus [§ 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) ergibt. Ein derartiger Kausalzusammenhang zwischen der anerkannten Unfallfolge "psychosomatische Überlagerung des Krankheitsbildes" und dem bei dem Kläger bestehenden Gesundheitsschaden ist nicht hinreichend wahrscheinlich. Während die Diplom-Psychologin Hi und Dr. H zu dem Ergebnis gelangen, die bestehenden gesundheitlichen Störungen bei dem Kläger seien insgesamt unfallfremd, der Unfall sei nur der Anlass für die Verhaltensweise des Klägers, Ursache seien biografische Probleme, steht auch nach der Auffassung von Dr. G ein unfall-unabhängiger Gesundheitsschaden jedenfalls im Vordergrund der Behandlungsbedürftigkeit. Diese Auffassung begründet er für den Senat nachvollziehbar damit, dass bei den diversen Untersuchungen des Klägers nunmehr Verstimmungszustände und eine depressive Symptomatik als im Vordergrund stehend festgestellt worden seien, die nicht auf den Unfall zurückzuführen seien. Demgegenüber tritt die psychosomatische Überlagerung in den Hintergrund. Dies wird insbesondere durch die Ausführungen von Dr. H deutlich, die darauf verweist, dass die Diskrepanz in der Beschwerdeschilderung einerseits und den Möglichkeiten des Klägers, den Tag zu strukturieren und auszufüllen (drei Mal wöchentlich Besuch eines Sportstudios, kleinere Arbeiten oder leichte Gartenarbeiten) auffallend sei.

Nach alledem war die Berufung des Klägers zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 17. Juli 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 2003 abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2005-03-03