



Keine Gutachten (§ 200 Abs. 2 SGB VII) sind Befund- und Behandlungsberichte z.B. der behandelnden Ärzte oder Entlassungsberichte über stationäre Heilbehandlungen. Auch der beratende Arzt des Unfallversicherungsträgers ist kein Gutachter im Sinne des § 200 Abs. 2 SGB VII; als dessen medizinischer Sachbearbeiter sind seine Stellungnahmen keine Gutachten.

§ 200 Abs. 2 SGB VII

hier:

Urteil des Sozialgerichts Stade vom 10.02.2005 – S 7 U 46/03 –

(Vgl. auch Schreiben an die Hauptverwaltungen der gewerblichen BG'en vom 17.01.2005 - Datenschutz 002/2005)

Das **Sozialgericht Stade** hat mit **Urteil vom 10.02.2005 – S 7 U 46/03 –** wie folgt entschieden:

SOZIALGERICHT STADE

S 7 U 46/03

IM NAMEN DES VOLKES

Verkündet am: 10. Februar 2005

{K...}
Justizangestellte
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

URTEIL



TATBESTAND

Der Kläger begehrt Verletztenrente aufgrund eines Arbeitsunfalls.

Der im Jahre 1956 geborene Kläger ist selbstständiger Landwirt und im Obstanbau tätig. Am 11. September 1999 erlitt er beim Ernten von Birnen einen Arbeitsunfall, indem er aus ca 6 m Höhe an einer Leiter herunterstürzte. Nach der Diagnose des Durchgangsarztes Dr. J. [redacted] zog er sich dabei Brüche der Rippen 6 bis 9 zu. Ferner war röntgenologisch ein Hinweis auf Hemithorax rechts gegeben, ansonsten lag kein knöcherner Befund vor.

Nachdem der Kläger ab dem 1. November 1999 wieder arbeitsfähig geschrieben wurde, klagte er über Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule. Dr. J. [redacted] weist in seinem Befundbericht vom 3. November 1999 auf eine Einschränkung der Drehbeweglichkeit und auf eine Osteochondrose der Halswirbelkörper 4 und 7 hin. Knöcherne Verletzungsfolgen schloss er aus. Die Beklagte fertigte am 1. Dezember 1999 eine Vorlage an die beratenden Ärzte Dr. B. [redacted] und Dr. R. [redacted] und bat um eine Stellungnahme inwieweit ein Zusammenhang zwischen den HWS-Beschwerden und dem Unfallereignis bestehe. Dr. R. [redacted] wies darauf hin, dass weder im Aufnahmebefund noch im Entlassungsbefund Verletzungsfolgen an der Halswirbelsäule beschrieben sind. Auf die Frage, ob die ab dem 3. November 1999 behandelten Beschwerden der Halswirbelsäule wesentlich ursächlich auf das Ereignis vom 11. September 1999 zurückzuführen seien, antwortete dieser: „Eher nein“.

Der Kläger befand sich vom 8. Februar 2000 bis zum 7. März 2000 in stationärer Heilbehandlung. Dr. T. [redacted] führte in dem einheitlichen Reha-Entlassungsbericht der Rentenversicherungsträger ein unteres cervikales Schmerzsyndrom mit endgradiger Einschränkung der Motilität ohne grobneurologischen Anhalt für radikuläre oder neuropathische Defizite bei röntgenologisch nachweisbaren Veränderungen der Halswirbelsäule sowie ohne Spätfolgen verheilte Rippenseriensfraktur 6 bis 9 rechts und Pneumothorax nach Unfallereignis vom 11. September 1999 auf. Die Beklagte holte ein freies Zusammenhangsgutachten von Dr. K. [redacted] vom 19. März 2002 ein. Dieser wies darauf hin, dass ein Zusammenhang zwischen den Halswirbelsäulenbeschwerden und dem Unfallereignis nicht hergestellt werden könne. Die an der Halswirbelsäule nachgewiesenen degenerativen Veränderungen seien typische Verschleißerscheinungen. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 8. Mai 2002 die Gewährung einer Verletztenrente ab, da der Arbeitsunfall keine Minderung der Erwerbsfähigkeit in rentenberechtigendem Grade hinterlassen habe. Hiergegen legte der Kläger am 15. Mai 2002 Widerspruch ein. Prof. Dr.



