

## L 8 U 2444/14

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
8  
1. Instanz  
SG Ulm (BWB)  
Aktenzeichen  
S 10 U 2395/13  
Datum  
08.05.2014  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 8 U 2444/14  
Datum  
22.02.2017  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 08.05.2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Die Klägerin trägt die Kosten des im Berufungsverfahren auf ihren Antrag gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz eingeholten Gutachtens von Dr. P. vom 26.06.2016 sowie ihre baren Auslagen endgültig selbst.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten sind (noch) die Folgen eines anerkannten Arbeitsunfalls der Klägerin sowie Ansprüche auf Verletztengeld und anschließend auf Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung (Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VII -) streitig.

Die 1964 geborene Klägerin rutschte am 12.12.2012 in Ausübung ihrer Tätigkeit als Verkäuferin der Metzgerei N. , U. , einem Mitgliedsunternehmen der Beklagten, in der Wurstküche auf verschmutztem Boden weg und stürzte. Bei der Erstuntersuchung durch den Durchgangsarzt F. am 12.12.2012 wurden keine äußeren Verletzungszeichen, eine Schonhaltung des rechten Arms in Adduktionsstellung, ein Ausfall der aktiven Abduktion und Anteversion und ein intakter DMS des rechten Arms erhoben. Dr. F. diagnostizierte eine Kontusion der rechten Schulter mit Verdacht auf eine Infraktion Tuberculum majus humerii (Durchgangsarztbericht vom 12.12.2012). Eine am 13.12.2012 durchgeführte Kernspintomographie (MRT) des rechten Schultergelenkes zeigte eine Rotatorenmanschettenruptur bei Abriss der Supraspinatussehne mit Kontusion des Humeruskopfes und Einblutung der Infraspinatussehne bei Teilrissebildung, eine erhebliche Umblutung des Schultergelenkes, eine Ödembildung der Subscapularissehne sowie eine AC-Gelenksarthrose; eine Fraktur des Tuberculum majus sowie eine Bizepssehnenruptur zeigte sich nicht (Beurteilung im Bericht des Radiologie Zentrum N. , Dr. N. , vom 14.12.2012, Zwischenbericht des Chirurgen H. vom 17.12.2012). Am 20.12.2012 erfolgte unter der Diagnose einer Rotatorenmanschettenmassenruptur eine operative Rekonstruktion in stationärer Behandlung vom 20.12.2012 bis 24.12.2012 (Bericht des Universitätsklinikums U. vom 24.12.2012 und OP Bericht vom 20.12.2012) sowie aufgrund weiterhin bestehender Beschwerden am 25.03.2013 in stationärer Behandlung von 25.02.2013 bis 01.03.2013 eine arthroskopische Rotatorenmanschettenrefixation sowie eine Bizepssehnenentomie (Bericht des Universitätsklinikums U. vom 01.03.2013).

Vom 24.01.2013 bis 14.02.2013 wurde der Klägerin Verletztengeld bezahlt.

Die Beklagte befragte die Klägerin zum Unfallgeschehen (Schreiben vom 08.01.2013). Die Klägerin gab insbesondere - unter Bezug auf den Unfallbericht ihres Arbeitgebers - an, sie sei mit der Schulter aufgeprallt und verneinte die Frage, ob sie sich bei dem Unfall abgestützt habe (Blatt 34 und wiederholend Blatt 52 der Verwaltungsakte). In der Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 28.12.2012 wurde zum Unfallgeschehen mitgeteilt, die Klägerin sei ausgerutscht und mit der rechten Schulter voran auf den Boden gefallen. Außerdem holte die Beklagte einen Auszug aus dem Leistungsverzeichnis der IKK Klassik für den Zeitraum vom 02.05.2009 bis 12.12.2012 ein. Dr. Fl. gelangte in der fachärztlichen Stellungnahme vom 19.02.2013 zu der Beurteilung, es spreche alles gegen eine frische Verletzung. Das Ereignis vom 12.12.2012 habe zu einer Prellung der rechten Schulter mit einer maximalen Arbeitsunfähigkeit von ca. fünf Tagen geführt.

Mit Bescheid vom 01.03.2013 lehnte die Beklagte Ansprüche auf Rente und sonstige Leistungen über den 16.12.2012 hinaus ab. Der Unfall vom 12.12.2012 habe zu einer Prellung der rechten Schulter geführt welche Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit längstens bis

16.12.2012 zur Folge gehabt habe und bis zu diesem Zeitpunkt ohne funktionelle Beeinträchtigungen ausgeheilt gewesen sei. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in rentenberechtigendem Grade über die 26. Woche hinaus habe der Arbeitsunfall nicht hinterlassen.

Gegen den Bescheid vom 01.03.2013 legte die Klägerin am 20.03.2013 Widerspruch ein. Das Kreiskrankenhaus E. übersandte der Beklagten den Bericht des Prof. Dr. K. vom 16.05.2013. Auf ein Hinweisschreiben der Beklagten vom 20.06.2013 trug die Klägerin mit Schreiben ihrer vormaligen Prozessbevollmächtigten vom 24.06.2013 unter Bezug auf die Stellungnahme des Prof. Dr. K. vom 16.05.2013 vor, sie halte unverändert am Widerspruch fest. Mit Widerspruchsbescheid vom 03.07.2013 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 01.03.2013 zurück.

