

Az.: 2 A 332/08
11 K 282/02



SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

Im Namen des Volkes

Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

des Herrn

prozessbevollmächtigt:
Rechtsanwälte

- Kläger -
- Berufungskläger -

gegen

die Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch den Bundesminister des Innern
vertreten durch den Präsident der Bundespolizeidirektion Pirna
Rottwerndorfer Straße 22, 01796 Pirna

- Beklagte -
- Berufungsbeklagte -

wegen

Feststellung durch Dienstunfall verursachter Körperschäden
hier: Berufung

hat der 2. Senat des Sächsischen Oberverwaltungsgerichts durch den Vizepräsidenten des Oberverwaltungsgerichts Dr. Grünberg, den Richter am Oberverwaltungsgericht Dehoust und die Richterin am Oberverwaltungsgericht Hahn aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 10. November 2009

für Recht erkannt:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Dresden vom 18. August 2006 - 11 K 282/02 - wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung durch einen Dienstunfall bedingter Körperschäden.

Der 1967 geborene Kläger gehörte seit 1984 dem Bundesgrenzschutz an. Bei der im Oktober 1983 durchgeführten Aufnahmeuntersuchung wurde eine Kyphose der Lendenwirbelsäule festgestellt. In der fachärztlichen Stellungnahme vom 24.10.1983 ist vermerkt, dass die Lendenwirbelsäule seitlich und von vorne nach hinten (anterior - posterior/a. p.) eine diskrete Rechtskonvexität mit Scheitel im Brustwirbelsäulen-Lendenwirbelsäulen-Übergang bei insgesamt freien Bandscheibenzwischenräumen zeigt. Die Seitenaufnahme zeige eine leicht kyphotische Abknickung mit Scheitel bei Lendenwirbelkörper 1 (L 1) und Lendenwirbelkörper 2. Zusammenfassend bestehe keine Beeinträchtigung der Belastbarkeit der Wirbelsäule in Bezug auf sportliche und dienstliche Belastung beim Grenzschutz.

Auf einer bei der Verwaltungsakte befindlichen ärztlichen Karteikarte (Karteikarte Nr. 2, Verwaltungsakte beige I S. 278) ist vermerkt, dass der Kläger am 5.7.1985 an einer Lumbalgie erkrankte, die mit Heißluft und Massage behandelt wurde.

Am 22.8.1994 wurde der Kläger in der dienstlich gelieferten Schutzausstattung (Leder-Rupfen) bei der Diensthundausbildung bei einer Einholübung von dem Diensthund „Bac“, einem Rottweiler eines Kollegen, von hinten angesprungen. Der Kläger konnte den Dienst-

hund im Vorwärtslauf nicht mehr abfangen und wurde nach vorn umgestoßen. Er verspürte einen starken Schmerz und konnte erst nach einiger Zeit mit Hilfe von zwei Kollegen aufstehen. Der Kläger brach die Ausbildung an diesem Tag ab. Da er die Ausbildung einige Tage später fortsetzen wollte, nahm er zunächst Zeitausgleich.

Am 2.9.1994 suchte er einen Arzt für Sportmedizin auf. Dieser gibt in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung als Befund „LWS-Syndrom“ an. Ein handschriftlicher Vermerk auf der Rückseite der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 19.3.1998 enthält die Feststellung, dass eine telefonische Rückfrage bei dem Arzt, Herrn Dr., ergeben habe, dass der dortige Erstbefund am 2.9.1994 eine Wurzelreizung L 4/L 5 links sowie eine Fußheberparese links gewesen sei (Verwaltungsakte beige I Seite 59, 60). Dr. überwies den Patienten zum Orthopäden Dr., der ihn am gleichen Tag untersuchte. Als Diagnose wird ein Lendenwirbelsyndrom angegeben. Als Befund werden eine verspannte paravertebrale Muskulatur sowie eine Blockierung im Segment L 4/L 5 beschrieben (Verwaltungsakte beige I Seite 207). Die am 2.9.1994 von Dr. gefertigten Röntgenbilder (Kopien in der Verwaltungsakte beige II S. 403 f.) wurden dem Kreiskrankenhaus Bad Hersfeld zur Begutachtung übersandt. Der Chefarzt für Radiologie Dr. kommt in seiner Stellungnahme vom 17.6.1998 zu dem Ergebnis, dass ein Teil der sichtbaren Veränderungen (Schmorl'sche Knötchen) für eine milde Form eines Morbus Scheuermann aus der Jugendzeit spräche. Das Gesamtbild der Lendenwirbelsäule sei nicht alterstypisch. Die reaktiven Veränderungen an der Mehrzahl der Grund- und Deckplatten setze eine längere, in Jahren zählende Laufzeit voraus. Handschriftlich ist hinzugefügt: „Die Veränderungen der LWS sind sicher nicht durch den Hund verursacht.“ (Verwaltungsakte rot S. 60).