F. [redacted] weist in seinem radiologischen Gutachten vom 4. Juni 2002 darauf hin, dass es keinen Anhalt für residuale posttraumatische Veränderungen bei dem Kläger gebe. Die Beklagte erließ am 21. Januar 2003 den Widerspruchsbescheid.

Der Kläger hat am 27. Februar 2003 Klage erhoben. Er ist der Auffassung, dass die Schmerzen im Halswirbelsäulenbereich sowie die häufigen Schwindelgefühle, die Taubheit des linken Armes und der Druck im Steißbeinbereich auf den Unfall zurückzuführen sei. Ferner wendet er sich gegen die Verwertung der Stellungnahme von Dr. R. [redacted] und des Zusammenhangsgutachtens von Dr. K. [redacted].

Er beantragt,

1. den Bescheid der Beklagten vom 8. Mai 2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Januar 2003 aufzuheben,
2. festzustellen, dass die Beschwerden des Klägers an der gesamten Wirbelsäule Folgen des Arbeitsunfalls vom 11. September 1999 sind,

hilfsweise

3. die Entfernung der Stellungnahme von Dr. R. [redacted] vom 9. Dezember 1999,
4. die Entfernung des Gutachtens von Dr. K. [redacted] vom 19. März 2002 aus der Akte der Beklagten,
5. die Entfernung der angefochtenen Bescheide aus der Verwaltungsakte,
6. die Durchführung eines erneuten Feststellungsverfahrens durch die Beklagte.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihre Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten von dem Arzt für Neurologie/Psychotherapie/Psychiatrie H. [redacted] vom 16. Januar 2004 und von Dr. H. [redacted] vom 27. Januar 2004.



Außer der Gerichtsakte hat die den Kläger betreffende Verwaltungsakte vorgelegen und war Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidungsfindung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts, des Vorbringens der Beteiligten sowie des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Inhalt der Akten ergänzend Bezug genommen.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE

Die form- und fristgerecht eingelegte Klage ist zulässig, aber unbegründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten erweisen sich als rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente.

Gemäß § 56 Abs 1 S 1 des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vH gemindert ist, einen Anspruch auf Rente. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers ist über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus nicht um wenigstens 20 vH gemindert. Dies ergibt sich insbesondere aus den Aussagen von Dr. ~~J...~~ sowie aus dem Zusammenhangsgutachten von Dr. ~~K...~~ und dem Reha-Entlassungsbericht von Dr. ~~T...~~.

Dr. ~~J...~~ beschreibt in seinem Bericht vom 27. September 1999, dass sich während des stationären Aufenthaltes nach dem Versicherungsfall eine spontane Rückbildung des Mantelpneum mit ausreichender Ausdehnung der Lunge gezeigt hat, so dass der Patient unter regelmäßiger Atemgymnastik und analgetischer Versorgung keine Beschwerden mehr hatte. Ferner waren die Rippenserienfrakturen zum 1. November 1999 vollständig ausgeheilt. Darauf weist auch Dr. ~~T...~~ in seinem Reha-Entlassungsbericht hin, da die Rippenserienfrakturen 6 bis 9 rechts ohne Spätfolgen verheilt sind.

Entgegen der Auffassung des Klägers können die Beschwerden in dem Wirbelsäulenbereich nicht als Folge des Arbeitsunfalls anerkannt werden und sind somit auch nicht bei der Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen. Der Unfall hat nicht mit der erforderlichen hinreichenden Wahrscheinlichkeit die Beschwerden im Wirbelsäulenbereich verursacht. Eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn beim vernünftigen Abwägen aller Umstände, die auf den Unfall deutenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Handkommentar, § 8 SGB VII Rdnr 10.1 mwN). Eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammen-