Hiergegen erhob die Klägerin - durch ihren nunmehrigen Prozessbevollmächtigten - am 29.07.2013 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG), die mit Schriftsatz vom 08.10.2013 begründet wurde. Sie machte unter Bezug auf die zu den Akten gelangten Unterlagen sowie den Ambulanzbrief des Prof. Dr. K. vom 16.05.2013 geltend, die Argumentation der Beklagten überzeuge nicht, weshalb Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung aufgrund des anerkannten Arbeitsunfalls über den 16.12.2012 hinaus zu gewähren und die Rotatorenmanschettenmassenruptur rechts sowie die daraus resultierenden Beschwerden und Veränderungen im Bereich des rechten Schultergelenkes (sowie die daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeits- und Behandlungszeiten) als Folgen des Arbeitsunfalls anzuerkennen seien. Bis zum Unfall am 12.12.2012 habe sie keine Beschwerden in der rechten Schulter gehabt und es sei auch nicht in entsprechender ärztlicher Behandlung gewesen. Die Klägerin legte medizinische Unterlagen vor (insbesondere Berichte des PD Dr. B. vom 09.01.2014 und 12.03.2014).

Das SG holte von Amts wegen das unfallchirurgisch-orthopädische Gutachten des Dr. E. vom 10.12.2013 ein. Dr. E. diagnostizierte in seinem Gutachten eine Kontinuitätsunterbrechung der Rotatorenmanschette der rechten Schulter nach insgesamt dreimal erfolgten rekonstruktiven operativen Eingriffen mit Kaliberverdünnung und Zeichen von Partialschäden sowie degenerative Veränderungen der Rotatorenmanschette der linken Seite und nicht auszuschließende vereinzelte kleine Partialschäden ohne subjektives Beschwerdebild und ohne bestehende Funktionseinschränkung des linken Schultergelenkes. Dr. E. gelangte zu der Zusammenhangsbewertung, die zu einer Verletzung der Rotatorenmanschette geeigneten Schadensmechanismen hätten bei der Klägerin nicht vorgelegen. Der Unfallmechanismus sowie die bildtechnischen Befunde einschließlich der Informationen aus dem Operationsbericht vom 20.12.2012 ließen einen anlässlich des Unfallereignisses aufgetretenen Schaden der Rotatorenmanschette des rechten Schultergelenkes zu diesem Zeitpunkt nicht als ursächlich neu aufgetreten oder wesentlich verschlimmert feststellen. Denkbar sei lediglich, dass ein ganz geringer Anteil der Rotatorenmanschette unter Mithilfe der umgehenden Muskulatur noch insoweit funktionsfähig gewesen sei, um den bereits bestehenden Schaden der Rotatorenmanschette zu kompensieren. Dem Ereignis vom 12.12.2012 sei nur die Bedeutung einer Gelegenheitsursache zuzuweisen. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit sei nur bis 16.12.2012 festzustellen. Eine MdE könne nicht festgestellt werden.

Mit Urteil vom 08.05.2014 wies das SG die Klage ab.

Hiergegen richtet sich die von der Klägerin durch ihren Prozessbevollmächtigten am 04.06.2014 eingelegte Berufung. Sie führte in Bezug auf das Gutachten des Dr. E. zur Begründung aus, es dürfte zumindest sehr ungewöhnlich sein, dass sie mit einem bestehenden Schaden der Rotatorenmanschette gelebt haben sollte, trotz eines solchen Schadens jedoch völlig beschwerdefrei gewesen sei. Inzwischen habe eine vierte Operation stattgefunden. Die Klägerin hat medizinische Unterlagen vorgelegt (Berichte der W. Kliniken vom 23.01.2015 und der Klinik für Schulterchirurgie N. vom 12.10.2014 und 27.11.2014).

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 08.05.2014 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 01.03.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.07.2013 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, die Rotatorenmanschettenmassenruptur rechts sowie eine AC-Gelenksarthrose der rechten Schulter als Folgen des Arbeitsunfalls anzuerkennen und ihr Verletztengeld, anschließend Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Die Berufungsbegründung rechtfertige keine andere Beurteilung. Sowohl die bildgebenden Befunde als auch der Operationsbefund seien nach der gutachtlichen Bewertung von Dr. E. eindeutig und ließen eine andere Beurteilung nicht zu.

Der Rechtsstreit ist mit den Beteiligten in der nichtöffentlichen Sitzung am 27.02.2015 durch den Berichterstatter mit den Beteiligten erörtert worden. Hierzu wird auf die Niederschrift vom 27.02.2015 verwiesen.

