

Titel:

Arbeitsunfall, Unfallkausalität, Gesundheitserstschaden, Unfallfolgenanerkennung, medizinischer Vollbeweis, Gutachten, Leistungsanspruch

Schlagworte:

Arbeitsunfall, Unfallkausalität, Gesundheitserstschaden, Unfallfolgenanerkennung, medizinischer Vollbeweis, Gutachten, Leistungsanspruch

Rechtsmittelinstanzen:

LSG München, Urteil vom 11.12.2025 – L 17 U 149/23

BSG, Beschluss vom 28.05.2026 – B 2 U 11/26 BH

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

1

Der Kläger begehrt hinsichtlich eines als Arbeitsunfall anerkannten Ereignisses vom 04.09.2019 die Anerkennung weiterer Unfallfolgen, (weitere) Heilbehandlung sowie die Gewährung von Verletztengeld und Fahrkostenerstattung über den 17.12.2019 hinaus.

2

Der 1973 geborene Kläger war zum Unfallzeitpunkt als LKW-Fahrer beschäftigt. Am 04.09.2019 verunfallte er auf der A 81, als er von einem anderen Fahrzeug von der Fahrbahn abgedrängt wurde und gegen die Leitplanken prallte. Die Erstversorgung erfolgte im Schockraum des Klinikums F2-Stadt, wo eine Rippenfraktur der elften Rippe links, multiple Prellungen sowie ein Fremdkörper unklarer Genese interdigital zwischen D2 und D3 diagnostiziert wurde. Der Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit erfolgte am 11.11.2019 bei erneuter Arbeitsunfähigkeit durchgehend ab 19.10.2020.

3

Mit Bescheid vom 22.03.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.05.2021 erkannte die Beklagte die beim Kläger vorliegenden chronisch wiederkehrenden Schmerzen im unteren Rücken nicht als Unfallfolge an und lehnte die weitere Heilbehandlung hinsichtlich der Wirbelsäulenbeschwerden ab. Der vormalige Bevollmächtigte des Klägers erhob am 14.06.2021 Klage zum Sozialgericht Nürnberg.

4

Nach Einholung medizinischer Unterlagen hat das Gericht ein unfallchirurgischorthopädisches Gutachten bei Dr. H. in Auftrag gegeben. Nach Untersuchung des Klägers am 21.12.2021 hat dieser in seinem Gutachten vom 27.12.2021 festgestellt, dass unfallbedingt beim Kläger eine knöchern konsolidierte Fraktur der elften Rippe links, eine folgenlos ausgeheilte subkutane Einblutung am linken Gesäß, ausgeheilte multiple Prellungen und eine folgenlos ausgeheilte Distorsion der Wirbelsäule mit Zerrung der paravertebralen Weichteilstrukturen vorliege. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit habe für sechs bis acht Wochen bestanden und selbst wenn man in Anbetracht der vorbestehenden Schadensanlage an der rechten Hand und an der Wirbelsäule von einer vermehrten Vulnerabilität in diesen Bereichen ausgehe, wären allenfalls drei Monate medizinisch plausibel zu begründen.

5

Mit Schreiben vom 10.02.2022 hat die Beklagte die Abgabe eines Vergleichsangebotes abgelehnt und darauf hingewiesen, dass sie Heilbehandlung wegen der Wirbelsäulenbeschwerden ohnehin bis 22.03.2021 gewährt habe.

6

Die neue Bevollmächtigte des Klägers hat mit Schreiben vom 10.02.2022 mitgeteilt, dass der Kläger mit dem Ergebnis des gerichtlichen Gutachters Dr. H. nicht einverstanden sei, und hat am 31.03.2022 einen Antrag auf ein Gutachten nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) gestellt.

7

Mit Bescheid vom 14.12.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.04.2022 hat die Beklagte sodann die Gewährung von Verletztengeld und weiterer Heilbehandlung ab 18.12.2019 abgelehnt. Unfallbedingt sei eine folgenlos ausgeheilte Prellung der rechten Hand und eine Teilschädigung des Bandes, das innerhalb der Gelenkkapsel des körperfernen Speichen-Ellen-Gelenks verläuft. Die darüber hinaus vorliegenden Beschwerden an der rechten Hand, insbesondere eine Nervenschädigung des Nervus medianus und das Ulna-Impaktionssyndrom, werden hingegen nicht als Unfallfolgen anerkannt. Die Bevollmächtigte des Klägers hat auch gegen diese Bescheide am 17.05.2022 Klage zum Sozialgericht Nürnberg erhoben (Verfahren S 12 U 88/22).