hang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden. Vorliegend spricht mehr gegen als für einen Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Wirbelsäulenbeschwerden. Darauf weist neben den zutreffenden Befunden von Dr. J. [redacted] und Dr. T. [redacted] das freie Zusammenhangsgutachten von Dr. K. [redacted] vom 19. März 2002 hin. Plausibel beschreibt Dr. K. [redacted], dass die Beschwerden erstmalig am 3. November 1999 vom Kläger vorgebracht werden. Gegen einen Zusammenhang mit dem Unfallereignis spricht, dass die durchgeführte Diagnostik bis auf eine Osteochondrose keinen krankhaften Befund ergeben hat. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass eine traumatische Verletzung des Wirbelsäulenbereiches durch den Sturz aufgrund der durchgeführten Röntgendiagnostik, die keinen knöchernen Befund ergeben hat, ausgeschlossen werden konnte. Plausibel führt Dr. K. [redacted] weiter aus, dass diese Beschwerden eher verschleißbedingt sind und einem sogenannten Halswirbelsäulensyndrom zugeordnet werden können. Dies ist auch unter dem Aspekt nachvollziehbar, dass diese Beschwerdebilder ua bei körperlich arbeitenden Personen, die Überkopfarbeiten verrichten, häufig auftreten. Dies trifft insbesondere auf den Kläger zu, da dieser als Obstbauer zwangsläufig regelmäßig und in nicht unerheblichem Umfang Überkopfarbeiten ausführen muss.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch darauf, dass die Stellungnahme von Dr. R. [redacted], das Gutachten von Dr. K. [redacted] und die angefochtenen Bescheide der Beklagten aus der Verwaltungsakte entfernt werden sowie dass ein erneutes Feststellungsverfahren durchgeführt wird. Entgegen der Auffassung des Klägers hat die Beklagte mit der Einholung einer Stellungnahme von Dr. R. [redacted] nicht gegen die Vorschrift des § 200 Abs 2 S 1 SGB VII verstoßen. Danach soll vor Erteilung eines Gutachtenauftrages der Unfallversicherungsträger dem Versicherten mehrere Gutachter zur Auswahl benennen. Um die Erteilung eines Gutachtenauftrages ging es bei der angeforderten Stellungnahme von Dr. R. [redacted] nicht. Gutachten sind Äußerungen von Sach- und Fachkundigen zu bestimmten vom Unfallversicherungsträger eingeholten Fragestellungen (vgl Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Gesetzliche Unfallversicherung, § 200 Rdnr 8 mwN). Keine Gutachten sind demnach Befund- und Behandlungsberichte zB der behandelnden Ärzte oder Entlassungsberichte über stationäre Heilbehandlungen. Auch der sogenannte beratende Arzt des Unfallversicherungsträgers ist kein Gutachter im Sinne des Absatzes 2; als dessen medizinischer Sachbearbeiter sind seine Stellungnahmen keine Gutachten (vgl Brackmann aaO). Um einen solchen medizinischen Sachberater handelt es sich bei Dr. R. [redacted]. Zudem fehlt jeglicher Hinweis in der äußerst knappen Stellungnahme zur Fragestellung der hinreichenden Wahrscheinlichkeit, dass es sich hierbei um gutachterliche Ausführungen gehandelt haben könnte. Grundsätzlich ist die Inanspruchnahme eines Mediziners durch die in der Regel medizinisch nur laienhaft ausgebildeten Sachbearbei-



ter der Unfallversicherungsträger von nicht zu unterschätzender Bedeutung, um die an sie herangetragenen Aufgaben der Einleitung, Durchführung und Überwachung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen auszuführen. Eine Anfrage zu ersten Einschätzung des Kausalzusammenhanges kann daher noch nicht als Gutachten im Sinne des § 200 Abs 2 SGB VII angesehen werden.

Nicht nachvollziehbar ist die Auffassung des Klägers, dass das Gutachten von Dr. K. aus der Verwaltungsakte der Beklagten entfernt werden müsste. Ein Verstoß liegt nicht vor, da die Beklagte den Kläger vor Erteilung des Gutachtenauftrages drei Gutachter zur Auswahl benannt hat und der Kläger mit der Begutachtung durch Dr. K. einverstanden gewesen ist. Insofern erübrigen sich auch die weiteren Anträge der Entfernung der angefochtenen Bescheide aus der Verwaltungsakte und der Durchführung eines erneuten Feststellungsverfahrens.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz.