L 3 U 2643/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 4856/11
Datum
15.05.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 U 2643/13
Datum
02.04.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 15. Mai 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Anerkennung eines Arbeitsunfalls und die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Die am 21.12.1964 geborene Klägerin, die die kroatische Staatsangehörigkeit besitzt, lebt seit 1981 in der Bundesrepublik Deutschland. Sie war zuletzt, bis zum 31.10.2008, als Reinigungsfachkraft in der Bettenzentrale der Rems-Murr-Kliniken, Waiblingen, versicherungspflichtig beschäftigt. Seit März 2008 ist sie arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Unter dem 20.01.2010 wurde seitens der Rems-Murr-Kliniken gegenüber der Beklagten eine Unfallanzeige erstattet, in der ausgeführt wird, dass die Klägerin am 28.01.2008, 8.30 Uhr, einen Unfall erlitten habe. Sie habe Matratzen gereinigt und sodann auf einen Wagen aufeinandergestapelt. Bei einer Höhe von ca. 10 Matratzen seien diese, weil sie nicht richtig gestapelt worden seien, vom Wagen gerutscht und von der Klägerin aufgefangen worden. Die Klägerin habe einen Sehnenriss am rechten Arm erlitten. Sie habe sich im Anschluss hieran krank gemeldet und sei nach Hause gegangen. Einen Arbeitsunfall habe sie damals nicht angegeben, trage einen solchen aber nunmehr vor. Am Folgetage habe die Klägerin ihre Tätigkeit wieder aufgenommen. In einem ergänzenden Schreiben vom 02.12.2010 teilte die Arbeitgeberin mit, dass die Unfallanzeige auf Veranlassung der Klägerin erstellt worden sei. Bei der Abmeldung vom Dienst am 28.01.2008 habe die Klägerin einen erlittenen Arbeitsunfall nicht erwähnt. Erst am 20.01.2010 sei die Personalabteilung informiert worden. Für die Schilderungen der Klägerin gebe es keine Zeugen. Kolleginnen hätten von dem vorgetragenen Unfall ebenfalls nichts mitbekommen.

Auf Anfrage der Beklagten teilte der Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Unfallarzt der Berufsgenossenschaften (D-Arzt), Dr. E., unter dem 19.03.2010 mit, dass sich die Klägerin seit dem 17.03.2008 in seiner Behandlung befinde. Bei der ersten Vorstellung habe sie über seit längerem bestehende Schmerzen im Bereich der rechten Schulter geklagt. Über ein Unfallereignis habe sie nicht berichtet. Ihm sei ein solches nicht bekannt. Er gehe von einer degenerativen Erkrankung aus. Im April 2008 sei das rechte Schultergelenk operiert worden, wobei sich eine Rotatorenmanschettenruptur der Supraspinatussehne sowie ein einengendes Impingementsyndrom gezeigt habe. Die Supraspinatussehne sei operativ rekonstruiert und refixiert worden. Dr. A., Allgemeinarzt, teilte am 07.04.2010 mit, dass die Klägerin am 28.01.2008 in der Praxis gewesen sei, jedoch einen Arbeitsunfall nicht erwähnt habe. Dr. A. legte ferner einen Auszug aus den medizinischen Daten vor, in dem u.a. vermerkt ist, dass die Klägerin bereits anlässlich einer Vorstellung am 03.01.2008 über Schmerzen des "re Arm auch in Ruhe" geklagt habe. Am 28.01.2008 habe sie mitgeteilt, dass sich die "Schmerzen in der Schulter, die teils in den Arm ausstrahlen, nicht gebessert hätten."

Die Klägerin teilte im Rahmen des von ihr eigenhändig unterschriebenen Fragebogens bei Schulterverletzungen mit, dass sie direkt nach dem Unfall weitergearbeitet habe. Sie habe nach dem Ereignis erstmals am 04.02.2008 ihren Hausarzt Dr. A. aufgesucht. Sie gab ferner an, vor dem 28.01.2008 nicht an Schulterbeschwerden gelitten und wegen solcher auch nicht in ärztlicher Behandlung gestanden zu haben.

Die Beklagte zog das bei der AOK Baden-Württemberg für die Klägerin geführte Vorerkrankungsverzeichnis bei und fragte dort konkret nach "Schmerzen in der rechten Schulter, Rotatorenmanschettenruptur rechts". Mit Schreiben vom 02.06.2010 teilte die AOK u.a. mit, dass die Klägerin vom 06.09.1995 - 31.05.1996 wegen einem Schulter-Arm-Syndrom arbeitsunfähig gewesen sei.

Auf Anfrage der Beklagten legte Dr. Weinzierl, Arzt für Orthopädie, einen Arztbrief vom 22.04.1997 vor, in dem er ausgeführt hatte, bei der Klägerin ein Supraspinatus- Syndrom der rechten Schulter diagnostiziert zu haben.

Auf Veranlassung der Beklagten erstattete Prof. Dr. B., ärztlicher Direktor der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungschirurgie und Orthopädie am Klinikum Ludwigsburg ein Gutachten zur Zusammenhangsfrage. In seinem Gutachten vom 26.10.2010 benannte Prof. Dr. B. bei der Klägerin eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk nach ansatznaher Ruptur der Supraspinatussehne als Unfallfolge. Das ungeplante Auffangen einer circa 10 kg schweren Matratze aus 2 m Höhe könne zum Durchschlagen des Armes nach unten führen, so dass zumindest eine wesentliche Teilursache der Verletzung angeschuldigt werden könne. Die durch den Unfall bedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit werde auf 20 v.H. geschätzt. Die Behandlungsbedürftigkeit habe ca. 3 Monate angedauert.