8

Mit weiterem Bescheid vom 14.12.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.10.2022 hat die Beklagte auch die Gewährung einer Fahrtkostenerstattung ab 28.12.2019 – abgesehen von der Fahrt zur Begutachtung am 23.08.2021 – abgelehnt, da diese nicht wegen der Folgen des Arbeitsunfalles erforderlich waren. Die Bevollmächtigte des Klägers hat insoweit am 29.11.2022 Klage zum Sozialgericht Nürnberg erhoben (Verfahren S 12 U 224/22).

9

Das Gericht hat sodann ein Gutachten nach § 109 SGG bei Dr. S1. auf orthopädischunfallchirurgischem Fachgebiet in Auftrag gegeben. Nach Untersuchung des Klägers am 19.12.2022 hat dieser in seinem Gutachten vom 09.01.2023 festgestellt, dass unfallbedingt beim Kläger eine knöchern konsolidierte, ehemalige Fraktur der elften Rippe links, ein ausgeheiltes subkutanes Hämatom im Bereich des linken Gesäßes auf Höhe des Iliosacralgelenkes, ausgeheilte multiple Prellungen und eine ausgeheilte Schürfung im Bereich der Hand rechts vorliege. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit bei nicht vorhandenen Vorschäden hätte sechs bis acht Wochen betragen; aufgrund degenerativer Vorschäden im Bereich der LWS und der Hand ist auch ein verzögerter Heilungsverlauf von drei bis sechs Monaten denkbar.

10

Mit Schreiben vom 24.01.2023 hat das Gericht angefragt, ob die Klage vor dem Hintergrund der für den Kläger klar negativen Beweisaufnahme zurückgenommen werde; auch hinsichtlich der Verfahren S 12 U 88/22 und S 12 U 224/22 hat das Gericht die Klagerücknahme angeregt, da sich die gerichtlichen Gutachter auch ausdrücklich und nachvollziehbar mit etwaigen weiteren Unfallfolgen, insbesondere an der rechten Hand, befasst haben. Mit Schreiben vom 06.02.2023 hat die Bevollmächtigte des Klägers angeregt, einen Termin zur mündlichen Verhandlung und Entscheidung anzuberaumen.

11

Mit Beschluss vom 10.02.2023 hat das Gericht die Verfahren S 12 U 88/22 und S 12 U 223/22 mit diesem Verfahren verbunden, da die begehrten Ansprüche in einem Zusammenhang stehen.

12

Mit Schreiben vom 18.04.2023 hat der Kläger vortragen lassen, dass in den gerichtlichen Gutachten das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten der Praxisklinik im M-Zentrum vom 30.08.2021 nicht berücksichtigt worden sei und zudem eine weitere neurologische Abklärung anstehe.

13

Die Bevollmächtigte des Klägers beantragt,

1. Die Beklagte wird verurteilt, unter Aufhebung des Bescheides vom 22.03.2021 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 19.05.2021 die Wirbelsäulenbeschwerden als weitere Unfallfolgen anzuerkennen und die Kosten der weiteren Heilbehandlung des Klägers wegen der Wirbelsäulenbeschwerden wegen der Folgen des Unfalls vom 04.09.2019 zu gewähren.
2. Die Beklagte wird verurteilt, unter Abänderung des Bescheides vom 14.12.2021 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 21.04.2022 weitere Unfallfolgen der rechten Hand, insbesondere eine

Nervenschädigung des Nervus medianus und das Ulna-Impaktionssyndrom als weitere Unfallfolgen anzuerkennen und dem Kläger Verletztengeld wegen der Folgen des Unfalls über den 17.12.2019 hinaus zu gewähren und die Kosten weiterer Heilbehandlungen des Klägers wegen der Unfallfolgen über den 17.12.2019 hinaus zu gewähren.

3. Die Beklagte wird verurteilt, unter Aufhebung des Bescheides vom 14.02.2022 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 27.10.2022 die wegen der Folgen des Unfalls vom 04.09.2019 erforderlichen Fahrtkosten über den 17.12.2019 hinaus zu erstatten.

4. Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers.

14

Der Vertreter der Beklagten beantragt,
die Klage abzuweisen.

15

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten und ergänzend zum Sachverhalt wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, auf den Inhalt der vom Gericht beigezogenen Akte der Beklagten sowie auf die Niederschrift über den Termin zur mündlichen Verhandlung vom 25.04.2023 ausdrücklich Bezug genommen, § 136 Abs. 2 SGG.

Gründe

16

Die zum Sozialgericht Nürnberg form- und fristgerecht erhobene Klage hat keinen Erfolg. Die Klage ist zwar zulässig, aber unbegründet.

17

Gegenstand des Verfahrens sind der Bescheid vom 22.03.2021 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 19.05.2021 (insb. Ablehnung Heilbehandlung wegen der Wirbelsäulenbeschwerden), der Bescheid vom 14.12.2021 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 21.04.2022 (insb. Ablehnung Gewährung Verletztengeld und weiterer Heilbehandlung ab 18.12.2019) sowie der Bescheid vom 14.12.2021 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 27.10.2022 (Ablehnung Fahrtkostenerstattung ab 18.12.2022) (zusammen verfahrensgegenständliche Bescheide).

18

Mit den verfahrensgegenständlichen Bescheiden hat die Beklagte das Ereignis vom 04.09.2019 als Arbeitsunfall anerkannt und festgestellt, dass der Unfall (lediglich) zu einer folgenlos ausgeheilten Prellung der rechten Hand und Teilschädigung des Bandes, das innerhalb der Gelenkkapsel des körperfernen Speichen-Ellen-Gelenk verläuft, geführt hat. Die darüber hinaus vorliegenden Beschwerden an der rechten Hand, insbesondere eine Nervenschädigung des Nervus medianus und das Ulna-Impaktionssyndrom, hat die Beklagte nicht als Unfallfolge anerkannt; auch die chronischen wiederkehrenden Schmerzen im unteren Rücken seien keine Unfallfolge.

19

Der Kläger begehrt mit der Klage (bzw. den Klagen, die das Gericht zu einer Klage verbunden hat), diese Bescheide dahingehend abzuändern, dass die Wirbelsäulenbeschwerden als weitere Unfallfolgen anerkennt und insoweit die Kosten der weiteren Heilbehandlung gewährt werden; darüber hinaus begehrt der Kläger, die Beschwerden der rechten Hand, insbesondere eine Nervenschädigung des Nervus medianus und das Ulna-Impaktionssyndrom, als weitere Unfallfolgen anzuerkennen und dem Kläger ab 18.12.2019 Verletztengeld, die Kosten weiterer Heilbehandlung und Fahrtkostenerstattung zu gewähren.

20

Der Kläger hat keinen Anspruch auf die begehrten Änderungen/Aufhebungen der verfahrensgegenständlichen Bescheide. Diese sind insoweit rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten.

21

Für einen Arbeitsunfall ist nach der Legaldefinition des § 8 SGB VII erforderlich, dass die Handlung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis (dem Unfallereignis) geführt hat (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität) (unter anderem Bundessozialgericht, Urteil vom 09.05.2006, Aktenzeichen B 2 U 1/05 R, mit weiteren Nachweisen). Der Gesundheitserstschaden (Primärschaden, Gesundheitsbeeinträchtigung) ist eine den Versicherungsfall begründende Tatbestandsvoraussetzung und keine Folge des Arbeitsunfalls (Bundessozialgericht, Urteil vom 05.07.2011, Aktenzeichen B 2 U 17/10 R).

22

Voraussetzung für weitergehende Leistungsansprüche wie Verletztengeld ist das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen (weiteren Gesundheitsschäden, auch Sekundärschäden oder Dauerschäden) aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) (vergleiche Bundessozialgericht, Urteil vom 18.11.2008, Aktenzeichen B 2 U 27/07 R, mit weiteren Nachweisen).

23

Die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalles setzt also voraus, dass die Gesundheitsstörung Folge eines Arbeitsunfalles ist. Der Arbeitsunfall muss wesentlich an der Entstehung der Gesundheitsstörung mitgewirkt haben. Davon ist auszugehen, wenn er neben anderen Bedingungen bei wertender Betrachtung diejenige ist, die wegen ihrer besonderen qualitativen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (ständige Rechtsprechung zur Bedingungstheorie (*conditio sine qua non*) und der Theorie der wesentlichen Bedingung, vergleiche z. B. Bundessozialgericht, Urteil vom 09.05.2006, Aktenzeichen B 2 U 1/05 R). Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, d. h. neben dem Arbeitsunfall auch die Gesundheitsstörung, mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein (Vollbeweis). Ein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch darf keinen Zweifel mehr haben. Für den Nachweis der wesentlichen Ursachenzusammenhänge zwischen dem Unfallereignis, dem Gesundheitserstschaden und den weiteren Gesundheitsschäden genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, also die überwiegende Wahrscheinlichkeit, wenn nach der medizinischnaturwissenschaftlichen Auffassung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht (Bundessozialgericht, Urteil vom 13.11.2012, Aktenzeichen B 2 U 19/11 R).

24

Es steht außer Frage, dass das Ereignis vom 04.09.2019 einen Arbeitsunfall des Klägers nach § 8 Abs. 1 SGB VII darstellt. Dieses Ereignis hat zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers geführt, welche die Beklagte in den verfahrensgegenständlichen Bescheiden im Ergebnis nachvollziehbar bewertet und anerkannt hat. Die darüber hinaus vom Kläger und zum Teil von den behandelnden Ärzten oder Gutachtern im Verwaltungsverfahren geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen, konkret die Wirbelsäulenbeschwerden und Beschwerden der rechten Hand, insbesondere eine Nervenschädigung des Nervus medianus und das Ulna-Impaktionssyndrom, sind nicht kausal auf das Ereignis vom 04.09.2019 zurückzuführen. In der Folge besteht auch kein Anspruch auf die Gewährung von Verletztengeld, weiterer Heilbehandlung und Fahrtkostenerstattung über den 17.12.2019 hinaus, zumal der Kläger (zunächst) nur bis zum 10.11.2019 arbeitsunfähig krankgeschrieben war und Heilbehandlung ohnehin bis zum 22.03.2021 gewährt wurde.

25

Nach den oben dargestellten Grundsätzen ist zur Überzeugung des Gerichts sowohl die haftungsbegründende als auch die haftungsausfüllende Kausalität zwischen dem Unfallereignis und den weiteren vom Kläger geltend gemachten Schäden an der Wirbelsäule und der rechten Hand nicht mit der hier notwendigen hinreichenden Wahrscheinlichkeit belegt. Der wesentliche Ursachenzusammenhang kann nicht festgestellt werden. Vorliegend spricht eindeutig mehr gegen als für einen kausalen Zusammenhang.

26

Das vorliegende Verfahren ist schon dadurch gekennzeichnet, dass sogar der vom Kläger selbst benannte Gutachter nach § 109 SGG, Dr. S1., nach persönlicher Untersuchung des Klägers und unter Berücksichtigung des gesamten Akteninhalts und damit einschließlich der Vorhalte des Klägers im Verwaltungs- und Klageverfahren, im Ergebnis ganz klar und in nahezu vollständiger Übereinstimmung mit

den Feststellungen des gerichtlichen Gutachters Dr. H. die Anerkennung der begehrten, weiteren Unfallfolgen sowie weitergehende Leistungsansprüche verneint.

27

Das Gericht ist davon überzeugt, dass der Arbeitsunfall vom 04.09.2019 nach einer eigenständigen Auswertung der medizinischen Unterlagen, insbesondere des Gutachtens des gerichtlichen Gutachters Dr. H. vom 27.12.2021 und des Gutachtens nach § 109 SGG von Dr. S1. vom 09.01.2023, über die bereits durch die Beklagte festgestellten Unfallfolgen hinaus, keine weiteren der begehrten weiteren Unfallfolgen kausal auf das Ereignis vom 04.09.2019 zurückzuführen sind.

28

Entscheidend für das Gericht sind im vorliegenden Verfahren insbesondere die ersten klinischen Befunderhebungen am Unfalltag und die unfallzeitpunktnah erhobenen kernspintomographischen bzw. radiologischen Befunde.

29

Bezüglich der Wirbelsäulenbeschwerden wird am Unfalltag ein unauffälliger Befund beschrieben (Durchgangsarztbericht vom 04.09.2019: „keine Schmerzen über HWS, keine Prellmarke BWS und LWS, keine Druckschmerzen oder Klopfeschmerzen“). Eine Kernspintomographie der Wirbelsäule vom 18.09.2019 konnte keine verletzungsspezifischen Befunde sichern, insbesondere ließen sich auch keine traumatisch bedingten Begleitverletzungen feststellen. Der Einriss des Anulus fibrosus ist hingegen als neutral zu bewerten, da solche Schädigungen auch bei degenerativbedingten Bandscheibenvorfällen regelhaft vorliegen. Hinsichtlich der Wirbelsäulenbeschwerden geht das Gericht zudem von einer eindeutig vorbestehenden Schadensanlage aus, da sich auf Bl. 154 der Verwaltungsakte ein Bericht des Medic-Centers H. vom 23.09.2020 findet, wonach der Kläger sich seit 2014 in gelegentlicher haus- und fachärztlicher Behandlung wegen rezidivierender Lumbalgien mit gelegentlichen Lumboischialgien befinde, ausgelöst vor allem bei langem Sitzen. Eine Akupunkturtherapie sei im Jahr 2017 nach nur zwei Sitzungen vom Kläger abgebrochen worden; auch wurden 2014 und 2017 Anwendungen und zusätzlich Fango verordnet und der Kläger stellte sich wegen der Wirbelsäulenbeschwerden zuletzt am 19.08.2019, also kurz vor dem Arbeitsunfall, nochmals vor. Dies wird auch durch eine Bescheinigung der Krankenkasse des Klägers über die Zeiten von Arbeitsunfähigkeit vom 16.03.2023 bestätigt, wonach dieser unter anderem vom 19.08.2019 bis 23.08.2019 wegen „Kreuzschmerz“ krankgeschrieben war und sich auch im Jahr 2014 eine Krankschreibung für einen Monat wegen „Kreuz- und Rückenschmerzen“ findet. Auch die Kernspintomografie der Wirbelsäule vom 18.09.2019 hat degenerative Veränderungen durchaus bestätigt. Das Gericht sieht daher bzgl. der Wirbelsäulenbeschwerden im Ergebnis trotz des festgestellten Unfallhergangs (als LKW-Fahrer auf der A 81 von einem anderen Fahrzeug von der Fahrbahn abgedrängt und gegen die Leitplanken geprallt), der durchaus geeignet erscheint, eine schädigende Krafteinwirkung auf die Wirbelsäule des Klägers hervorzurufen, „nur“ eine folgenlos ausgeheilte Distorsion der Wirbelsäule mit Zerrung der paravertebralen Weichteilstrukturen als wesentlich durch das Unfallereignis vom 04.09.2019 verursacht an.

