

L 8 U 5351/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 2 U 3404/07
Datum
23.10.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 5351/08
Datum
07.08.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 23. Oktober 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob ein Rotatorenmanschettendefekt rechts Folge eines Arbeitsunfalles ist.

Der 1954 geborene Kläger ist als Kraftfahrer im Fernverkehr tätig. Am 28.12.2006 bemerkte er beim Schließen der hinteren Bordwand seines LKWs ein Knacken in der rechten Schulter. Er setzte seine Fahrt von M. aus fort. Nach dem Betanken seines LKWs in M. erhielt er beim Einsteigen in die Fahrerkabine erneut einen Stich in die rechte Schulter und bekam gravierende Schulterschmerzen, sodass er sein Fahrzeug nicht mehr schalten konnte. Er suchte am gleichen Tag in F. das Städtische Klinikum auf.

Im Durchgangsarztbericht von Prof. Dr. W., Städtisches Klinikum F., vom 29.12.2006 ist auf Grund der Untersuchung des Klägers am 28.12.2006 als Diagnose eine Rotatorenmanschettendefektion rechts bei einem Röntgenbefund ohne Zeichen einer frischen knöchernen Verletzung angegeben. Eine Arbeitsunfähigkeit wurde von 28.12.2006 bis 06.01.2007 bescheinigt. Während der stationären Behandlung in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. vom 11.01. bis 17.01.2007 wurde am 12.01.2007 unter der Diagnose eines großen Defekts der Rotatorenmanschette rechts unter Beteiligung von Supra- und Infraspinatus und einer Partialläsion des Musculus subscapularis eine Arthroskopie des rechten Schultergelenks durchgeführt (Entlassungsbericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. mit Datum vom 12.01.2007). Im Operationsbericht vom 12.01.2007 ist u. a. ausgeführt, insbesondere der dorsale Anteil am Infraspinatus lasse sich sehr gut nach ventral hin mobilisieren, insgesamt zeige sich ein großer L-förmiger Riss der Rotatorenmanschette mit weiter Einstrahlung in den Supraspinatusanteil ventral. Auch am Subscapularissehnenanteil zeigten sich kleinere Einrisse, jedoch sei der Subscapularis ausreichend fest. Auffallend sei eine ausgeprägte Auffaserung der Bizepssehnenentendese (Sehnenbindung am Knochen).

Nach Unfallanzeige des Arbeitgebers am 03.01.2007 nahm die Beklagte das Feststellungsverfahren auf, zog Arztberichte und eine Auskunft der Krankenkasse des Klägers (Schreiben der Barmer-Krankenkasse vom 09.03.2007: keine Vorerkrankungen) bei und hörte den Kläger an (Unfallfragebogen, ausgefüllt unter dem 09.03.2007). Mit Bescheid vom 22.03.2007 lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigungsleistungen ab, denn das Schließen der Ladebordwand des LKWs am 28.12.2006 stelle kein plötzliches und unerwartetes von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis dar. Es handele sich vielmehr um eine willentliche Bewegung. Ein Unfall habe daher nicht vorgelegen.

Der Kläger legte hiergegen am 29.03.2007 Widerspruch ein. Er habe mit ziemlichem Kraftaufwand drücken müssen, um die Bordwand verriegeln zu können. Mit Widerspruchsbescheid vom 09.08.2007 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Der Kläger erhob am 29.08.2007 Klage beim Sozialgericht Reutlingen und machte geltend, dass nach herrschender Meinung auch körpereigene Bewegungen äußere Vorgänge im Sinne der Legaldefinition des Arbeitsunfalles sein könnten. Das Sozialgericht hörte Dr. O. schriftlich als sachverständigen Zeugen (Aussagen vom 12.12.2007 und 30.01.2008) und holte von Amts wegen von Prof. Dr. L. das Gutachten vom 29.04.2008 ein. Darin kam der Sachverständige zu dem Ergebnis, die chirurgisch versorgte Läsion der Rotatorenmanschette rechts sei überwiegend auf alterungs- und verschleißbedingte Veränderungen zurückzuführen und mit hinreichender Wahrscheinlichkeit unter den Prämissen der gesetzlichen Unfallversicherung nicht als Folge des Ereignisses vom 28.12.2006 zu betrachten.