In einer beratungsfachärztlichen Stellungnahme vom 16.11.2010 vertrat Dr. C. die Auffassung, dass Prof. Dr. B. in seinem Gutachten keinen Zusammenhang zwischen einem zwei Jahre zurückliegenden Ereignis und aktuell bestehenden Problemen habe herstellen können. Aufgrund der Aktenlage sei davon auszugehen, dass gar kein Unfallereignis stattgefunden habe.

Mit Bescheid vom 22.12.2010 lehnte die Beklagte die Anerkennung des Ereignisses vom 28.01.2008 als Versicherungsfall ab. Ein Unfallereignis am 28.01.2008 sei nicht bewiesen. Weder die Abteilungsleitung noch ehemalige Kollegen hätten von dem angeschuldigten Ereignis etwas mitbekommen. Auch den behandelnden Ärzten sei ein Unfallereignis nicht mitgeteilt worden. Die widersprüchlichen Aussagen der Klägerin seien nicht geeignet die anspruchsbegründenden Tatsachen zu beweisen. Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung seien daher nicht zu erbringen.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch. Es sei zwar zutreffend, dass sie, so die Klägerin begründend, den Unfall nicht sofort gemeldet habe, dies sei jedoch deswegen unterblieben, weil ihr zunächst nicht bekannt gewesen sei, dass ein Versicherungsfall eingetreten sei. Sie habe zunächst angenommen, dass es sich um eine Verstärkung der bereits zuvor bestehenden Beschwerden gehandelt habe, die wieder abklingen werde.

Die Beklagte zog daraufhin Unterlagen des Grundsicherungsträgers, der Deutschen Rentenversicherung Baden- Württemberg sowie des Arbeitgebers (Arbeitsvertrag und Verdienstabrechnungen) bei, u.a. auch einen Arztbrief des Radiologen Dr. D. vom 13.02.2008 über eine kernspintomographische Untersuchung der Klägerin am 12.02.2008, anlässlich derer u.a. ein unauffälliges AC-Gelenk, eine deutliche Flüssigkeitseinlagerung in der Bursa subacromialis und in der Bursa subdeltoidea sowie eine transmurale Partialruptur der Supraspinatussehne befundet wurden. Dr. D. beurteilte dies als Tendinose der Supraspinatussehne mit transmuraler Partialruptur der Sehne vor dem Ansatz am Tuberculum majus, die eine zystische Degeneration zeige.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.07.2011 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Es sei auch unter Berücksichtigung der im Widerspruchverfahren beigezogenen Unterlagen nicht bewiesen, dass ein Arbeitsunfall stattgefunden habe. Es sei vielmehr dokumentiert, dass die Schulterbeschwerden nicht erst am 28.01.2008 sondern schon wesentlich früher bestanden hätten.

Hiergegen hat die Klägerin am 19.08.2011 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Zu deren Begründung hat sie vorgetragen, der Unfall habe sich, wie von ihr geltend gemacht, am 28.01.2008 gegen 08.30 Uhr ereignet. Sie habe am selben Abend ihrem damaligen Lebensgefährten von dem Ereignis berichtet. Als sie die Praxis Dr. A. aufgesucht habe, habe sie dort gegenüber einem Arzt, an dessen Namen sie sich nicht mehr erinnern könne, von dem Vorfall berichtet. Ihr Versäumnis, den Unfall sofort zu melden, könne ihr nicht zum Nachteil gereichen. Die Klägerin hat ferner ein Attest von Dr. E. vom 21.12.2011 vorgelegt, in dem angeführt ist, dass die Klägerin es bei der ersten Vorstellung am 17.03.08 "wohl" vergessen habe, von einem Unfallereignis zu berichten. Es läge jedoch "wohl" ein Unfallereignis am 28.01.08 vor.

Anlässlich eines Termins zur Erörterung des Sachverhalts am 14.03.2013 hat die Klägerin u.a. vorgetragen, sie habe nach dem Unfall am 28.01.2008, der sich dergestalt ereignet habe, dass sie nach dem Reinigen einer Matratze diese auf einen Stapel geschoben habe, diese sodann abgerutscht und auf sie herabgefallen sei und sie noch versucht habe, die Matratze abzufangen, weitergearbeitet, weil sie Angst vor einer Kündigung gehabt habe. Sie wisse nicht mehr, wann sie nach dem Unfall zum Arzt gegangen sei, es müsse ca. 3 - 4 Tage später gewesen sein. Jedenfalls sei es nicht am Unfalltag selbst gewesen. Sie habe Dr. A. eigentlich wegen Wirbelsäulenbeschwerden aufgesucht. Nach Durchführung des Erörterungstermins wurde vorgetragen, der Unfall habe sich 3 - 4 Tage vor dem 28.01.2008 ereignet.

Die Beklagte ist der Klage entgegen getreten. Für das angeschuldigte Ereignis gebe es keine Zeugen. Obschon die Aufzeichnungen der Ärzte und der Krankenkasse belegten, dass zeitnah kein Arbeitsunfall angezeigt wurde, habe die Klägerin erst zwei Jahre später eine Unfallmeldung abgegeben, weswegen erhebliche Zweifel daran, dass tatsächlich ein schädigendes Ereignis stattgefunden habe, bestünden.

Mit Gerichtsbescheid vom 15.05.2013 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung seiner Entscheidung hat das SG ausgeführt, dass ein Unfallereignis mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen müsse. Dies sei im Hinblick auf das angeschuldigte Ereignis vom 28.01.2008 nicht der Fall. Da keine Zeugen für den Vorfall vorhanden seien, komme den Angaben der Klägerin entscheidende Bedeutung zu. Diese seien jedoch widersprüchlich und teilweise unwahr und daher ungeeignet, eine richterliche Überzeugung im Hinblick auf die Annahme eines Arbeitsunfalls zu begründen. So sei belegt, dass die Klägerin am 28.01.2008 bei Dr. A. in Behandlung gewesen sei. Die Klägerin habe jedoch darauf beharrt, sich nach dem Unfall vom 28.01.2008 nicht am Unfalltag selbst bei einem Arzt vorgestellt zu haben. Auch ein Unfallereignis - ohne taggenaue Festlegung - im Januar 2008 sei nicht bewiesen. Die Klägerin habe gegenüber dem Arbeitgeber keinen Vorfall gemeldet. Erst zwei Jahre später habe sie den Arbeitgeber aufgefordert, eine Unfallanzeige zu erstellen. Auch habe sich die Klägerin schon jahrelang vor dem Ereignis wegen Schulterbeschwerden in ärztlicher Behandlung befunden, so dass auch insoweit kein bestimmtes Ereignis im Januar 2008 mit einem bestimmten Primärschaden zu ermitteln sei. Die Klägerin habe auch vorgetragen, ihr sei nicht bewusst gewesen, dass sie einen Unfall habe melden können, andererseits trage sie aber in Widerspruch hierzu vor, sie habe am 28.01.2008 bei Dr. A. den Vorfall geschildert. Später habe sie ihren Vortrag geändert und mitgeteilt, Dr. A. nichts von dem Unfall erzählt zu haben, vielmehr wegen Wirbelsäulenbeschwerden dort vorstellig geworden zu sein. Dr. A. wiederum habe mitgeteilt, dass die Klägerin auch schon vor dem 28.01.2008 wegen Schulterschmerzen bei ihm in Behandlung gestanden habe. Schließlich habe die Klägerin wahrheitswidrig behauptet, vor dem Unfall keine Beschwerden an der Schulter gehabt zu haben, was jedoch durch das Vorerkrankungsverzeichnis der AOK, dem Datenauszug von Dr. A. und dem Befund Dr. F. aus dem Jahre 1997 widerlegt sei. Auch Dr. E., bei

dem die Klägerin im Frühjahr 2008 in Behandlung war, habe mitgeteilt, er gehe von einer degenerativen Erkrankung aus und es sei von der Klägerin seinerzeit nichts von einem Unfallereignis berichtet worden. Hieran ändere auch das Schreiben Dr. E.s 21.12.2011 nichts, da dort lediglich Aussagen der Klägerin wiedergegeben würden.

Gegen den am 21.05.2013 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 21.06.2013 Berufung eingelegt. Sie trägt vor, sie habe sich am 28.01.2008 spontan zu Dr. A. in Behandlung begeben. Grund sei der Unfall am selben Tag gewesen. Auch habe sie ihrem damaligen Lebensgefährten von dem Unfall berichtet. Das SG sei dem Beweisantrag, den Partner zu vernehmen, wie auch dem, Dr. E. zu hören, nicht nachgekommen. Der Vortrag, der Unfall habe sich 3 - 4 Tage vor dem 28.01.2008 ereignet, sei eine Schlussfolgerung ihres Bevollmächtigten. Anlässlich einer Untersuchung am 12.02.2008 sei bei ihr eine Partialruptur der Sehne festgestellt worden, weswegen die Einschätzung des SG, das Unfallgeschehen sei erfunden, nicht nachvollziehbar sei. Im Erörterungstermin vor dem SG sei die Klägerin mit "Fragen überschüttet" worden, weswegen es nicht verwunderlich sei, dass es bei der Beantwortung zu Unklarheiten gekommen sei. Auch habe sie zu keinem Zeitpunkt Vorerkrankungen verschwiegen. Zuletzt hat die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vom 02.04.2014 vorgetragen, es sei nicht verwunderlich, sich nicht mehr an alle Erkrankungen zu erinnern. Sie habe den Unfall Fr. Rieger, einer Mitarbeiterin der Rems- Murr- Kliniken, gegenüber mitgeteilt.

Die Klägerin beantragt (zuletzt),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 15. Mai 2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 22. Dezember 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. Juli 2011 aufzuheben, und die Beklagte unter Feststellung des Ereignisses vom 28. Januar 2008 als Arbeitsunfall zu verurteilen, ihr Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

hilfsweise,

zum Beweis der Tatsache, dass die Klägerin im Januar 2008 ihrem Arbeitgeber einen Arbeitsunfall mitgeteilt hat, die Vernehmung der Frau Rieger, zu laden über die Rems-Murr-Kliniken in Waiblingen als Zeugin,

zum Beweis der Tatsache, dass die Klägerin an einem Abend im Januar 2008 ihrem Lebensgefährten von einem Arbeitsunfall berichtet hat, Vernehmung des Herrn Stjepan, Salierstr. 57, Waiblingen, als Zeugen einzuvernehmen,

zum Beweis der Tatsache, dass die Klägerin im Januar 2008 in der Praxis Dr. A. von einem Arbeitsunfall berichtet hat, Vernehmung der damals behandelnden Ärztin als Zeugin,

zum Beweis der Tatsache, dass die Klägerin am 17.03.2008 Dr. Karsten E. von einem Arbeitsunfall berichtet hat und dass dieser darin die Ursache für die gesundheitlichen Beeinträchtigungen sah, Vernehmung des Dr. Karsten E., Alter Postplatz 2, Waiblingen als sachverständigen Zeugen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen,

Zur Begründung ihres Antrages bringt die Beklagte vor, das Ereignis vom 28.01.2008 sei, wie vom SG zutreffend angenommen, nicht mit dem erforderlichen Vollbeweis belegt. Die Aufzeichnungen von Dr. A. belegten, dass die Klägerin bereits Anfang Januar 2008 im Wege einer Interferenzstromtherapie behandelt worden sei. Im Übrigen belegten die anlässlich der Untersuchung vom 12.02.2008 vorgefundenen zystischen Degenerationen, dass von einer längeren Entwicklung nach dem bereits 1995/1996 festgestellten Supraspinatus- Syndrom auszugehen sei. Auch Dr. E. habe mitgeteilt, dass er von einer degenerativen Entwicklung ausgehe.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakten beider Rechtszüge sowie die bei der Beklagten geführte Verwaltungsakte, welche Gegenstand der mündlichen Verhandlung vom 02.04.2014 wurden, sowie die Niederschrift der mündlichen Verhandlung vom 02.04.2014 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist nach § 105 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 143 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und auch im Übrigen zulässig, sie ist insb. form- und fristgerecht eingelegt worden (vgl. § 151 Abs. 1 SGG). Die Berufung führt jedoch für die Klägerin nicht zum Erfolg; die Beklagte hat es im angefochtenen Bescheid vom 22.12.2010 (Widerspruchsbescheid vom 26.07.2011) zu Recht abgelehnt, das Ereignis vom 28.01.2008 als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Zwar hat die Klägerin bis zuletzt auch die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung beantragt, sie hat jedoch keine konkreten Leistungsansprüche, wie dies für eine (zulässige) Leistungsklage nach § 54 Abs. 4 SGG erforderlich ist (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 07.09.2004 - B 2 U 46/03 R -, veröffentlicht in juris) geltend gemacht. Der Erlass eines allgemein auf "Entschädigung" oder auf "Leistungen" gerichteten Grundurteils ist gesetzlich nicht vorgesehen; die Möglichkeit der Entscheidung durch Grundurteil ist nach § 130 Abs. 1 Satz 1 SGG auf Fälle beschränkt, in denen eine oder mehrere ihrer Art nach feststehende Geldleistungen begehrt werden, auf die ein Rechtsanspruch besteht. Geht es zunächst nur um die Frage, ob ein bestimmter Unfall Arbeitsunfall oder eine bestimmte dauerhafte Erkrankung Berufskrankheit ist sowie um die Feststellung der Entschädigungspflicht dem Grunde nach und steht im Entscheidungszeitpunkt nicht fest, welche der in Frage kommenden Leistungen (Krankenbehandlung, Rehabilitation, Verletztengeld, Verletztenrente u.a.) im konkreten Fall tatsächlich beansprucht werden können und für welchen Zeitraum sie ggf. zu erbringen sind, kann das Begehren der Klägerin unbeschadet der Fassung des Antrags nicht als Leistungsklage aufgefasst werden. Nachdem die Beklagte jedwede Leistung schon deshalb abgelehnt hatte, weil kein Versicherungsfall eingetreten sei, wollte die Klägerin mit der Klage zunächst nur die Anerkennung ihres Unfalls als Arbeitsunfall erreichen, um darauf aufbauend später Leistungen beanspruchen zu können. In dieser Situation kann der Versicherte die Grundlagen der in Frage kommenden Leistungsansprüche vorab im Wege einer isolierten Feststellungsklage klären lassen. Dies betrifft nicht nur die in § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG ausdrücklich vorgesehene Feststellung des ursächlichen

Zusammenhangs einer Gesundheitsstörung mit einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit, sondern auch die Feststellung des Eintritts des Versicherungsfalls in Fällen, in denen vom Versicherungsträger bereits das Vorliegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit bestritten wird (BSG, Urteil vom 28.04.2004 - B 2 U 21/03 R -, veröffentlicht in juris). Einzig eine solche Feststellungsklage hat die Klägerin bei zweckentsprechender Auslegung ihres Vorbringens (§ 123 SGG) erhoben und allein hierüber hat der Senat zu entscheiden. Dem ursprünglich weiter formulierten Antrag, Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren, kommt daneben keine eigenständige Bedeutung zu (so ausdrücklich BSG, Urteil vom 07.09.2004, a.a.O.).

Versicherungsfälle in der gesetzlichen Unfallversicherung sind gemäß § 7 Abs. 1 Siebtes Buchs des Sozialgesetzbuch (SGB VII) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit. Für einen Arbeitsunfall 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 (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheits(erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitsschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls (st. Rspr. des BSG, u.a. Urteil vom 02.04.2009 - B 2 U 29/07 R -, Urteil vom 17.02.2009 - B 2 U 18/07 R -; vom 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - und vom 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - jeweils veröffentlicht in juris).

Hinsichtlich des Beweismaßstabes gilt, dass das "Unfallereignis" im Wege des Vollbeweises, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit erwiesen sein muss. Eine Tatsache ist hiernach nachgewiesen, wenn sie in so hohem Maße wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (BSG, Urteil vom 22.09.1977 - 10 RV 15/77 - m.w.N. veröffentlicht in juris). Hiervon ausgehend ist der Senat nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens nicht im nach § 128 Abs. 1 Satz 1 SGG erforderlichen Maße überzeugt, dass die Klägerin tatsächlich am 28.01.2008 oder an einem anderen Tag im Januar 2008 einen Arbeitsunfall erlitten hat.

Beweismittel (Zeugen, Sachverständige, Augenscheinnahme oder Urkunden) dafür, dass das angeschuldigte Ereignis tatsächlich wie von der Klägerin geltend gemacht, stattgefunden hat, gibt es nicht. Nach der Mitteilung seitens der Rems-Murr-Kliniken gegenüber der Beklagten haben die Kolleginnen der Klägerin von dem vorgetragenen Unfall nichts mitbekommen. Soweit klägerseits der Lebensgefährte der Klägerin als Zeuge benannt wird, soll dieser bereits nach dem Beweisangebot nicht darüber berichten, das Ereignis selbst wahrgenommen zu haben, sondern aussagen, dass ihm die Klägerin über den Vorfall berichtet hat; er ist mithin nicht Zeuge des Vorfalls gewesen. Auch eine förmliche Parteieinvernahme der Klägerin als (förmliches) Beweismittel kommt nicht in Betracht, da § 118 SGG nicht auf die §§ 445 ff der Zivilprozessordnung verweist (vgl. BSG, Urteil vom 03.06.2004 - B 11 AL 71/03 R -; Beschluss vom 24.11.2003 - B 11 AL 273/02 B - jew. veröffentlicht in juris).

Auch die Ausführungen von Prof. Dr. B., der in seinem Gutachten vom 26.10.2010, dass das ungeplante Auffangen einer circa 10 kg schweren Matratze aus 2 m Höhe zum Durchschlagen des Armes nach unten führen könne, so dass zumindest eine wesentliche Teilursache der Verletzung angeschuldigt werden könne, vermag die volle Überzeugung des Senats davon, dass das Ereignis tatsächlich stattgefunden hat, nicht zu begründen. Prof. Dr. B. hat insoweit nur eine theoretische Einschätzung dazu, dass der von der Klägerin geschilderte Geschehensablauf geeignet ist, eine Gesundheitsstörung wie die der Klägerin hervorzurufen, abgegeben, ohne einen objektiven Beleg dafür, dass das Unfallereignis tatsächlich stattgefunden hat, anzuführen.

Zwar kann sich das Gericht seine Überzeugung auch einzig durch den Beteiligtenvortrag verschaffen. Dies erfordert jedoch, dass der Beteiligte glaubwürdig ist und seine Darlegungen widerspruchsfrei sind (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl., 2012, § 118, Rn. 8). Wie bereits das SG sieht der Senat jedoch im Vortrag der Klägerin Widersprüchlichkeiten und objektiv bewiesenen Tatsachen widersprechende Angaben, die der Überzeugungsbildung, dass das geltend gemachte Ereignis tatsächlich, wie geltend gemacht, stattgefunden hat, im oben beschriebenen Beweismaß entgegenstehen.

Bereits der Umstand, dass die Klägerin erst zwei Jahre nach dem angeschuldigten Ereignis eine Meldung hierüber gemacht hat, spricht, da kein plausibler Grund hierfür ersichtlich ist, dagegen, dass die Darstellungen der Klägerin den tatsächlichen Geschehnissen entsprechen. Soweit die Klägerin vorbringt, die sofortige Meldung des angeschuldigten Ereignisses sei unterblieben, weil ihr zunächst nicht bekannt gewesen sei, dass ein Versicherungsfall eingetreten sei, vermag dies noch zu erklären, dass sie gegenüber der Beklagten keine Mitteilung gemacht hat, jedoch ist es lebensfremd, dass wenn ein Arbeitnehmer infolge eines Unfalls am Arbeitsplatz, selbigen krankheitsbedingt verlässt, hierüber dem Arbeitgeber bzw. seinem direkten Vorgesetzten keine Meldung macht. Soweit die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vom 02.04.2014 vorgetragen hat, sie habe "Fr. Rieger" vom Unfall berichtet und einen entsprechenden Beweisantrag gestellt hat, ist sie - erstmals - von ihrem bisherigen Vortrag, sie habe das Ereignis deswegen nicht gemeldet, weil sie Angst vor einer Kündigung gehabt habe (so der Vortrag im Erörterungstermin vor dem SG am 14.03.2013) bzw. sie habe die Meldung deswegen unterlassen, weil ihr zunächst nicht bekannt gewesen sei, dass ein Versicherungsfall eingetreten sei (so die Begründung des Widerspruchs) abgewichen. Ungeachtet davon, dass kein nachvollziehbarer Grund dafür ersichtlich ist, dass die vermeintliche Mitteilung gegenüber einem Mitarbeiter des Arbeitgebers innerhalb des mehr als vier Jahre andauernden Verwaltungs-, Widerspruchs- und Gerichtsverfahrens erst in der mündlichen Verhandlung vom 02.04.2014 getätigt wurde, steht die Aussage auch in Widerspruch zu der Stellungnahme der Rems-Murr-Kliniken, seitens derer mitgeteilt wurde, dass zeitnah zum vermeintlichen Unfallereignis keine Mitteiling durch die Klägerin erfolgt ist.

Nachdem die Klägerin während des Verwaltungs-, Widerspruchs- und über weite Teile des erstinstanzlichen Verfahrens durchgehend den vermeintlichen Unfall auf den 28.01.2008 datiert und im Rahmen der Unfallmeldung einen genauen Zeitpunkt, 8.30 Uhr, mitteilen ließ, hat sie, nachdem das SG im Erörterungstermin vom 14.03.2013 auf Widersprüchlichkeiten hingewiesen hat, ihre bisherige Darstellung (zeitweise) geändert und vorgetragen, der Unfall habe sich 3 - 4 Tage vor dem 28.01.2008 ereignet (Schriftsatz vom 25.04.2013). Diese Argumentation wird sodann im Berufungsverfahren wieder relativiert, als (zunächst) vorgetragen wurde, der entsprechende Vortrag sei lediglich die Schlussfolgerung des Bevollmächtigten gewesen. Sodann ging der Vortrag (wieder) dahin, dass sich der Unfall am 28.01.2008 ereignet habe. Zuletzt wurden jedoch die Beweisanträge in der mündlichen Verhandlung am 02.04.2014 wieder ohne Konkretisierung auf ein Datum auf einen Tag bzw. einen Abend im Januar 2008 bezogen. Bereits die fehlende Kongruenz in der Darstellung (vermeintlichen) Unfallzeitpunkts lässt die Darstellung des (vermeintlichen) Arbeitsunfalls durch die Klägerin als derart widersprüchlich erscheinen, dass sich der Senat nicht in der Lage sieht, die ergebnisorientierte Darstellung der Klägerin als alleinige Grundlage einer vollen Überzeugungsbildung

heranzuziehen.

Auch die Darstellungen der Klägerin dazu, wann sie wegen des angeschuldigten Ereignisses einen Arzt aufgesucht hat, ist nicht geeignet, als glaubhafte Darstellung angesehen zu werden. Im Erörterungstermin vor dem SG am 14.03.2013 hat die Klägerin angegeben, sie habe am Unfalltag keinen Arzt aufgesucht. Dies steht jedoch eindeutig in Widerspruch dazu, dass Dr. A. eine Vorstellung der Klägerin in seiner Praxis am 28.01.2008 bekundet hat. Soweit die Klägerin hierzu ausführt, sie habe den Arzt wegen Wirbelsäulenbeschwerden aufgesucht, steht dies in Widerspruch dazu, dass ausweislich der von Dr. A. vorgelegten medizinischen Daten die Behandlung der Klägerin am 28.01.2008 wegen Schulterbeschwerden erfolgte, die sich nicht gebessert hätten. Dies nimmt wiederum auf eine vorangegangene Behandlung der Klägerin am 03.01.2008 Bezug, anlässlich derer die Klägerin über Schmerzen im rechten Arm geklagt hatte und Dr. A. ein Impingement der rechten Schulter diagnostiziert hatte.

Die Klägerin hat ferner im Fragebogen bei Schulterverletzungen mitgeteilt, vor dem angeschuldigten Ereignis keine Beschwerden an der Schulter gehabt und deswegen nicht in ärztlicher Behandlung gestanden zu haben. Indes weisen das Vorerkrankungsverzeichnis der AOK, der Datenauszug von Dr. A. und der Befund Dr. F. aus dem Jahre 1997 Vorerkrankungen im Bereich der rechten Schulter aus, so dass auch insofern Widersprüchlichkeiten bestehen. Soweit hierzu zuletzt eingewandt wurde, es sei menschlich, sich nicht an jede frühere Erkrankung zu erinnern, ist dies zwar dem Grunde nach zutreffend, dass jedoch eine (einschlägige) annähernd neunmonatige Arbeitsunfähigkeitszeit (vom 06.09.1995 - 31.05.1996 wegen eines Schulter-Arm-Syndrom) nicht erinnerlich sein soll, ist unglaubwürdig.

Soweit die Klägerin schließlich anführt, die Widersprüchlichkeiten in ihren Aussagen im Erörterungstermin vor dem SG gründen darin, dass sie mit "Fragen überschüttet" worden sei, ist es auch für den Senat augenscheinlich, dass der Klägerin zwar (vermeintliche) Einzelheiten des behaupteten Unfall erinnerlich sind, hingegen Umstände, die außerhalb des eigentlichen Unfallgeschehens liegen, deutlich widersprüchlich beantwortet wurden. Ob dies, was nahe liegt, Ausdruck dessen ist, dass der Vorfall von der Klägerin, wie das SG meint, erfunden wurde, oder nur durch den Zeitablauf bedingte Missverständnisse, wie es die Klägerin mit dem Vortrag in der mündlichen Verhandlung vom 02.04.2014, "Irren ist menschlich", glaubhaft machen will, kann der Senat offen lassen, da der Vortrag der Klägerin jedenfalls nicht widerspruchsfrei ist, und daher nicht Grundlage einer Überzeugungsbildung des Senats im oben beschriebenen Sinne sein kann.

Den hilfsweise gestellten (Beweis-) Anträgen ist nicht nachzugehen. Das Gericht muss im Rahmen seiner Amtsermittlungspflicht (§ 103 SGG) von allen Ermittlungsmöglichkeiten, die vernünftigerweise zur Verfügung stehen, Gebrauch machen. Von einer Beweisaufnahme darf es nur dann absehen bzw. einen Beweisantrag nur dann ablehnen, wenn es auf die ungeklärte Tatsache nicht ankommt, wenn sie also als wahr unterstellt werden kann, wenn das Beweismittel völlig ungeeignet oder unerreichbar ist, wenn die behauptete Tatsache oder ihr Fehlen bereits erwiesen oder wenn die Beweiserhebung wegen Offenkundigkeit überflüssig ist. Ferner ist das Gericht nicht verpflichtet, unsubstantiierten Beweisanträgen nachzugehen.

Ein zulässiger Beweisantrag muss das Beweisthema möglichst konkret angeben, er muss demnach angeben, welche Beweistatsache durch das benannte Beweismittel belegt werden soll (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a.a.O., § 160, Rn. m.w.N.). Soweit klägerseits in der mündlichen Verhandlung vom 02.04.2014 beantragt wurde, zum Beweis der Tatsache, dass die Klägerin im Januar 2008 in der Praxis Dr. A. von einem Arbeitsunfall berichtet habe, die damals behandelnde Ärztin als Zeugin einzuvernehmen, ist dieser Antrag bereits nicht in prozessordnungsgemäßer Weise formuliert, da die als Zeugin einzuvernehmende Ärztin weder namentlich benannt noch eine ladungsfähige Anschrift mitgeteilt wurde. Dem Antrag ist auch nicht in dem Sinne zu entsprechen, dass - von Amts wegen - in der Praxis Dr. A. um Benennung der die Klägerin behandelnden Ärztin zu ersuchen ist. Einem Antrag, der wie der vorliegende, den Zweck hat, dem Beweisführer erst die Grundlage für einen ordnungsgemäßen Beweisantrag zu verschaffen - vorliegend den Namen der die Klägerin behandelnden Ärztin - , braucht nicht nachgegangen zu werden. (vgl. BSG, Urteil vom 19.10.2011 - B 13 R 33/11 R - m.w.N., veröffentlicht in juris).

Auch den weiteren Beweisanträgen der Klägerin ist nicht zu entsprechen. Unsubstantiiert in dem Sinne, dass einem Beweisantrag nicht nachzugehen ist, sind nicht nur Beweisanträge, die das Beweisthema nicht hinreichend konkretisieren, sondern auch solche, die dazu dienen, unsubstantiierte Behauptungen zu stützen, etwa solche, die ohne greifbare Anhaltspunkte für das Vorliegen bestimmter Tatsachen aufgestellt worden sind (vgl. BSG, Urteil vom 19.10.2011 - B 13 R 33/11 R - veröffentlicht in juris m.w.N.). Um die Erheblichkeit eines Beweisantrags i.d.S. beurteilen zu können, ist es unerlässlich, dass er konkrete Beweisbehauptungen enthält und zudem dargelegt wird, weshalb das benannte Beweismittel hierüber Erkenntnisse zu vermitteln vermag. Dementsprechend bezieht sich die Pflicht zur Substantiierung eines Zeugenbeweisantrags (§ 118 Abs. 1 SGG, § 373 ZPO) zum einen auf das Beweisthema, also die Bestimmtheit der Beweistatsachen und deren Wahrheit, und zum anderen darauf, welche einzelnen Wahrnehmungen der angebotene Zeuge in Bezug auf das Beweisthema selbst gemacht haben soll.

Im vorliegenden Zusammenhang werden von der Klägerin keine entscheidungserheblichen Tatsachen unter Beweis gestellt. Vielmehr beziehen sich die Beweisangebote auf einen Aspekt, auf den die Einschätzung, der Vortrag der Klägerin sei widersprüchlich und nicht glaubhaft, gestützt ist, den Umstand, dass die Klägerin nicht zeitnah über den vermeintlichen Arbeitsunfall berichtet hat. Die Beweisangebote zielen mithin im Kern darauf ab, die zu Ermittlung der Beweistatsachen dienenden Hilfstatsachen oder Indiztatsachen zu belegen. Im Rahmen des Angebots eines Indizienbeweises ist das Gericht befugt, eine wertende Schlüssigkeitsprüfung vorzunehmen (Leitherer, a.a.O., § 103, Rn. 8c). Sieht das Gericht beim Angebot eines Indizienbeweises von der beantragten Beweiserhebung deswegen ab, weil die unter Beweis gestellte (Hilfs-) Tatsache für den Nachweis der Haupttatsache zu seiner gerichtlichen Überzeugung nicht ausreicht, liegt hierin in der Regel und so auch vorliegend keine verbotene Vorwegnahme der Beweiswürdigung (so ausdrücklich Bundesverwaltungsgericht, Beschluss vom 20.05.1998 - 7 B 440/97 - veröffentlicht in juris). Da sich der Senat wegen der Vielzahl von Indizien, die gegen eine widerspruchsfreie und glaubhafte Darstellung des vermeintlichen Unfalls sprechen, nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon überzeugen kann, dass das angeschuldigte Ereignis tatsächlich stattgefunden hat, und auch der Wegfall des zum Inhalt der Beweisangebote gemachten Umstandes, dem Lebensgefährten, Dr. E. und Fr. Rieger von den Rems-Murr-Klinken jeweils zeitnah von dem Geschehnis berichtet zu haben, die weiteren Indizien, die gegen eine widerspruchsfreie und glaubhafte Darstellung der Klägerin sprechen, nicht widerlegen können, gibt der Senat den Beweisanträgen nicht statt. Hierbei fließt im Rahmen der wertenden Schlüssigkeitsprüfung ein, dass die Beweisangebote in dem Fall, dass die Aussagen tatsächlich, wie unter Beweis gestellt, getätigt werden, nicht der Aufklärung dienen, sondern ihrerseits wiederum zu Widersprüchen führen. So hat Dr. E. bereits in seinem Schreiben vom 19.03.2010 an die Beklagte mitgeteilt, dass ihm sei kein Unfallereignis der Klägerin bekannt sei. Wird das Ergebnis der beantragten Einvernahme von Dr. E., dass dieser bekundet, dass die Klägerin ihm am 28.03.2008 von einem Arbeitsunfall berichtet habe, als wahr

unterstellt, stünde dies in Widerspruch zu seiner schriftlichen Auskunft gegenüber der Beklagten und könnte deswegen eine Überzeugungsbildung des Senats nicht tragen. Hieran ändert auch das Schreiben Dr. E.s vom 21.12.2011 nichts. Aus den dortigen Formulierungen ("wohl") wird vielmehr hinreichend deutlich, dass Dr. E. nicht aufgrund seiner eigenen Erinnerung sondern zuvorderst durch offenkundig Vorhaltungen der Klägerin ihm gegenüber berichten kann. Auch das Beweisangebot, Fr. Rieger als Zeugin dazu einzuvernehmen, dass die Klägerin "im Januar 2008" ihrem Arbeitgeber einen Arbeitsunfall mitgeteilt hat, würde in dem Fall, dass die Aussagen tatsächlich, wie unter Beweis gestellt, getätigt werden, nicht dazu führen, dass der Senat mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit von einem Arbeitsunfall überzeugt wäre, da die Aussage dann in Widerspruch zu den wiederholten Angaben der Rems-Murr- Kliniken in der Unfallanzeige vom 20.01.2010 und der Stellungnahme vom 02.12.2010, die Klägerin habe den vermeintlichen Unfall nicht mitgeteilt, stünde. Dass die Klägerin ihrem Lebensgefährten, Hr. Stejpan Bielonic, davon berichtet hat, dass sich am "selben Tag im Januar 2008" der Vorfall, wie von ihr geltend gemacht, ereignet hat, kann der Senat als wahr unterstellen (vgl. BSG, Beschluss vom 17.02.1999 - B 2 U 141/98 B - veröffentlicht in juris; Leitherer, a.a.O., § 103, Rn. 8d;), da in Ansehung der aufgeführten Widersprüchlichkeiten im Vortrag der Klägerin der Senat auch hiernach nicht im erforderlichen Maß vom Vorliegen eines Arbeitsunfall überzeugt ist.

Mithin ist der Senat, ohne den (Beweis-) Anträgen nachgehen zu müssen, nicht in dem erforderlichen Maß davon überzeugt, dass die Klägerin tatsächlich am 28.01.2008 einen Arbeitsunfall erlitten hat.

Im Übrigen erfordert das Vorliegen eines Arbeitsunfalls, dass das Unfallereignis einen Gesundheits(erst-)schaden verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität). Zwar bestand bei der Klägerin eine Ruptur der Supraspinatussehne der rechten Schulter, dass diese jedoch rechtlich wesentlich auf das angeschuldigte Ereignis vom 28.01.2008 zurückzuführen ist, ist für den Senat jedoch nicht mit der insoweit erforderlichen hinreichenden Wahrscheinlichkeit belegt (vgl. hierzu, BSG, Urteil vom 12.04.2005 - B 2 U 27/04 R -; Urteil vom 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - jew. veröffentlicht in juris). Allein die Tatsache, dass erstmals nach dem Unfall der Riss der Supraspinatussehne diagnostiziert wurde, ist keine ausreichende Begründung für einen ursächlichen Zusammenhang (vgl. Hepp/Lambert, Die Begutachtung der Rotatorenmanschette im sozialgerichtlichen Verfahren - eine Zusammenarbeit von Richter und medizinischem Sachverständigen, Med. Sach 2009, 181). Zwar mag der geltend gemachte Geschehensablauf dem Grunde nach, wie dies Prof. Dr. B. in seinem Gutachten angenommen hat, geeignet sein, einen Riss der Supraspinatussehne hervorzurufen, indes geht Dr. E. in seiner Stellungnahme vom 19.03.2010 gegenüber der Beklagten von einer degenerativen Erkrankung aus. Diese Einschätzung steht in Einklang mit dem Inhalt des Arztbriefes von Dr. D. vom 13.02.2008, der bei der Klägerin zystische Degenerationen befundet hat, die, worauf die Beklagte zutreffend hingewiesen hat, für eine längere Entwicklung sprechen. Gestützt wird dies durch das aktenkundige Vorerkrankungsverzeichnis, in dem einschlägige Vorerkrankungen ausgewiesen sind. Da Prof. Dr. B. in seinem Gutachten keinen konkreten Zusammenhang zwischen dem angeschuldigten Ereignis und dem Riss der Supraspinatussehne hergestellt hat, ist der Senat auch nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit davon überzeugt, dass die Ruptur rechtlich wesentlich auf das angeschuldigte Ereignis vom 28.01.2008 zurückzuführen ist.

Die Entscheidung der Beklagten im Bescheid vom 22.12.2010 (Widerspruchsbescheid vom 26.07.2011) die Anerkennung des Ereignisses vom 28.01.2008 als Versicherungsfall abzulehnen, ist daher nicht zu beanstanden.

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des SG vom 15.05.2013 ist hiernach zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2014-04-11