Befunde durchgeführter Computertomografieuntersuchungen aus dem Jahr 1994 liegen nicht mehr vor. Über eine Magnetresonanztomografieuntersuchung finden sich zwei Stellungnahmen. Ärzte der Klinik für Neurochirurgie der Philipps-Universität Marburg geben in ihrer Stellungnahme vom 20.1.1995 an, bei L 1/L 2 sei ein flacher Bandscheibenvorfall („NPP“) nachgewiesen. Der leitende Arzt der-Klinik kommt in seiner Stellungnahme vom 30.1.1995 zu dem Ergebnis eines mediolateralen rechtsseitigen Bandscheibenvorfalles in Höhe L 1/L 2, L 4/L 5 und L 5/S 1 (Kreuzbeinkörper 1) ohne Kompression des Duralschlauches (Verwaltungsakte rot S. 38, 39). Die Stellungnahme des Klinikums der Philipps-Universität Marburg nach Durchführung eines Myelogramms kommt zu dem Ergebnis einer leichten Bewegungsinstabilität in den Segmenten L 1/L 2 und L 4/L 5 mit Bandscheibenprotrusionen.

Die Krankheit wurde zunächst konservativ behandelt. Nachdem sich keine längerfristige Besserung ergeben hatte, wurde bei dem Kläger am 29.5.1995 eine dorsale Spondylodese von L 4 bis einschließlich S 1 durchgeführt. Als Grund für die Verschraubung der Wirbelkörper wird eine Instabilität im Bereich L 4 bis S 1 sowie eine Spondylolyse L 5/S 1 genannt (Verwaltungsakte rot S. 42). Der Leiter der Klinik für Orthopädie des Klinikums der Philipps-Universität Marburg, wo die Operation durchgeführt worden war, teilte mit Schreiben vom 6.7.1998 auf Anfrage hin mit, dass mit größter Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass die Spondylolyse schon in der frühen Jugend oder Kindheit entstanden sei. Es habe prae- und postoperativ kein Anhalt dafür vorgelegen, dass diese aufgrund des Unfalls entstanden sei (Verwaltungsakte rot S. 62).

Ab November 1995 nahm der Kläger seinen Dienst in Pirna ohne Außendienste wieder auf. Ab Mitte Januar 1996 war er wegen Rückenschmerzen arbeitsunfähig. In der Folgezeit suchte er verschiedene Ärzte und Kliniken auf und zeigte im Juni 1996 den Unfall mit einer Dienstunfallmeldung an.

Eine am 12.3.1997 durchgeführte Magnetresonanztomografie führte zu der Beurteilung, dass eine degenerative Diskopathie bei L 1/L 2 vorliege (Verwaltungsakte rot S. 53). Spätere Befunde beschreiben anhaltende Schmerzen ohne neurologische Ausfallserscheinungen, so dass eine chronische Schmerzbehandlung eingeleitet wurde. In einer ärztlichen Stellungnahme vom 5.3.1999 des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. med. wird als Diagnose ein Zustand nach „LWS-Fraktur in Höhe LWK 4/5 mit nachfolgender Spondylodesen-OP LWK 4 - SWK 9/94“ genannt (Verwaltungsakte rot S. 64).

Im August 2000 wurde der Kläger auf seine Polizeidienstfähigkeit untersucht. In seiner Stellungnahme vom 15.6.2000 stellt Dr. med. (Leitender Medizinaldirektor des Grenzschutzpräsidiums Ost) fest, dass der Unfall im Jahr 1994 nicht ursächlich für die anschließend aufgetretenen Beschwerden verantwortlich gemacht werden könne, sondern dass dem Unfall lediglich die Bedeutung einer Gelegenheitsursache zukomme (Verwaltungsakte grün S. 19).

Mit Bescheid vom 30.8.2000 wurde der Unfall als Dienstunfall anerkannt und als durch den Unfall verursachter Körperschaden ein „LWS-Syndrom“ festgestellt.

Am 17.10.2000 erstattete Dr. med. vom Sozialmedizinischen Dienst des Grenzschutzpräsidiums Süd ein sozialmedizinisches Gutachten. In diesem kommt er zu dem Ergebnis, dass mit größter Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass der Körperschaden des Klägers bereits in der frühen Jugend oder Kindheit entstanden sei. Es bestehe kein ursächlicher Zusammenhang des zur Dienstunfähigkeit führenden Leidens mit den dienstlichen Verrichtungen im Bundesgrenzschutz (Verwaltungsakte grün S. 21, 24).

Mit Bescheid vom 27.3.2001, dem Kläger zugestellt am 30.3.2001, versetzte die Beklagte den Kläger nach vorheriger Anhörung mit Ablauf des 31.3.2001 in den vorläufigen Ruhestand.

Hiergegen legte der Kläger mit Schreiben vom 30.3.2001 Widerspruch ein, mit dem er sich im Wesentlichen gegen die Feststellung der Beklagten wandte, dass die Dienstunfähigkeit nicht Folge eines Dienstunfalls sei. Mit Bescheid vom 12.4.2001 ordnete die Beklagte die sofortige Vollziehung der Verfügung vom 27.3.2001 an. Mit Widerspruchsbescheid vom 17.12.2001 wurde der Widerspruch gegen die Versetzung in den vorzeitigen Ruhestand zurückgewiesen. Zur Begründung verwies die Beklagte darauf, dass zwischen dem Dienstunfall und der Dienstunfähigkeit des Klägers differenziert werden müsse. Das chronische Rückenleiden sei nicht durch den Dienstunfall hervorgerufen.

Mit Schreiben vom 5.2.2002 erhob der Kläger Klage zum Verwaltungsgericht, mit dem er die Beklagte verpflichten will, festzustellen, dass die Operation und seine fortdauernde Gesundheitsstörung Folgen des Dienstunfalls vom 22.8.1994 sind.

Das Verwaltungsgericht wies die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die Klage sei zwar zulässig. Insbesondere stehe der Bescheid vom 30.8.2000, mit der der Dienstunfall anerkannt worden sei, der Anerkennung weiterer Unfallfolgen nicht entgegen. Die Beklagte habe diese Entscheidung selbst als nicht abschließend bewertet. Die Klage habe aber in der Sache keinen Erfolg. Es stehe aufgrund der vorliegenden ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen zur Überzeugung der Kammer fest, dass die vormalig zwischen L 4 bis S 1 bestehende Instabilität der Wirbelsäule des Klägers, die die Operation erforderlich gemacht habe, sowie die nachfolgenden Rückenbeschwerden des Klägers nicht durch den Dienstunfall verursacht worden seien. Der Körperschaden des Klägers sei vielmehr bereits in der frühen Jugend und Kindheit entstanden. Für eine traumatische Verursachung fänden sich keine Anhaltspunkte.

Auf den Antrag des Klägers hin hat der Senat mit Beschluss vom 11.6.2008 - 2 B 689/06 - die Berufung gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Dresden wegen ernstlicher Zweifel zugelassen. Das Verwaltungsgericht habe es versäumt, ein Gutachten zur Aufklärung des Ursachenzusammenhangs zwischen dem Dienstunfall und dem Krankheitsbild einzuholen.

In der Begründung seiner Berufung macht der Kläger geltend, während seiner Dienstzeit bis zum Dienstunfall seien keine Krankmeldungen wegen Rückenbeschwerden oder Lumboschmerzen bekannt. Nach dem Dienstunfall seien dann beim Kläger persistierende Rückenbeschwerden aufgetreten und Bandscheibenvorfälle in den Etagen L 1/2 sowie L 4/5 diagnostiziert worden. Weiter sei eine Spondylolyse L 5/S 1 festgestellt und daraufhin 1995 eine Spondylodese in der Universitätsklinik Marburg durchgeführt worden. Die Tatsache, dass er vor dem Dienstunfall an keinerlei Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule gelitten habe, spreche gegen das Vorliegen von Veränderungen im Lendenwirbelbereich mit krankheitsrelevantem Ausmaß. In der Jugendzeit sei lediglich eine *milde* Form des Morbus Scheuermann diagnostiziert worden, die in keiner Weise für die nach dem Dienstunfall aufgetretenen Beschwerden und die Spondylolyse verantwortlich gemacht werden könne. Soweit die ärztlichen Stellungnahmen zu anderen Ergebnissen kämen, beruhten diese auf Vermutungen. Veränderungen der Wirbelsäule in der Kindheit und Jugend hätten im Rahmen der fachorthopädischen Untersuchung zur Anstellung des Klägers im Oktober 1983 festgestellt werden müssen. Es liege die Vermutung nahe, dass die massive Gewalteinwirkung am 22.8.1994 das auslösende Moment für eine Entwicklung war, die später in die Spondylolyse überging. Der strikten Trennung der Sachverständigen zwischen den Folgen des Dienstunfalls einerseits und der dann angeblich unfallunabhängig hinzugekommenen Wirbelsäuleninstabilität, die sich merkwürdigerweise unmittelbar nach dem Unfall entwickelt habe, könne nicht gefolgt werden. Wegen des zeitlichen Zusammenhangs und der Befundentwicklung sei vielmehr davon auszugehen, dass zwischen dem Unfall im August 1994 und der sich danach entwickelnden Beschwerdesymptomatik ein Ursachenzusammenhang bestehe.

Der Kläger beantragt,

unter Abänderung des Urteils des Verwaltungsgerichts Dresden vom 8. August 2006 - 11 K 282/02 - die Beklagte zu verpflichten, festzustellen, dass sein chronisch lum-

bales Schmerzsyndrom und die bei ihm durchgeführte Spondylodesen-Operation Folgen des Dienstunfalls vom 22. August 1994 sind.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf das verwaltungsgerichtliche Urteil sowie die vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch die Einholung eines Gutachtens des Chefarztes der Klinik für Unfallchirurgie des Städtischen Klinikums Görlitz, Dr. med. Dieser hat unter dem 26.1.2009 ein Gutachten vorgelegt, auf das Bezug genommen wird (Gerichtsakte S. 211 bis 245). Darin kommt der Gutachter zu dem Ergebnis, dass das Unfallgeschehen im Rahmen des Wirbelgleitens bei Spondylolyse keine Mitursache darstelle. Das Unfallgeschehen sei lediglich als Anlass zu werten, der die gesamte Beschwerdesymptomatik aktiviert habe. Für die Indikation für die notwendig gewordene Versteifungsoperation und für die Entwicklung des chronischen lumbalen Schmerzsyndroms stelle der Unfall dagegen keine wesentliche Ursache dar. Gegen eine Ursächlichkeit spreche die Tatsache, dass keine der umfangreichen bildgebenden Diagnostikverfahren eine direkte unfallbedingte Verletzungsfolge habe nachweisen können. Auch der Nachweis von Begleitverletzungen sei nicht erbracht.

Wegen des weiteren Sach- und Streitandes wird Bezug auf die Gerichtsakte sowie die vorgelegten Verwaltungsvorgänge genommen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Das Verwaltungsgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Sie ist zwar, wie das Verwaltungsgericht zutreffend feststellt, zulässig, hat aber in der Sache keinen Erfolg. Der

Kläger hat keinen Anspruch darauf, dass die Beklagte das Vorliegen weiterer Dienstunfallfolgen feststellt (vgl. § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

Die Feststellung richtet sich nach § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG. Danach ist ein Dienstunfall ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist.