Nach Äußerung der Beteiligten zum Beweisergebnis wies das Sozialgericht mit Urteil vom 23.10.2008 die Klage ab. In den Entscheidungsgründen stützte es sich auf das Gutachten von Prof. Dr. L ...

Gegen das dem Klägerbevollmächtigten mit Empfangsbekenntnis am 30.12.2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 20.11.2008 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, es könne dahinstehen, ob eine degenerative Verschleißerscheinung des Schultergelenks tatsächlich für die Verursachung des Schadens ursächlich oder mitursächlich gewesen sei. Der Sachverständige Prof. Dr. L. habe nach den Röntgenaufnahmen vom Unfalltag einen knöchernen Sporn am Unterrand der Schulterblattgräte und als Hinweis auf eine möglicherweise vorbestehende chronische Sehnenansatzreizung eine Verdichtung im Bereich des großen Oberarmhöckers beschrieben, wobei letzteres in der Ausprägung als alterstypisch zu bewerten sei. Mit dieser Formulierung werde die gesamte Schadensanlage im Schulterbereich als alterstypisch eingeordnet. Hiervon ausgehend könne im vorliegenden Fall aber nicht die Rede davon sein, dass die aufgebrachte erhebliche Kraftanstrengung eine Gelegenheitsursache im Sinne der Rechtsprechung gewesen sei, noch dass es sich um eine alltägliche Belastung gehandelt habe. Dem Unfallereignis könne daher nicht eine "geringe Intensität der Einwirkung" zukommen. Sofern das Gutachten von Prof. Dr. L. hinsichtlich der alterstypischen Schadensanlage unzutreffend von ihm interpretiert werde, müsse dies in dieser Instanz noch überprüft werden.

Der Kläger beantragt - sachdienlich gefasst - ,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 23.10.2008 und den Bescheid der Beklagten vom 22.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.08.2007 aufzuheben und festzustellen, dass die Rotatorenmanschettenruptur rechts Folge des Arbeitsunfalles vom 28.12.2006 ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf das Gutachten von Prof. Dr. L., wonach in Anbetracht der vorbestehenden Krankheits-/Schadensanlage im Bereich der betroffenen Schulter und dem gänzlich ungeeigneten Geschehensablauf nicht von einem Arbeitsunfall auszugehen sei.

Mit richterlicher Verfügung vom 16.04.2009, wiederholt mit richterlicher Verfügung vom 04.06.2009, ist auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen und Gelegenheit zur Äußerung gegeben worden.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts Reutlingen beigezogen. Auf diese Unterlagen und auf die vor dem Senat angefallene Gerichtsakte wird wegen weiterer Einzelheiten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist statthaft, Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor. Die Berufung ist auch im Übrigen zulässig, denn gegen das in der mündlichen Verhandlung verkündete Urteil konnte auch bereits vor Zustellung des schriftlichen Urteils wirksam Berufung eingelegt werden (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl., § 151 Rdnr. 9).

Gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann der Senat - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Die Beteiligten sind auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) mit richterlicher Verfügung vom 16.04.2009, nach Vorbringen des Klägers wiederholt mit richterlicher Verfügung vom 04.06.2009, hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten. Der Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 27.07.2009, mit dem das bisherige Vorbringen vertiefend wiederholt worden ist, hat dem Senat keinen Anlass gegeben, von der beabsichtigten Verfahrensweise Abstand zu nehmen und auf Grund mündlicher Verhandlung zu entscheiden.

Die Berufung ist unbegründet. Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts ist nicht zu beanstanden.

Die Anfechtungs- und Feststellungsklage ist zulässig, insbesondere ist die Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 4 SGG](#) zulässig, denn der Kläger hat ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung, ob eine Gesundheitsstörung Folge eines Arbeitsunfalles ist. Die Feststellung der Verletzung der Rotatorenmanschette als Unfallfolge bildet die Grundlage für gegenwärtige und künftige Entschädigungsansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Die Klage ist aber nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Rechtsgrundlagen und Rechtsgrundsätze zur Feststellung von Unfallfolgen zutreffend dargelegt und rechtsfehlerfrei angewendet, weshalb der Senat nach eigener Überprüfung auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil verweist ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren rechtfertigt keine andere Beurteilung.

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Es gibt aber 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 (vgl. insgesamt BSG, Urteile vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#), [B 2 U 40/05 R](#), [B 2 U 26/04 R](#) -, juris, jeweils m. w. H.). 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 a. F. 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, Urteil vom 09.05.2006 [a.a.O.](#), mH auf BSG SozR Nr 41 zu [§ 128 SGG](#); BSG SozR Nr 20 zu § 542 aF RVO; [BSGE 19, 52](#) = SozR Nr 62 zu § 542 aF RVO; BSG [SozR 3-1300 § 48 Nr 67](#); Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer, SGG, 8. Aufl. 2005, § 128 Rdnr. 3c). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die

durch die 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 m. w. N.).

Nach diesen Grundsätzen kommt auch der Senat zu dem Ergebnis, dass ein wesentlicher Zusammenhang des Rotatorenmanschettendefektes rechts mit dem zu Gunsten des Klägers als Unfallereignis unterstellten Geschehen am 28.12.2006 nicht besteht. Ebenso wie das Sozialgericht geht der Senat davon aus, dass eine naturwissenschaftlich-philosophische Kausalität im Sinne einer *conditio sine qua non* unterstellt werden kann, bei wertender Betrachtung dagegen das Unfallereignis nicht wesentlich kausal geworden ist.

Nach Prof. Dr. L. ergeben die am Unfalltag und am Folgetag gefertigten Röntgenaufnahmen einen Hinweis auf eine Schadensanlage in Form eines knöchernen Sporns am Unterrand der vorderen Schulterblattgräte, der zu einer Einengung des Gleitraumes für die Rotatorenmanschette unter dem Schulterblatt führt. Der den Röntgenaufnahmen zu entnehmende Hinweis auf eine möglicherweise vorbestehende chronische Sehnenansatzreizung wegen einer Verdichtung des Knochens am großen Oberarmhöcker ist in seiner Ausprägung jedoch noch als alterstypisch zu bewerten. Bei im übrigen unauffälligen Gelenksverhältnissen, der Gelenkspalt des rechten Schultergelenks mit 12 mm Weite ist nach Prof. Dr. L. normal ausgeprägt und bis auf den beschriebenen Knochensporn nicht weiter eingengt, ist gleichwohl eine Vorschädigung diagnostiziert. Auffällig ist nach Prof. Dr. L. der erhobene Sonografiebefund, wonach die Obergrätensehne rechts im Vergleich zur linken Seite etwas ausgedünnt mit vermindertem Binnenechomuster dargestellt wird und der darüberliegende Schleimbeutel geringfügig erweitert ist. Für den Senat ist damit die von Prof. Dr. L. angenommene Schadensanlage in Form einer knöchernen Einengung des Gleitraums unter dem Schulterblatt mit Auswirkung auf die Supraspinatussehne überzeugend dargelegt, da die mechanische Reizung der durch den Gleitraum verlaufenden Sehne im zeitlichen Verlauf zu der beschriebenen Ausdünnung des Sehngewebes führt. Entgegen der Auffassung des Klägers ist damit hinreichend eine vorbestehende Schadensanlage und Schädigung nachgewiesen. Der Senat hat keinen Anlass gesehen, diesbezüglich Prof. Dr. L. zu befragen oder sonstige weitere Ermittlungen anzustellen. Die Ausführungen von Prof. Dr. L., insbesondere in seiner zusammenfassenden Äußerung auf Seite 26 seines Gutachtens, sind insoweit nicht missverständlich und - wie dargelegt - auch überzeugend begründet. Auch aus der Tatsache, dass eine manifeste Sehnenerkrankung bislang nicht aufgetreten ist, das Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse des Klägers ist insoweit unauffällig, ergibt sich nichts anderes. Eine latente Schadensanlage ist deswegen nicht ausgeschlossen.

