

L 1 U 4456/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 3234/04
Datum
17.08.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 1 U 4456/07
Datum
05.05.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 17. August 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Instabilität der rechten Schulter des Klägers mit wiederkehrenden Schulterluxationen Folge des Arbeitsunfalles vom 28.06.1999 ist.

Der Kläger war zum Unfallzeitpunkt als Reinigungskraft der Universitäts-Zahnklinik F. beschäftigt. Am 30.06.1999 wurde von der Chirurgischen Universitätsklinik der Durchgangsarztbericht über die Untersuchung des Klägers am 28.06.1999 erstellt. Der Kläger hatte geltend gemacht, sein rechter Arm sei von einer Reinigungsmaschine mit Gewalt nach vorne gezogen worden und er habe seither starke Schmerzen. Diagnostiziert wurde eine Schulterzerrung rechts. Der Röntgenbefund hatte keine knöcherne Verletzung ergeben und im Übrigen war als Befund u. a. intakte Durchblutung, Motorik und Sensibilität erhoben worden (Durchgangsarztbericht von Prof. Dr. F. vom 30.06.1999). Im Nachschauerbericht vom 02.07.1999 wurde als Befund klinisch ein stabiles rechtes Schultergelenk ohne Hinweis auf knöcherne Fraktur oder muskuläre bzw. ligamentäre Rupturen erhoben. Arbeitsunfähigkeit wurde weiter bis 09.07.1999 bescheinigt

Im Mai 2002 machte der Kläger eine multidirektionale Schulterinstabilität rechts mit Hill-Sachs-Defekt nach Schulterluxation als Folge eines am 26.04.2001 in der Zahnklinik erlittenen Unfalls geltend, bei dem ein von ihm geschobener Wagen mit Wäsche umgefallen sei und er sich die rechte Schulter verletzt habe (H-Arzt-Bericht von Dr. F. vom 24.05.2002). Den Unfall bezog er später auf das Ereignis vom 28.06.1999 (Nachschauerbericht von Prof. Dr. K. vom 29.05.2002). Vom 02.07. bis 15.07.2002 befand sich der Kläger in stationärer Behandlung im Krankenhaus in F., wo am 03.07.2002 eine Schulterarthroskopie mit transarthroskopischer Excision von freien Gelenkkörpern und eine offene ventrale Schulterstabilisierung modifiziert nach Bankart mit Refixation des Kapsel-Komplexes und Kapsel-T-Shift nach Neer durchgeführt wurde (Entlassungsbericht des Krankenhauses vom 12.09.2002 mit Operationsbericht vom 03.07.2002).

Im Rahmen des von der Beklagten eingeleiteten Feststellungsverfahrens holte sie u. a. den Bericht des Orthopäden Dr. W. vom 30.12.2002 ein, der am 26.04.2000 ein unauffälliges Schulterrelief mit freier aktiver Bewegung erhoben hatte. Der Humeruskopf habe bei der körperlichen Untersuchung zur Subluxation und auch zur sofortigen Reposition gebracht werden können. Im Arztbrief von Dr. O. vom 07.01.2003 wurde die Diagnose einer multidirektionalen Instabilität der rechten Schulter bei ansonsten freier Beweglichkeit mitgeteilt. Bei einer erneuten Vorstellung am 17.07.2002 sei eine Besserung angegeben worden, am 28.08.2002 habe sich der Kläger notfallmäßig nach einer Operation im Krankenhaus wegen Verschlechterung seines Zustandes wieder vorgestellt. In dem von der Beklagten veranlassten Gutachten vom 02.06.2003 verneinte Prof. Dr. H. einen Zusammenhang der Schulterluxation mit dem Ereignis vom 28.06.1999. Das vom Kläger geschilderte Ereignis, wonach eine Reinigungsmaschine aus unerklärlichen Gründen auf ebenem Boden an seinem rechten Arm gezogen habe, sei nicht geeignet, um eine gesunde Schulter vollständig oder unvollständig auszurenken. Am Unfalltag sei klinisch und radiologisch ein Normalbefund erhoben worden. Eine Luxation habe der erstbehandelnde Arzt nicht diagnostiziert. Eine solche hätte aber angesichts einer traumatisch bedingten Erstluxation klinisch wie radiologisch zu erkennen sein müssen.