Der Kläger hat am 22.8.1994 einen Dienstunfall erlitten. Dies ist mit bestandskräftigem Bescheid vom 30.8.2000 festgestellt. Bestandskräftig festgestellt ist als Folge ein (akutes) LWS-Syndrom.

Der Kläger begehrt von der Beklagten darüber hinaus die Feststellung, dass auch die durchgeführte Spondylodesen-Operation und das folgende (chronische) lumbale Schmerzsyndrom Folgen des Dienstunfalls sind.

Ursächlich (mitursächlich) im Sinne des Dienstunfallrechts sind nach Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts und des erkennenden Senats nur solche für den eingetretenen Schaden ursprüngliche Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt *wesentlich* mitgewirkt haben. Hiernach ist unter mehreren zusammenwirkenden Bedingungen eine als alleinige Ursache im Rechtssinne anzusehen, wenn sie bei natürlicher Betrachtungsweise überragend zum Erfolg mitgewirkt hat, während jede von ihnen als wesentliche (Mit-)Ursache im Rechtssinne anzusehen ist, wenn sie annähernd die gleiche Bedeutung für den Eintritt des Erfolges hatten (vgl. BVerwG, Urt. v. 30.6.1988, BVerwGE 80, 4 ff. m. w. N.; SächsOVG, Beschl. v. 24.3.2009 - 2 B 353/07 -, juris). Wesentliche Ursache im Dienstunfallrecht kann auch ein äußeres Ereignis sein, das ein anlagebedingtes Leiden auslöst oder (und) beschleunigt, wenn diesem Ereignis nicht im Verhältnis zu anderen Bedingungen - zu denen auch die bei Eintritt des äußeren Ereignisses schon vorhandene krankhafte Veranlagung bzw. das anlagebedingte Leiden in dem beim Eintritt des Ereignisses bestehenden Stadium gehören - eine derart untergeordnete Bedeutung für den Eintritt der Schadensfolge zukommt, dass diese anderen Bedingungen bei natürlicher Betrachtungsweise allein als maßgeblich anzusehen sind. Nicht Ursache im Rechtssinne sind demgemäß sogenannte Gelegenheitsursachen, das heißt Ursachen, bei denen zwischen dem

eingetretenen Schaden und dem Dienst eine rein zufällige Beziehung besteht, das heißt wenn die krankhafte Veranlagung oder das anlagebedingte Leiden so leicht ansprechbar waren, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Eigenart unersetzlicher Einwirkungen bedurfte, sondern auch ein anderes alltäglich vorkommendes Ereignis denselben Erfolg herbeigeführt hätte. Eine solche untergeordnete Bedeutung wird jedenfalls auch immer dann anzunehmen sein, wenn das Ereignis „der letzte Tropfen“ war, „der das Maß zum Überlaufen brachte“ (vgl. BVerwG, Urt. v. 30.6.1988, DÖD 1988, 295, sowie SächsOVG a. a. O.).

Hier sprechen die Feststellungen des vom Senat eingeholten Gutachtens dafür, dass die bei der Operation festgestellte Instabilität im Bereich L 4 bis S 1 sowie die Spondylolyse L 5/S 1 anlagebedingt sind und der Dienstunfall das anlagebedingte Leiden nur zum Vorschein gebracht hat. Ist dies so, haben auch die durch die Instabilität und die Spondylolyse bedingte Operation und das dadurch hervorgerufene chronisch-lumbale Schmerzsyndrom seine Ursache in anlagebedingten Veränderungen der Wirbelsäule und nicht in dem Unfall.

Der vom Senat beauftragte Gutachter, ein Chefarzt einer Klinik für Unfallchirurgie, ist für die Fragestellung sachkundig. Er kommt zu seinen Ergebnissen auf Grundlage einer eigenen Nachuntersuchung sowie der Auswertung der in den Akten befindlichen und vom Kläger nachgereichten ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen. Die wesentlichen Aussagen in diesen Stellungnahmen werden im Gutachten referiert. Anschließend wird zutreffend darauf hingewiesen, dass die original bildgebende Diagnostik (außer einer Kopie der Röntgenaufnahme vom 2.9.1994) nicht mehr zur Beurteilung vorliegen. Da relativ zeitnah nach dem Unfallgeschehen Diagnostik mittels Computertomografie und Magnetresonanztomografie erfolgt sei, hätten diese bildgebenden Verfahren unfallbedingte direkte Verletzungsfolgen aufzeigen müssen, wenn solche vorgelegen hätten. Da Verletzungsfolgen in den vorliegenden Befunden nicht geschildert worden seien, fehle es an Anzeichen für eine Unfallverletzung. Unter Auswertung einschlägiger Literaturstellen gelangt der Gutachter zu der Feststellung, dass zum Nachweis einer unfallbedingten Verschiebung eines Wirbelkörpers der Nachweis einer Begleitverletzung erforderlich sei. Da im vorliegenden Fall in den gesamten Unterlagen jedoch bei der Auswertung der bildgebenden Diagnostik keine direkte Verletzung an der Wirbelsäule oder den begleitenden Strukturen beschrieben worden sei, müsse davon ausgegangen werden, dass die die Operation indizierende Instabilität und Spondylolyse nicht Folgen des Unfallgeschehens seien. Die

derzeitigen Beschwerden seien als Folgezustand der Versteifungsoperation an der Wirbelsäule zu verstehen.

Diese Feststellungen des vom Senat bestellten Gutachters sind schlüssig und nachvollziehbar. Sie stehen in Übereinstimmung mit allen bei den Akten befindlichen Stellungnahmen der hierfür fachkundigen Orthopäden oder Chirurgen. Soweit der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. med. in seiner Stellungnahme vom 5.4.1999 als Diagnose einen Zustand nach LWS-Fraktur mit nachfolgender Spondylodesen-Operation angibt, führt dies zu keiner anderen Beurteilung. Der Schwerpunkt der Stellungnahme von Dr. med. liegt auf dem selbst erhobenen neurometrisch-elektromyografischen Untersuchungsbefund. Die Diagnose wird nur zu Beginn nachrichtlich angegeben. Die Angabe „LWS-Fraktur“ dürfte auf einem Versehen beruhen. Alle übrigen ärztlichen Stellungnahmen - einschließlich der unmittelbar operierenden Chirurgen - enthalten keinerlei Hinweise auf den Bruch eines oder mehrerer Wirbelkörper. Hinweise, die auf ein unfallbedingtes, traumatisches Geschehen hindeuten, sind den übrigen ärztlichen Stellungnahmen nicht zu entnehmen.

In den ärztlichen Stellungnahmen finden sich dagegen Hinweise auf ein anlagebedingtes Leiden. So ist bereits in der fachärztlichen Stellungnahme vom 24.10.1983 eine Fehlstellung im Bereich des Brustwirbelsäulen-Lendenwirbelsäulen-Übergangs beschrieben. Im Sommer 1985 erkrankte der Kläger an einer Lumbalgie. Befunde der 1994 gefertigten Röntgenbilder beschreiben sichtbare Veränderungen (Schmorl'sche Knötchen), die auf einen Morbus Scheuermann in der Jugendzeit hindeuten, und das Gesamtbild der Lendenwirbelsäule als nicht alterstypisch.

Unter Berücksichtigung dieser Befunde und der Tatsache, dass die zeitnah nach dem Unfall erfolgten Untersuchungen und Aufnahmen bzw. die hierüber gefertigten Befunde keinerlei Hinweise auf traumatische Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule enthalten, ist die Folgerung des vom Senat beauftragten Gutachters, dass die später eingetretenen Folgen, wie die 1995 beschriebenen flachen Bandscheibenvorfälle, die Instabilität der Wirbelsäule und das Gleiten von Wirbelkörpern mit Defektbildungen im Bereich der Wirbelbögen anlagebedingt sind, schlüssig und nachvollziehbar. Insbesondere die Tatsache, dass die operierenden Chirurgen keinerlei Hinweise auf ein unfallbedingtes Geschehen feststellten, spricht gegen eine unfallbedingte Verursachung der später diagnostizierten Bandscheibenvorfälle, der

Wirbelsäuleninstabilität sowie des Wirbelgleitens und der in der Folge durchgeführten Operation sowie die in deren Folge beim Kläger aufgetretenen Beschwerden und Schmerzen.

