

L 6 U 29/12

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 3 U 205/11
Datum
01.02.2012
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 U 29/12
Datum
20.11.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob ein Ereignis vom 18. April 2011 als Arbeitsunfall festzustellen ist.

Der am ... 1979 geborene Kläger hob im Rahmen seiner versicherten Tätigkeit als Lagerist am 18. April 2011 einen 15 kg schweren Karton auf und verspürte dabei starke Schmerzen im Rücken. Im Anschluss an das Ereignis arbeitete der Kläger zunächst weiter. Im Weiteren stellte er sich bei Dr. S. sowie später am 27. April 2011 mit ziehenden Schmerzen in den Beinen bei Dr. P. vor. Letzterer fand bei den Wirbelkörpern TH 12/L 1 eine Einengung und bei den Wirbelkörpern L 4/5 und L 5/S 1 einen Vorfall der Bandscheibe, diagnostizierte eine linksbetonte Lumboischialgie und kreuzte an, dass Hergang und Befund gegen die Annahme eines Arbeitsunfalls sprächen. Er ergänzte, dass kein Arbeitsunfall "im Sinne der Definition" und kein eigentliches Trauma stattgefunden habe.

Die Beklagte lehnte es mit Bescheid vom 15. Juli 2011 ab, das Ereignis als Arbeitsunfall festzustellen sowie Leistungen zu gewähren und wies den hiergegen eingelegten Widerspruch des Klägers vom 19. Juli 2011 mit Widerspruchsbescheid vom 27. September 2011 zurück, Zur Begründung führte sie aus, dass das Ereignis keinen Arbeitsunfall darstelle und berief sich dabei auf die Rechtsprechung, die sich auf das medizinische Schrifttum stütze. Danach stelle ein willentlich eingeleiteter, eigentätiger Hebeakt, gegebenenfalls auch schweres Heben, kein geeignetes Ereignis dar, das als Ursache für den Eintritt einer Zerrung im Bereich der Wirbelsäule geeignet sei.

Hiergegen richtet sich die am 28. Oktober 2011 beim Sozialgericht Magdeburg eingegangene Klage. Zur Begründung führt der Kläger aus, das angehobene Gewicht des Karton habe die Bandscheibe L 5/S 1 heraustreten lassen. Bei dem Vorfall am 18. April 2011 habe der Karton mit seinem Eigengewicht derart auf seinen Körper eingewirkt, dass es zu einer Verwölbung (Protrusion) bzw. zu einem kompletten Heraustrreten von Bandscheibengewebe (Prolaps) gekommen sei. Nach der Rechtsprechung liege ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis nicht nur bei einem besonders ungewöhnlichen Geschehen vor, sondern auch bei einem alltäglichen Vorgang wie Stolpern über die eigenen Füße oder das Aufschlagen auf den Boden, weil hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirke. Auch das Schieben eines Gegenstandes oder eine fehlerhafte bzw. ungeschickte Bewegung könne eine äußere Einwirkung sein.

Mit Gerichtsbescheid vom 1. Februar 2012 hat das Sozialgericht Magdeburg die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Klage sei unzulässig, soweit die Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung beantragt werde, da der Kläger keine konkrete Leistung benannt habe. Im Übrigen hat das Sozialgericht Magdeburg die Klage als unbegründet abgewiesen. Dabei hat sich das Gericht im Wesentlichen auf die Ausführungen des Dr. P. gestützt, dass Hergang und Befund gegen einen unfallbedingten Schaden sprächen. Die Beklagte habe es danach zu Recht abgelehnt, das Ereignis vom 18. April 2011 als Arbeitsunfall festzustellen. Es stehe nicht mit Wahrscheinlichkeit fest, dass das Anheben eines Kartons mit einem Gewicht von 15 kg die wesentliche Ursache für einen Vorfall bzw. eine Einengung der Bandscheibe gewesen sei. Eine einmalige Einwirkung von 15 kg eigne sich nicht, eine Bandscheibe im Bereich der Lendenwirbelsäule vorfallen zu lassen, zumal jene Bewegung willentlich gesteuert gewesen sei.

Gegen den ihm am 17. Februar 2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am Montag, den 19. März 2012, Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er ausgeführt, das Sozialgericht Magdeburg habe seine Auffassung nicht berücksichtigt, dass er beim Versuch, den 15 kg schweren Karton anzuheben, den Gesundheitsschaden erlitten habe. Das von außen kommende Ereignis sei der Karton gewesen, der beim Heben auf seinen Körper eingewirkt habe. Ohne den Karton, der auf seinen Körper eingewirkt habe, wäre es nicht zu dem Gesundheitsschaden gekommen.

Nach richterlichem Hinweis, dass das vom Kläger gehobene Gewicht von 15 kg noch einer Alltagsbelastung entspreche und darin keine besondere Belastung in Verbindung mit der Arbeitstätigkeit zu sehen sei, führt der Kläger weiter aus, seine Tätigkeit habe im Be- und Entladen eines Fahrzeugs mit einer Vielzahl von Kartons bestanden. Ein solches Heben sei an einem Arbeitstag daher mehrfach vorgekommen.

Der Kläger beantragt wörtlich,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Magdeburg vom 1. Februar 2011, Az.: [S 3 U 205/11](#) und den Bescheid der Beklagten vom 15. Juli 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. September 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, über seinen Antrag auf Anerkennung des Ereignisses vom 18. April 2011 als Arbeitsunfall, unter Beachtung der Auffassung des Gerichts, neu zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Befundberichtes des Orthopäden MR Dr. Z. Dieser hat unter dem 12. August 2013 mitgeteilt, der Kläger habe sich einmalig bei ihm am 15. Dezember 2010 vorgestellt. Dabei habe er einen tiefsitzenden, lumbalen Rückenschmerz festgestellt. Seine Diagnosen hätten auf akute Myogelosen der unteren LWS-Muskulatur ohne weitere neurologische Symptomatik sowie eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule gelaute. Es habe sich um eine einmalige Notfallbehandlung gehandelt.

In einem weiteren Befundbericht vom 9. August 2013 hat die Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin sowie Chirotherapie/Naturheilverfahren Dr. v. K. mitgeteilt, der Kläger habe sich zum ersten Mal bei ihr am 20. April 2011 vorgestellt. Sie habe die Verdachtsdiagnose auf ein pseudoradikuläres lumbales Syndrom bei Zustand nach Verdrehtrauma gestellt. Im Weiteren sei dann ein Bandscheibenvorfall bei L5/S1 links festgestellt worden. Beigefügt war die Befundung eines MRT der Lendenwirbelsäule vom 2. Mai 2011. Danach bestanden folgende Auffälligkeiten:

im Segment TH12/L1 flache, subligamentäre Bandscheibenprotrusion mit Einengungen des vorderen Liquorsaums,

im Segment L4/5 Signalminderung der Bandscheibe bei Bandscheibendegeneration, medialer Bandscheibenvorfall mit deutlicher Einengung des Duralsacks bei allgemeiner rechtsbetonter Bandscheibenprotrusion, osteoligamentäre Hypertrophien der Wirbelgelenke mit leichten Einengungen des Spinalkanals; insgesamt resultiere eine relative kombinierte Spinalkanalstenose,

Im Segment L5/S1 Signalminderung der Bandscheibe bei Bandscheibendegeneration, mediolateral Bandscheibenprotrusion ohne relevante Einengung des Duralsacks.

Die Befundung eines weiteren MRTs der LWS vom 14. November 2011 zeigte grundsätzlich ähnliche Befunde bei einer mitgeteilten deutlichen Befundbesserung i. H. v. L4/L5.

Die Neurochirurgen Dres. M. und P. haben in ihrem Befundbericht vom 22. Oktober 2013 vergleichbare Diagnosen gestellt.

Der Kläger und die Beklagte haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen. Diese Unterlagen waren Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung des Senats.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Hierüber konnte der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden ([§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \[SGG\]](#)).

Die als kombinierte Klage auf Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung des Ereignisses vom 18. April 2011 als Arbeitsunfall ist zwar als Verpflichtungsbegehren im Sinne von [§ 54 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 SGG](#) zulässig (vgl. BSG, 5.7.2011, [B 2 U 17/10 R](#), [BSGE 108, 274](#) m.w.N.). Der Antrag des Klägers ist so auszulegen, dass er die Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung des Vorfalles als Arbeitsunfall begehrt. Die Klage ist jedoch unbegründet. Der Bescheid der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides beschwert den Kläger nicht im Sinne der [§§ 157, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#). Denn das Ereignis vom 18. April 2011 ist nicht als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Arbeitsunfälle sind nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Für die Anerkennung eines Unfalls als Arbeitsunfall ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls

seiner versicherten Haupttätigkeit zuzurechnen ist (sachlicher bzw. innerer Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt hat (Unfallkausalität) und dieses Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (siehe nur BSG, 5.9.2006, [B 2 U 24/05 R](#), [SozR 4-2700 § 8 Nr. 18](#); BSG, 4.9.2007, [B 2 U 24/06 R](#), [SozR 4-2700 § 8 Nr. 24](#), m.w.N.).

Der Kläger war zwar zum Ereigniszeitpunkt im Rahmen seiner Tätigkeit als Lagerist nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) als Beschäftigter versichert. Ebenso ist nicht strittig, dass sich das angeschuldigte Geschehen vom 18. April 2011 im Rahmen dieser versicherten Tätigkeit ereignete, mit ihr also im sachlichen Zusammenhang stand.

Weiter liegt auch ein Unfall vor; das Merkmal eines "von außen" auf den Körper einwirkenden Ereignisses ist zu bejahen. Dieses Tatbestandsmerkmal drückt aus, dass ein aus innerer Ursache, aus dem Menschen selbst kommendes Ereignis nicht als Unfall anzusehen ist (vgl. BSG, 12.4.2005, [B 2 U 27/04 R](#), Juris). Richtig führt der Kläger aus, dass für die Annahme eines Unfalls kein ungewöhnliches Geschehen vorliegen muss (BSG, 17.2.2009, [B 2 U 18/07 R](#), [SozR 4-2700 § 8 Nr. 31](#)). Das von außen auf den Körper einwirkende Ereignis liegt nicht nur bei einem besonders ungewöhnlichen Geschehen, sondern auch bei einem alltäglichen Vorgang vor, wie es das Stolpern über die eigenen Füße oder das Aufschlagen auf den Boden darstellt, weil hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirkt (vgl. BSG, 18.4.2000, [B 2 U 7/99 R](#), Juris Rn. 25). Auch Verrichtungen, die im Rahmen einer versicherten Tätigkeit "üblich und selbstverständlich" sind, stehen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Geschützt sind nach dem Zweck des SGB VII alle Verrichtungen, die in einem inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stehen (vgl. [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)).

Der Kläger hat zudem einen Gesundheitsschaden erlitten. Wie Dr. P. diagnostiziert hat, liegt u.a. ein Vorfall der Bandscheibe sowie eine linksbetonte Lumboischialgie vor; hiervon geht auch der Senat aus.

Diese Gesundheitsstörungen sind jedoch keine zu entschädigende Folge des Unfalls. Dies ist nur dann der Fall, wenn zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden ein Ursachenzusammenhang im Sinne von [§ 8 SGB VII](#) hinreichend wahrscheinlich ist. Hinreichende Wahrscheinlichkeit liegt nach der Rechtsprechung (BSG, 9.5.2006, [B 2 U 1/05 R](#), [BSGE 96, 196](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)) vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden, sodass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann. Die bloße Möglichkeit einer Mitverursachung genügt dagegen nicht. Dabei setzt die im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung geltende Theorie der wesentlichen Bedingung in Eingrenzung der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie, nach der jede nicht hinwegzudenkende Bedingung (conditio-sine-qua-non) kausal ist, voraus, dass das versicherte Geschehen nicht nur irgendeine Bedingung in der Kette der Faktoren für die Entstehung des Gesundheitsschadens, sondern eine wesentliche Ursache war.

Ausgehend von diesen Maßgaben ist der Senat nicht im nach [§ 128 Abs. 1 S. 1 SGG](#) erforderlichen Maße überzeugt, dass die Einengung und der Bandscheibenvorfall bzw. die Lumboischialgie mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich auf das Ereignis vom 18. April 2011 zurückzuführen sind. Dabei unterstellt der Senat zu Gunsten des Klägers, dass eine naturwissenschaftliche Kausalität besteht.

Wird auf der ersten Stufe die objektive (Mit-)Verursachung bejaht, indiziert dies allerdings in keiner Weise die auf der zweiten Stufe der Zurechnung zu gebende Antwort auf die Rechtsfrage (so ausdrücklich BSG, 9.5.2006, [B 2 U 1/05 R](#), a.a.O.), ob die Mitverursachung der Einwirkung durch die versicherte Verrichtung unfallversicherungsrechtlich "wesentlich" war.