Mit Bescheid vom 18.06.2003 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalles ab, denn das Ereignis vom 28.06.1999 sei nicht geeignet gewesen, die vorliegenden Verletzungen hervorzurufen. Auf den hiergegen eingelegten Widerspruch des Klägers hat die Beklagte die vom Kläger zur Verfügung gestellten Röntgenbilder an Prof. Dr. H. zur Auswertung übersandt, der mit dem Hinweis, sämtliche übersandten Bilder hätten bereits zur Gutachtenserstattung vorgelegen, an seiner gutachterlichen Bewertung festhielt (Schreiben vom

22.12.2003). Mit Widerspruchsbescheid vom 25.08.2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Der Kläger hat hiergegen Klage beim Sozialgericht Freiburg erhoben, das im Erörterungstermin am 10.05. 2005 den Kläger zum Unfallhergang angehört hat, die schriftliche Aussage des sachverständigen Zeugen Dr. F. vom 11.09.2005 (Erstbehandlung bei ihm im Februar 1996 wegen eines HWS-Schulter-Arm-Syndroms mit freier Beweglichkeit im Schultergürtelbereich) mit Arztunterlagen (u. a. Arztbrief von Dr. K. vom 05.05.2000) und von Amts wegen das Gutachten von Prof. Dr. L. vom 02.02.2006 eingeholt hat. Dieser hat ausgeführt, es sei mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der Kläger sich am 28.06.1999 lediglich eine Schulterzerrung zugezogen habe. Hierfür spreche, dass sämtliche geschilderten Ereignisabläufe nicht für eine Schulterluxation geeignet gewesen seien, ein verletzungstypischer Befund bei der Erstuntersuchung am Unfalltag und vier Tage später erhoben worden sei und ein uncharakteristischer Untersuchungsbefund am 02.09.1999 vorgelegen habe, bei dem ein Supraspinatussehnen-Syndrom diagnostiziert und offensichtlich zu diesem Zeitpunkt kein Hinweis für eine vorhandene Schulterinstabilität gefunden worden sei. Aus der verloren gegangenen Röntgenaufnahme vom Unfalltag habe sich offensichtlich kein Hinweis auf eine traumatisch bedingte Schulterluxation ergeben.

Mit Gerichtsbescheid vom 17.08.2007 hat das Sozialgericht die angefochtenen Bescheide der Beklagten teilweise abgeändert und das Ereignis vom 28.06.1999 als Arbeitsunfall festgestellt, im Übrigen aber die Klage abgewiesen.

Der Kläger hat hiergegen am 11.09.2007 Berufung eingelegt und zugleich Prozesskostenhilfe (PKH) beantragt. Er begehrt die Feststellung der Instabilität der rechten Schulter als Unfallfolge mit der Begründung, er habe bis zum 28.06.1999 keinerlei Schwierigkeiten mit der bis dahin funktionsfähigen rechten Schulter gehabt. Es gehe um die Frage, ob das Unfallereignis als *conditio sine qua non* für den jetzigen Zustand anzusehen sei, was zwangsläufig zu bejahen sei. Es sei nicht außerhalb jeglicher Wahrscheinlichkeit, dass es nach einer Schulterluxation wegen der damit verbundenen Bänderdehnung zu weiteren Ausrenkungen komme und bei der danach erforderlichen operativen Behandlung ärztliche Fehler auftreten, die zu einer weiteren Verschlimmerung des Krankheitsbildes führten.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgericht Freiburg vom 17.08.2007 abzuändern sowie den Bescheid der Beklagten vom 18.06.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.08.2004 aufzuheben und festzustellen, dass die Instabilität der rechten Schulter mit wiederkehrenden Schulterluxationen Folge des Arbeitsunfalles vom 28.6.1999 ist, sowie die Beklagte zu verurteilen, ihm Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung über den Monat Juni 2003 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat ihr bisheriges Vorbringen vertieft und sich auf die gutachterlichen Äußerungen von Prof. Dr. H. und Prof. Dr. L. bezogen.

Mit Beschluss des Senats vom 21.11.2007 ist der Antrag des Klägers auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe abgelehnt worden.

Im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage am 15.02.2008 haben die Beteiligten sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Der Senat hat die Verwaltungsakten der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts beigezogen. Diese sind zum Gegenstand des Berufungsverfahrens gemacht worden. Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die vor dem Senat angefallene Akte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) hat entscheiden können, ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des Sozialgerichts ist rechtlich nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung der geltend gemachten Schulterinstabilität als Unfallfolge.

Die Klage ist als Feststellungsklage gemäß [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) zulässig. An der Feststellung der Schulterinstabilität als Folge des anerkannten Arbeitsunfalls besteht auch ein berechtigtes Interesse, weil die Erkrankung geeignet ist, derzeitige und auch künftige Entschädigungsansprüche auszulösen.

Die Voraussetzungen für die begehrte Feststellung liegen jedoch nicht vor. Der Senat ist nicht von einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit des Zusammenhangs zwischen der beim Kläger diagnostizierten Schulterinstabilität mit habitueller Luxationsneigung und dem Arbeitsunfall vom 28.06.1999 überzeugt.

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2 , 3 , 6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). 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 das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i. S. des [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), dass diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis – dem Unfallereignis – geführt hat und das Unfallereignis einen Gesundheits(-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat. Das Entstehen von längerandauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls (ständige Rechtsprechung, vgl. stellvertretend BSG, Urteile vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#), [B 2 U 40/05 R](#), [B 2 U 26/04 R](#)).

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen

angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st.Rspr. vgl. zuletzt BSG vom 12. April 2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr 15](#), jeweils RdNr 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72](#), 76).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfele (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Es gibt im Bereich des Arbeitsunfalls keine Beweisregel, dass bei fehlender Alternativursache die versicherte naturwissenschaftliche Ursache automatisch auch eine wesentliche Ursache ist, weil dies bei komplexem Krankheitsgeschehen zu einer Beweislastumkehr führen würde ([BSGE 19, 52](#) = SozR Nr 62 zu § 542 aF RVO; BSG Urteil vom 7. September 2004 - [B 2 U 34/03 R](#); zu Berufskrankheiten vgl. [§ 9 Abs 3 SGB VII](#)). Für die Feststellung dieses Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (st. Rspr. [BSGE 19, 52](#) = SozR Nr. 62 zu § 542 a.F. RVO; [BSGE 32, 203](#), 209 = SozR Nr. 15 zu § 1263 aF RVO; [BSGE 45, 285](#), 287 = [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#), [BSGE 58, 80](#), 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteile vom 09.05.2006 [a.a.O.](#), mH auf BSG SozR Nr. 41 zu [§ 128 SGG](#); BSG SozR Nr. 20 zu § 542 a.F. RVO; [BSGE 19, 52](#) = SozR Nr. 62 zu § 542 a.F. RVO; BSG [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Schönberger/Mehrtens/Valentin aaO, Kap 1.8.2, S. 119 f; Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer, SGG, 8. Aufl 2005, § 128 RdNr. 3c). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i. S. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 mwN).

Nach diesen Grundsätzen liegt zur Überzeugung des Senats die haftungsausfüllende Kausalität für die geltend gemachte Gesundheitsstörung nicht vor, denn die für die Wahrscheinlichkeitsbeurteilung erforderlichen Anknüpfungstatsachen sind nicht bewiesen. Dass sich der Kläger bei dem als Arbeitsunfall anerkannten Ereignis am 28.06.1999 über eine Zerrung hinaus Verletzungen in einem solchen Ausmaß zugezogen hat, dass die erstmals im April/Mai 2000 von Dr. W. und Dr. K. (vgl. Befundbericht von Dr. W. vom 30.12.2002, Arztbrief von Dr. K. vom 05.05.2000), also annähernd ein Jahr nach dem Ereignis, diagnostizierte Schulterinstabilität mit Subluxationen hierauf zurückzuführen sind, ist nicht mit der für einen Vollbeweis erforderlichen, an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit vom Kläger nachgewiesen. Aus den insoweit nachvollziehbaren Gutachten von Prof. Dr. L. und Prof. Dr. H. ergibt sich, dass am Unfalltag ein röntgenologisch und klinisch unauffälliger Befund erhoben worden ist und die vom Kläger geklagten Schmerzen allenfalls auf eine Zerrung zurückzuführen waren. Hinweise auf eine Luxation der rechten Schulter haben sich nicht ergeben. Degenerative Veränderungen des Schultergelenks, die für eine Schulterluxation auch bei geringfügiger äußerer Einwirkung sprechen würden, sind ebenso wenig diagnostiziert worden. Solche Veränderungen mit einer für eine Schulterluxation typischen Konturveränderung im Bereich des Oberarmkopfes finden sich nach Prof. Dr. L. erst im Röntgenbefund vom 02.07.2000 und im Operationsbericht vom 03.07.2002 des Krankenhauses in F ... Der dagegen zeitnah zum Unfall erhobene Befund, der gegen eine Luxation der rechten Schulter am 28.06.1999 spricht, steht darüberhinaus auch im Einklang mit den von Dr. K. dokumentierten anamnestischen Angaben des Klägers im Mai 2000. Danach traten erstmals Beschwerden in Form eines Stichs in der rechten Schulter bei einem Schlag während eines Volleyballspiels im Sommer 1999 auf. Angegeben wurden dann ein zweiter stichtartiger Schmerz bei einer Rangelei im Dezember 1999 und dann ein heftiger Schmerz im Februar 2000, der bei der Arbeit im Zusammenhang mit der Handhabung einer Bohnermaschine aufgetreten sein soll. Wegen blockierender Räder sei hierbei der Arm zur Seite gezogen worden. Vier Wochen vor der Untersuchung durch Dr. K. und somit der erstmals ärztlich diagnostizierten Schulterinstabilität sind nach eigenen Angaben des Klägers Luxationen bzw. Subluxationen in der rechten Schulter schon bei kleinsten Bewegungen aufgefallen, die mit deutlichem Schmerz verbunden waren und die der Kläger selbst wieder reponiert habe (vgl. Arztbrief von Dr. K. vom 05.05.2000). Aus diesen Angaben ergibt sich, dass Schulterbeschwerden bereits vor oder nach dem Unfall am 28.06.1999 aus anderen Gründen aufgetreten sind und ein Unfall mit Luxation der rechten Schulter für Juni 1999 nicht erwähnt worden ist. Dagegen ist ein Unfall im Februar 2000 angegeben worden, der aber mit dem zuletzt im Erörterungstermin vor dem Sozialgericht geltend gemachten Unfallablauf, nämlich einer nach vorne abkippenden Reinigungsmaschine, nicht übereinstimmt. Außerdem ergibt sich, dass bei den genannten Ereignissen zwar Schulterschmerzen aufgetreten sind, aber eine hierfür ursächliche Schulterluxation nicht behauptet wurde. Dies stimmt mit der in der Gemeinschaftspraxis der Dres. S. u. a. im September 1999 erstellten Diagnose eines Supraspinatussehnen-Syndroms, differenzialdiagnostisch Bursitis sub-acromialis, überein. Jedenfalls wurde auch bei dieser Untersuchung keine bereits bestehende vorhandene Schulterinstabilität diagnostiziert, worauf Prof. Dr. L. in seinem Gutachten ausdrücklich hingewiesen hat. Vielmehr sind nach den eigenen Angaben des Klägers solche schon bei kleinsten Bewegungen auftretende Schulterausrenkungen erst ab März 2000 aufgetreten. Diese vom Kläger bei der Untersuchung durch Dr. K. angegebene Entwicklung der Beschwerdesymptomatik belegt gerade die Schlussfolgerung von Prof. Dr. H. und Prof. Dr. L., dass eine erhebliche traumatische Ursache der Gelenkinstabilität später eingetreten ist. Ob hierbei ursächlich ärztliche Behandlungsfehler mitwirkten, wie der Kläger im Termin zur Erörterung am 15.02.2008 im Berufungsverfahren vermutet hat, kann dahinstehen. Die ab April 2000 durchgeführten Behandlungen des Schultergelenks standen nach den überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. H. und Prof. Dr. L. nicht mit dem allein streitgegenständlichen Unfall vom 28.06.1999 im Zusammenhang, denn für das dortige Unfallgeschehen ist allein eine Zerrung, zu deren Feststellung die Beklagte durch das Sozialgericht verurteilt worden ist, nachgewiesen. Die aus der Zerrung folgende Behandlungsbedürftigkeit hat nicht bis zum April 2000 andauert. Die ab diesem Zeitpunkt aufgetretenen Beschwerden sind einem unfallunabhängigen Leiden zuzurechnen, weshalb etwaige hierbei entstandene Behandlungsfehler bereits nicht kausal mit dem Unfall verknüpft sind. Ebenso kann dahinstehen, ob bei dem von Prof. Dr. L. angenommenen epileptischen Anfall des Klägers ein entsprechendes Schultertrauma aufgetreten ist. Eine Alternativursache ist nicht für den Ausschluss eines unfallbedingten Zusammenhangs wahrscheinlich zu machen (BSG Urteil vom 09.05.2006, [a.a.O.](#)).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-05-25