30

Bezüglich der Beschwerden der rechten Hand wird am Unfalltag ein eher unspezifischer Befund beschrieben (Durchgangsarztbericht vom 04.09.2019: „oberflächliche Abschürfungen ca. 4x2 cm Handrücken rechts, Druckschmerzen über Proc[essus] styloideus rechts“, keine Instabilität und „kein Hinweis auf eine knöcherne Verletzung“). Die Röntgenaufnahmen vom 07.11.2019 zeigten keine Hinweise auf eine frische knöcherne Verletzung. Anhand des klinischen Befundes lässt sich somit keine strukturelle Verletzung der Handwurzel nachweisen, da weder entsprechende Begleitverletzungen, insbesondere des SL-Bandes, und Einblutungen gesichert sind noch eine sofortige Schmerzsymptomatik dokumentiert wurde. Den festgestellten Unfallhergang bewertet das Gericht im Ergebnis als neutral, da durch die Hautabschürfungen eine Krafteinwirkung auf den Handrücken zwar erwiesen erscheint, aber für eine traumatische Schädigung des Bandapparates eine axiale Stauchung mit massiver Extension im Handgelenk Voraussetzung wäre. Das MRT vom 25.02.2020 zeigt dann erstmals eine Texturstörung im Bereich der rechten Handwurzel; da diese aber erst fast sechs Monate nach dem Unfallereignis festgestellt werden konnte, lässt sich – und insoweit trägt der Kläger die objektive Beweislast – jedenfalls nicht mehr nachweisen, dass diese Texturstörung eine unfallbedingte strukturelle Schädigung darstellt. Hierfür wäre vielmehr ein unfallzeitpunktnahes MRT (in der Regel 4-6 Wochen nach dem Unfallereignis) erforderlich gewesen. Gleichzeitig lassen sich anhand des MRT durchaus eindeutig degenerative Veränderungen im

Handwurzelbereich und am TFCC-Komplex nachweisen. Das Gericht sieht daher bzgl. der Beschwerden der rechten Hand keine der begehrten weiteren Unfallfolgen, insbesondere nicht eine Nervenschädigung des Nervus medianus und das Ulna-Impaktionssyndrom als wesentlich durch das Unfallereignis vom 04.09.2019 verursacht an, sondern lediglich eine folgenlos ausgeheilte Prellung/Distorsion.

31

Im Ergebnis spricht damit im vorliegenden Fall für das Gericht deutlich mehr gegen einen kausalen Zusammenhang als dafür. Das Gericht hat bei seiner Entscheidung selbstverständlich auch die Ausführungen des Klägers in den Blick genommen, wonach insbesondere das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten der Praxisklinik im M-Zentrum auf handchirurgischem Fachgebiet vom 30.08.2021 mit der Feststellung einer axonalen Läsion des distalen Nervus medianus rechts als Unfallfolge in den gerichtlichen Gutachten nicht berücksichtigt worden sei. Unabhängig davon, dass jedenfalls dem Gutachter Dr. S1. nach § 109 SGG auch das handchirurgische Gutachten vom 30.08.2021 vorgelegen haben muss und der Kläger bei beiden Gutachten im Klageverfahren jeweils die Möglichkeit hatte, im Rahmen der persönlichen Untersuchung auf für ihn wichtige Aspekte explizit hinzuweisen, vermag das Gutachten vom 30.08.2021 das Gericht auch inhaltlich in keinster Weise zu überzeugen. Denn im Gutachten vom 30.08.2021 wird die axonale Läsion des distalen Nervus medianus rechts ohne jede Begründung und unter Verkenntung der oben dargestellten Beweismaßstäbe als Unfallfolge aufgeführt. Letztlich haben die Gutachter aus Sicht des Gerichts lediglich einen beigezogenen Befundbericht der neurologischen Klinik der Universität E-Stadt vom 21.06.2021, der erstmals und das mehr als eineinhalb Jahre nach dem Unfallereignis die Diagnose „axonale motorische Läsion des distalen rechten N. medianus, kein CTS“ stellt, übernommen und ohne Begründung als „am ehesten als Unfallfolge zu werten“ eingeordnet. Es findet beispielsweise keinerlei Diskussion dazu statt, dass diese Diagnose in den mehr als eineinhalb Jahren zuvor mehrfach explizit ausgeschlossen wurde (siehe beispielsweise Befundbericht des Klinikums N-Stadt vom 24.02.2021 (Dr. S2, Fachärztin für Neurologie: „Damit kein Nachweis einer Schädigung des N. medianus rechts in seinem distalen Abschnitt“). Die Läsion des Nervus medianus ist damit weder als Gesundheitserstschaden/Unfallfolge im Vollbeweis gesichert noch sind haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität auch nur im Ansatz nachgewiesen. Nur ergänzend wird darauf hingewiesen, dass die gerichtlichen Gutachter übereinstimmend auch ausdrücklich keine Einholung weiterer Gutachten für erforderlich gehalten haben.

32

Das durch das Gericht gefundene Ergebnis wird vollumfänglich durch das unfallchirurgischorthopädisches Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. H. vom 27.12.2021 (nach persönlicher Untersuchung des Klägers) bestätigt. Dr. H. versteht es unter Berücksichtigung der oben dargestellten Grundsätze und der im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Beweismaßstäbe das Ereignis vom 04.09.2021 und dessen Folgen zu beurteilen.

33

Auch nach Dr. H. sind den vorliegenden Unterlagen bereits vorbestehende Beschwerden und Beeinträchtigungen der Wirbelsäule, hier insbesondere der Lendenwirbelsäule zu entnehmen, auch erst wenige Wochen vor dem Unfallereignis wurde eine Behandlung der Lendenwirbelsäule beschrieben. Auch zeigt sich im Rahmen der unfallinduzierten Diagnostik wenige Tage nach dem Unfallereignis eine vorbestehende Schadensanlage der Halswirbelsäule und der Lendenwirbelsäule mit multisegmentalen Bandscheibenschädigungen insbesondere im Segment C5/6 und 6/7 sowie auch am lumbosakralen Übergang und osteochondrotische Veränderungen mit Spondylose und Unkovertebraiarthrose am zervikothorakalen Übergang und auch im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule. Diese Veränderungen sind nach Dr. H. sicherlich nicht in der kurzen Zeit seit dem Unfall entstanden, so dass hier eine vorbestehende Schadensanlage eindeutig zu beweisen ist. Vorbestehende Beschwerden oder Beeinträchtigungen von Seiten der rechten Hand werden anamnestisch hingegen nicht angegeben, auch können in diesem Bereich den Unterlagen keine Vorerkrankungen entnommen werden.

34

Bei dem Unfallereignis war der Kläger bei einer beruflich bedingten Fahrt mit dem Lkw verunfallt, er habe sich selbstständig aus dem Fahrzeug befreien können und eine Bewusstlosigkeit bestand nicht. Noch am Unfalltag wurde ein Befund erhoben und dokumentiert, auch hier wurde eine intakte periphere Durchblutung, Motorik und Sensibilität beschrieben, es zeigten sich Hautabschürfungen am rechten Handrücken. Computertomographisch konnte ein verletzungsspezifischer Befund gesichert werden.

Unfallbedingt kam es neben multiplen Prellungen auch zu einer Fraktur der elften Rippe links und zu einem subkutanen Hämatom am linken Gesäß. Der Unfallhergang erscheint geeignet diese Verletzung hervorgerufen zu haben, diesbezüglich ist ein unfallbedingter Gesundheitserstschaden medizinisch im Vollbeweis gesichert.

35

Unfallunabhängig erfolgte zunächst eine operative Fremdkörperentfernung im Bereich der rechten Mittelhand, diese heilte nach Angaben des Klägers und auch entsprechend des aktuell nachweisbaren Befundes folgenlos aus. Eine Kernspintomographie des Schädels habe eine belangvolle hirnorganische Schädigung beziehungsweise unfallbedingte intrazerebrale Verletzung und Blutung ausschließen können, ebenso eine Schädelfraktur. Eine Kernspintomographie der Wirbelsäule wenige Wochen nach dem Unfallereignis ließ Bandscheibenvorwölbungen im Segment C5/6 und C6/7 sowie einem Bandscheibenvorfall im Segment L5/S1 mit Einriss des Anulus fibrosus nachweisen.

36

Bezüglich der geltend gemachten Wirbelsäulenbeschwerden ist zunächst festzustellen, dass ein Ereignis geschildert wird, was durchaus in der Lage scheint, eine schädigende Krafteinwirkung auf die Wirbelsäule des Klägers hervorgerufen zu haben. Anhand der Hergangsschilderung wird man aber eine verlässliche Kausalitätsbeurteilung sicherlich nicht vornehmen können, da selbst ein geeignetes Ereignis zunächst nicht mehr oder weniger aussagt, als dass die Möglichkeit einer Verletzung bestand, ob eine solche dann tatsächlich auch eingetreten ist, muss durch entsprechend belastbare Befunde auch eindeutig nachgewiesen werden. Diesbezüglich steht der der Kläger in der Beweispflicht und es ist auch unabhängig von der juristischen Einschätzung vom Arzt oder den medizinischen Sachverständigen die Überprüfung des medizinischen Vollbeweises zu fordern. Bei der ersten Befunderhebung am Unfalltag wird ein unauffälliger Befund der Wirbelsäule beschrieben, auch im Rahmen der Polytrauma-Computertomographie konnten keine verletzungsspezifischen Befunde der Wirbelsäule gesichert werden. Der klinische Erstbefund spreche somit zunächst eher gegen eine unfallbedingte Schädigung der Wirbelsäule und auch gegen einen unfallbedingten Bandscheibenschaden. Auch kernspintomographisch lassen sich keine eindeutig traumatisch bedingten Begleitverletzungen feststellen, das alleinige Vorliegen eines Einrisses des Anulus fibrosus beweist keine unfallbedingte Genese, da man weiß, dass solche Schädigungen auch bei degenerativbedingten Bandscheibenvorfällen regelhaft vorliegen. Ein Unfallereignis kann aber keinesfalls die wesentliche Wirkursache für das Entstehen eines Bandscheibenschadens sein, sofern nicht Begleitverletzungen im betroffenen Segment nachweisbar sind. Daher wird man auch im hier vorliegenden Fall eine unfallbedingte Schädigung der Bandscheibe L5/S1 entgegen der Einschätzung der behandelnden Neurochirurgen nicht beweisen können. Dies wird auch durch den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft untermauert, der beim Fehlen eines strukturellen unfallbedingten pathomorphologischen Substrates einen auf Dauer bestehenden Schaden eindeutig ausschließt. Auch im hier vorliegenden Fall wird man daher sowohl an der Halswirbelsäule als auch an der Lendenwirbelsäule lediglich eine unfallbedingte Distorsion mit Zerrung der paravertebralen Weichteilverhältnisse medizinisch bestätigen können. Bei einer solchen Verletzung handelt es sich um eine leichte sogenannte mikrostrukturelle Verletzung, aus der sich weder ein unfallbedingter Dauerschaden noch eine Dekompensation einer vorbestehenden Schadensanlage pathophysiologisch oder medizinisch begründen lässt. Die in diesen Bereichen vom Kläger angegebenen Beschwerden somit nicht mit der geforderten Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückgeführt werden.

37

Bezüglich der Beschwerden der rechten Hand wird zunächst ein Hergang geschildert, bei dem eine schädigende Krafteinwirkung auf die rechte Hand nicht gänzlich ausgeschlossen werden kann. Für eine traumatische Schädigung des skapholunären Bandapparates aber eine axiale Stauchung mit massiver Extension im Handgelenk vorauszusetzen, um zu einem Auseinandertreten der betreffenden Handwurzelknochen geführt haben zu können, ein solcher Hergang wird hier nicht beschrieben, die genaue Haltung der rechten Hand während des Verkehrsunfalles wird aber kaum eindeutig zu rekonstruieren sein. Im Falle einer traumatisch bedingten Verletzung der Handwurzel sind dann aber entsprechende klinische Befunde in der Regel auch Begleitverletzungen zu fordern und nachzuweisen und eine sofortige Schmerzsymptomatik zu erwarten. Der hier noch am Unfalltag erhobene klinische Befund ist eher unspezifisch und lässt zwar durchaus eine Krafteinwirkung auf den Handrücken beweisen, was wiederum aber gegen eine Hyperextension im Handgelenk sprechen würde, insgesamt ist der klinische Befund aber