Dies zugrunde gelegt kann im Ereignis vom 18. April 2011 nicht eine wesentliche Ursache für die beklagten Gesundheitsstörungen gesehen werden, sondern kommt den degenerativen Veränderungen an der Lendenwirbelsäule des Klägers dafür eine überragende Bedeutung zu. Hierfür spricht indirekt bereits die Angabe Dr. P.s, wonach das Vorliegen eines Arbeitsunfalls aufgrund des Hergangs und der Befunde ausgeschlossen sei. Daraus ergibt sich medizinisch zwingend, dass dieser Arzt andere Ursachen - die von ihm ausdrücklich genannte Degeneration - für ursächlich hielt. Diese ergeben sich eindeutig aus dem von ihm eingeholten MRT der Lendenwirbelsäule vom 2. Mai 2011, wonach sowohl im Segment L 4/5 als auch L 5/S1 degenerative Veränderungen vorliegen. Dies bestätigt, dass bei dem Kläger bereits Vorschädigungen bestanden, denn eine gesunde Bandscheibe hätte solche täglich von Millionen Menschen allein in Deutschland bewegten Lasten ohne irgendwelche Schäden toleriert. Dies zeigt auch, dass die Vorschäden jedenfalls naturwissenschaftlich ursächlich für die Schmerzentwicklung im Rücken waren, weil der Hebevorgang selbst dies nicht allein erklären kann. Der Senat kann insoweit medizinisch offen lassen, ob die von MR Dr. Z. bereits am 15. Dezember 2010 (rund 5 Monate vor dem streitigen Ereignis) diagnostizierten Myogelosen der unteren LWS-Muskulatur ohne weitere neurologische Symptomatik sowie eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule bereits mit den später am 2. Mai 2011 festgestellten Bandscheibenvorfällen zusammenhingen.

Rechtlich ist allerdings zu beachten, dass auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache für den Erfolg rechtlich wesentlich sein kann, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Eine naturwissenschaftliche Ursache, die nicht als wesentlich anzusehen und damit keine Ursache i.S. der Theorie der wesentlichen Bedingung ist, kann als Gelegenheitsursache bezeichnet werden. Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte. Auf der anderen Seite ist zu berücksichtigen, dass jeder Versicherte in dem Zustand einschließlich eventueller schwerer Vorschäden versichert ist, in dem er sich befindet. Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches, also Art und Ausmaß der Einwirkung, konkurrierende Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihrer Krankengeschichte (BSG, 30.1.2007, [B 2 U 8/06 R](#), Juris; eingehend Becker, SGB 2012, 696).

Allein wesentlich ist hier die unversicherte Ursache (die degenerativen Schäden). Dieser kommt gegenüber der versicherten Ursache eine überragende Bedeutung zu, so dass die Tätigkeit nur eine "Gelegenheitsursache" darstellt. Denn bei der unfallauslösenden Handlung handelte sich um eine alltägliche Situation und ein alltäglich vorkommendes Ereignis. Das Gewicht von 15 kg entspricht nach Auffassung des Senats einer Alltagsbelastung, wie daraus folgt, dass es sich beispielsweise um das Gewicht gebräuchlicher Getränkekästen handelt.

Auch das vom Kläger nunmehr hervorgehobene mehrmalige Heben solcher Gewichte innerhalb eines Arbeitstages spricht nicht dafür, dass

diese Tätigkeit zu ernsthaften Schäden an der Lendenwirbelsäule führen kann, da im zeitlichen Zusammenhang mit dem Heben der anderen Lasten offenbar nichts passiert ist.

Nichts anderes ergibt sich daraus, dass der Kläger nach Hinweis nun im Berufungsverfahren vorträgt, er habe mehrfach über einen längeren Zeitraum solche Lasten gehoben. Auch dies würde nicht zu der Annahme einer (Mit-)Ursächlichkeit führen. Denn bei der so indirekt in Bezug genommenen Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anl. 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung wird ein "langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten" vorausgesetzt. Dies spricht rechtlich deutlich dagegen, den vorliegenden Sachverhalt - beschränkt auf die Tätigkeit an einem Arbeitstag - als Arbeitsunfall anzuerkennen. Im Rahmen jener Berufskrankheit können Lasten von 15 Kilogramm auch zu einer schweren Belastung führen. Allerdings verlangt bereits der Verordnungstext eine "mehrjährige" Tätigkeit.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Da es sich um eine Einzelfallentscheidung auf gekläarter Rechtsgrundlage handelt und der Senat sich der höchstrichterlichen Rechtsprechung anschließt, war die Revision nicht zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2014-03-20