Mit dem Gutachter geht der Senat deshalb davon aus, dass spätestens seit der Jugendzeit eine Schädigung der Wirbelsäule des Klägers vorlag, die sich zunehmend durch Belastung verschlimmert hat. Da der Kläger vor dem Dienstunfall körperlich aktiv war, ist es wahrscheinlich, dass der Muskelapparat die Schädigungen lange Zeit kompensieren konnte. Dies war nach dem Dienstunfall wohl nicht mehr der Fall, so dass sich das bereits angelegte Krankheitsbild entwickeln konnte. Es ist zudem nicht ungewöhnlich, dass Rückenbeschwerden lange Zeit klinisch nicht manifest werden. Mithin spricht alles dafür, dass der Dienstunfall nur ein Anlass oder eine Gelegenheitsursache war, die als „letzter Tropfen“ das „Maß zum Überlaufen brachte“.

Die Tatsache, dass die aufgetretene Spondylolyse, die unter anderem auch durch eine Defektbildung im Bereich der Wirbelbögen gekennzeichnet ist, bei der Einstellungsuntersuchung im Oktober 1983 nicht erkannt worden ist, zwingt entgegen der Auffassung des Klägers zu keiner anderen Beurteilung. So ist es möglich, dass die Spondylolyse damals noch nicht vorlag, sondern nur eine Fehlstellung, die erst später Schritt für Schritt zu degenerativen Veränderungen der Wirbelkörper und in der Folge zu der mehr als zehn Jahre später diagnostizierten Spondylolyse führte. Ebenso ist denkbar, dass die Spondylolyse in geringem Umfang bereits damals vorlag, aber nicht diagnostiziert wurde. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass damals lediglich zwei Röntgenbilder (seitlich und von vorne nach hinten) gefertigt wurden, weitergehende Untersuchungen aber nicht durchgeführt wurden. Allein aus der zeitlichen Abfolge von Dienstunfall und Beschwerden kann auf eine Ursächlichkeit nicht geschlossen werden.

Dem Kläger ist allerdings zuzugestehen, dass ein anderweitiger Verlauf auch nicht völlig ausgeschlossen werden kann. Eine Spondylolyse kann durch ein traumatisches Geschehen hervorgerufen werden. Aus den dem Senat zur Verfügung stehenden Beweismitteln lässt sich aber der Rückschluss auf ein solches unfallbedingtes Geschehen hier nicht ziehen. Da der Kläger sich auf unfallbedingte Folgen beruft und hieraus für ihn günstige Rechtsfolgen ableiten will, trägt er jedoch die Beweislast für die Tatsachen, die auf ein unfallbedingtes Geschehen hindeuten. Die Nichterweislichkeit dieser Tatsachen geht deshalb zu seinen Lasten.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 2 VwGO.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da keiner der Gründe des § 132 Abs. 2 VwGO vorliegt.

Rechtsmittelbelehrung

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist beim Sächsischen Obergerverwaltungsgericht, Ortenburg 9, 02625 Bautzen, innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils einzulegen. Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist bei dem oben genannten Gericht einzureichen.

In der Begründung der Beschwerde muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der der Beschluss abweicht, oder der Verfahrensmangel bezeichnet werden.

Für das Beschwerdeverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Beschwerde und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt als Bevollmächtigten vertreten lassen.

In Angelegenheiten, die ein gegenwärtiges oder früheres Beamten-, Richter-, Wehrpflicht-, Wehrdienst- oder Zivildienstverhältnis oder die Entstehung eines solchen Verhältnisses betreffen, in Personalvertretungsangelegenheiten und in Angelegenheiten, die in einem Zusammenhang mit einem gegenwärtigen oder früheren Arbeitsverhältnis von Arbeitnehmern im Sinne des § 5 des Arbeitsgerichtsgesetzes stehen, einschließlich Prüfungsangelegenheiten, sind auch Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder vertretungsbefugt. Vertretungsbefugt sind auch juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer dieser Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet. Diese Bevollmächtigten müssen durch Personen mit der Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Ein Beteiligter, der zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

gez.:

Grünberg

Dehoust

Hahn