nicht geeignet, eine strukturelle Verletzung der Handwurzel zu belegen oder vollbeweislich zu sichern. Auch eine Instabilität wird im Verlauf klinische Befundkontrollen nicht beschrieben. Auch radiologisch zeigt sich keine eindeutige Aufweitung des skapholunären Gelenkspaltes. Im Falle einer traumatisch bedingten strukturellen Verletzung wäre hier sicherlich ein klinisch doch etwas ausgeprägterer Befund zu erwarten gewesen. Letztendlich geht die verspätete kernspintomographische Diagnostik in der Beweisbarkeit hier aber zulasten des Klägers. Aktueller Stand der medizinischen Wissenschaft ist, dass eine Verletzung der skapholunären Bänder auch mit einer Begleitverletzung des RSL-Bandes einhergehen muss, dies ist hier kernspintomographisch nicht nachweisbar. Auch wäre in einem solchen Fall mit einer doch deutlichen Einblutung im betroffenen Bereich zu rechnen gewesen, auch solche Veränderungen zeigen sich nicht, sind aber sechs Monate nach dem Unfallereignis auch kaum noch zu erwarten. Während eindeutig frische Verletzungszeichen kernspintomographisch nicht nachweisbar sind, lassen sich aber durchaus eindeutig degenerativ bedingte Texturstörungen im Handwurzelbereich und am TFCC-Komplex nachweisen. Eine eindeutige und durchgreifende Konturunterbrechung des SL-Bandes kann auf keiner der vorliegenden kernspintomographischen Aufnahmen eindeutig nachgewiesen werden, eine radiologische Diagnostik unter Belastung zeigt auch ein seitengleicher Befund am skapholunären Gelenkspalt ohne relevante Aufweitung des Gelenkspaltes unter Belastung. Auch kernspintomographisch sind auf Aufnahmen aus 2021 durchaus Signalalterationen aber keine größere Defektbildung am skapholunären Gelenkspalt nachweisbar. Letztendlich wird man hier abschließend weder beweisen noch ausschließen können, dass es im Rahmen des vorgegebenen Ereignisses vorn 04.09.2019 zu einer über eine Distorsion hinausgehenden strukturellen Verletzung der rechten Hand gekommen war. Der Unfallhergang erscheint zunächst eher nicht geeignet, eine Schädigung der ligamentären und kapsulären Strukturen im Handwurzelbereich hervorgerufen zu haben, auch der klinische Erstbefund und die Symptomentwicklung sprechen hier doch eher gegen eine unfallbedingte strukturelle Schädigung. Selbst wenn man hier eine Kontinuitätsunterbrechung des SL-Bandes sechs Monate nach dem Unfallereignis unterstellen wollte, so beweist dies noch keine unfallbedingte Genese, insbesondere da man weiß, dass solche Veränderungen im Handwurzelbereich häufig auch ohne Unfallereignis vorliegen. Nach den Richtlinien der Begutachtung in der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein unfallbedingter Gesundheitserstschaden über eine Distorsion oder Prellung des Handgelenkes hinaus nicht beweisbar und eine Verknüpfung der sechs Monate nach dem Unfallereignis diagnostizierten Texturstörungen im Bereich der rechten Handwurzel mit dem genannten Unfallereignis auch nicht hinreichend wahrscheinlich zu machen. Auch hier sei nochmals darauf hingewiesen, dass durch eine Distorsion und Prellung der Eintritt eines unfallbedingten Dauerschadens oder die Dekompensation einer vorbestehenden Schadensanlage pathophysiologisch oder medizinisch nicht plausibel zu begründen ist. Selbst wenn man hier von einer unfallbedingten Läsion am SL-Band der rechten Hand ausgehen wollte, so heilte diese entsprechend der aktuellen kernspintomographischen und radiologischen Diagnostik des Jahres 2021 folgenlos aus und es ließe sich auch daraus kein unfallbedingter Dauerschaden ableiten, auch lässt sich bei der aktuellen gutachterlichen Untersuchung keine funktionell relevante Beeinträchtigung der Handfunktion objektivieren.

38

Im Ergebnis kommt Dr. H. daher zu dem überzeugenden und in sich widerspruchsfreien Ergebnis, dass durch das Ereignis vom 04.09.2019 beim Kläger eine knöchern konsolidierte Fraktur der elften Rippe links, eine folgenlos ausgeheilte subkutane Einblutung am linken Gesäß, ausgeheilte multiple Prellungen und eine folgenlos ausgeheilte Distorsion der Wirbelsäule mit Zerrung der paravertebralen Weichteilstrukturen vorliege. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit habe für sechs bis acht Wochen bestanden und selbst wenn man in Anbetracht der vorbestehenden Schadensanlage an der rechten Hand und an der Wirbelsäule von einer vermehrten Vulnerabilität in diesen Bereichen ausgehe, wären allenfalls drei Monate medizinisch plausibel zu begründen.

39

Dieses Ergebnis untermauert Dr. S1. durch sein Gutachten nach § 109 SGG vom 09.01.2023 eindrucksvoll, indem er die Feststellungen des gerichtlichen Gutachters nahezu vollumfänglich bestätigt. Aus Sicht von Dr. S1. sind „die Ausführungen im Gutachten von Dr. med. H. nachvollziehbar und auch aus eigener Einschätzung handelt es sich bei den beschriebenen Veränderungen [der rechten Hand] überwiegend um eine entsprechende vorbestehende Anlage im Sinne degenerativer Veränderungen.“

40

Nach alldem war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und orientiert sich an der Entscheidung in der Hauptsache.