Die sonach vorhandene Schadensanlage lässt das Unfallgeschehen soweit in den Hintergrund treten, dass ihr die allein wesentliche Ursache für das Akutwerden des Rotatorenmanschettendefekts zukommt. Diese Beurteilung des Sachverständigen ist nachvollziehbar begründet. Nach Prof. Dr. L. ist bei dem vom Kläger geschilderten Unfallvorgang eine wesentliche Beteiligung der Rotatorenmanschette in dem angeschuldigten Bewegungsablauf nicht zu erkennen. Der Kläger übte beim Zudrücken der Bordwand willentlich eine ruckartige, nach vorne und oben gerichtete Bewegung aus, bei welcher es nach traumatomechanischer Analyse nicht zu einer ungünstigen Hebelwirkung auf die Ober- und Untergrätensehne kommt. Ebenso wenig ist eine Überdehnung der Muskeln der Rotatorenmanschette, deren Hauptfunktion in der Zentrierung des Oberarmkopfes in der Schulterpfanne und dynamisch in einer Abspreiz-Außenrotationsbewegung im Schultergelenk besteht, bei diesem Bewegungsablauf vorstellbar. Die Bewegung wurde auch nicht durch irgendwelche äußere Einflüsse abrupt oder gewaltsam unterbrochen. Die gewillkürte Muskelspannung war demnach nur der erwarteten Belastung ausgesetzt. Die Sehnen und Muskelgruppen der Rotatorenmanschette waren nach den Ausführungen des Sachverständigen daher vorwiegend nur mit Hilfsfunktionen oder nur partiell an dem Bewegungsablauf beteiligt - eine Abspreiz-Außenrotationsbewegung fand nicht statt -, weshalb die vom Kläger angegebene ungewöhnliche Kraftaufwendung hauptsächlich von anderen Muskeln und Sehnen getragen worden ist. Eine über die normale Alltagsbelastung hinausgehende Beanspruchung der Rotatorenmanschette ist damit nicht nachgewiesen. Maßgebend ist nach ständiger Rechtsprechung des Senats nicht das Unfallereignis als solches (z. B. die Tatsache eines Sturzes etc.) bzw. der generell zum Tragen gekommene Kraftaufwand, sondern das Ausmaß der Intensität der Einwirkungen auf das verletzte Organ (vgl. stellvertretend zuletzt Beschl. des Senats vom 03.06.2009 - [L 8 U 345/09](#) -; so auch der 1. Senat des LSG Baden-Württemberg, vgl. Urteil vom 10.03.2008 - [L 1 U 2511/07](#) -, veröffentlicht in Juris).

Außerdem ist nach Prof. Dr. L. bei traumatisch bedingten Verletzungen der Rotatorenmanschette wegen der Schmerzsymptomatik auch die sofortige Einstellung der belastenden Arbeit und das Aufsuchen eines Arztes zu erwarten. Den Umstand, dass der Kläger nach dem angeschuldigten Ereignis weitergearbeitet hat und es erst nach drei Stunden (vgl. Bericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. vom 03.01.2007) nach einer Tätigkeit mit alltäglichen Belastungen und zuletzt ohne besondere weitere Belastungen (beim Tanken und Wiedereinstieg in die Fahrerkabine) zu gravierenden Schmerzen und zum Funktionsverlust der rechten Schulter kam, hat Prof. Dr. L. zwar nicht weiter gewürdigt. Der Senat sieht darin aber ein zusätzliches Indiz für die geringe Intensität der Einwirkung auf die Rotatorenmanschette bei dem geltend gemachten Unfallereignis, die Prof. Dr. L. bereits aus anderen Gründen überzeugend belegt hat. Das Unfallereignis mit initialen und wieder abklingenden Beschwerden - nach früheren Angaben des Klägers sogar ohne Beschwerden - ist gerade nicht mit einer traumatischen Schmerzsymptomatik einhergegangen.

Darüber hinaus ist in dieser mehrstufigen Krankheitsentwicklung auch ein zusätzliches Indiz für die vorbestehende Schadensanlage zu sehen, die Prof. Dr. L. bereits anhand des Röntgenbefundes und durch den Rückschluss von der geringen Intensität der Einwirkung auf das Schadensbild überzeugend begründet hat.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-09-05