Im Anschluss an den Erörterungstermin hat der Senat auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) mit Gutachtensauftrag vom 27.04.2015 das orthopädische Gutachten des Dr. P. vom 26.07.2016 eingeholt. Dr. P. gelangte zu der Zusammenhangsbewertung, ein klinisch vollständig kompensierter unfallunabhängiger Vorschaden der Subraspinatussehne sei nicht auszuschließen. Der potentielle Vorschaden habe vor dem Unfallereignis zu keinerlei Funktions- oder Bewegungseinschränkung der rechten Schulter geführt. Eine durch den Unfall vom 12.12.2012 bedingte traumatische Läsion des Infraspinatus habe wesentlich zu einer Funktions- und Bewegungseinschränkung der rechten Schulter geführt. Die Schulterreckgelenksarthrose habe weder vor noch nach dem Unfall zu einer klinisch objektiven oder subjektiven Beeinträchtigung geführt. Von einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit sei ab dem Zeitpunkt des Unfalls vom 12.12.2012 bis zur Arbeitslosigkeit im Juni 2014 auszugehen. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit sei auf 30 v.H. festzulegen.

Im Rahmen der Begutachtung durch Dr. P. ist die Akte des SG in Verlust geraten, weshalb der Senat die von der Beklagten in elektronischer Form erfasste Akte des SG durch die Beklagte wiederhergestellt hat.

Die Beklagte hat gegen das Gutachten des Dr. P. und dessen Bewertungen Einwendungen erhoben (Schriftsatz vom 22.08.2016).

Mit richterlicher Verfügung vom 20.12.2016 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass beabsichtigt sei, über die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zu entscheiden und es ist

ihnen Gelegenheit gegeben worden, zur Sache und zum beabsichtigten Verfahren bis 20.01.2017 Stellung zu nehmen.

Mit Schriftsatz ihres Prozessbevollmächtigten vom 30.12.2016 hat sich die Klägerin zu den Einwendungen der Beklagten gegen das Gutachten des Dr. P. geäußert und im Hinblick auf die richterliche Verfügung vom 20.12.2016 mitgeteilt, dass an der Berufung festgehalten werde.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallene Senatsakte, die rekonstruierte Akte des SG sowie auf einen Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

Gemäß [§ 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 Entscheidung im schriftlichen Verfahren bedarf keiner Zustimmung der Beteiligten. Die Beteiligten sind mit richterlichen Verfügungen vom 20.12.2016 auf die in Betracht kommende Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) sowie deren Voraussetzungen hingewiesen worden und haben Gelegenheit erhalten, zur Sache und zum beabsichtigten Verfahren Stellung zu nehmen. Das Vorbringen der Klägerin mit Schriftsatz ihres Prozessbevollmächtigten vom 20.12.2016 zeigt keinen neuen Gesichtspunkt auf, die in Ausübung pflichtgemäßen Ermessens eine mündliche Verhandlung vor dem Senat erforderlich machen. Vielmehr nimmt die Klägerin zu den Einwendungen der Beklagten gegen das Gutachten des Dr. P. vom 22.08.2016 Stellung, die der Senat in seiner Entscheidung einbezieht. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung oder eine Wiederholung des richterlichen Hinweises vom 20.12.2016 erachtet der Senat deshalb nicht für erforderlich. Die Klägerin hat im Schriftsatz ihres Prozessbevollmächtigten vom 30.12.2016 die Durchführung einer mündlichen Verhandlung auch nicht beantragt.

Die gemäß [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig. Soweit die Klägerin die Feststellung einer Rotatorenmanschettenmassenruptur der rechten Schulter sowie eine AC-Gelenksarthrose der rechten Schulter als Folgen des Unfalls vom 12.12.2012 begehrt, ist richtige Klageart die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) oder nach Wahl des Versicherten kombiniert mit der Verpflichtungsklage nach [§ 54 Abs. 1 SGG](#) (vgl. BSG 05.07.2011 - [B 2 U 17/10 R](#) -, [BSGE 108, 274](#) und BSG 27.04.2010 - [B 2 U 23/09 R](#) -). Bei dem Klageantrag handelt es sich um eine nach [§§ 54 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1, 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) zulässige Anfechtungs- und Feststellungsklage. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 01.03.2013 hat die Beklagte die von der Klägerin als Unfallfolgen geltend gemachten Gesundheitsschäden nicht festgestellt, sondern lediglich eine Prellung der rechten Schulter als Unfallfolge anerkannt und damit das Vorliegen von weiteren Unfallfolgen abgelehnt. Damit ist eine anfechtbare Entscheidung zur begehrten Feststellung der (Erst und Zweitinstanzlich) geltend gemachten weiteren Unfallfolgen ergangen. Es besteht auch ein Feststellungsinteresse nach [§ 55 Abs. 1 SGG](#). Hinsichtlich der hinreichend Beschwerden der rechten Schulter können konkrete Leistungsansprüche abgeleitet werden, die die Klägerin mit ihren weiteren Anträgen auf Gewährung von Verletztengeld und anschließend Verletztenrente auch geltend macht, worüber die Beklagte im streitgegenständlichen Bescheid ebenfalls konkludent ablehnend entschieden hat, indem eine Minderung der Erwerbsfähigkeit in rentenberechtigendem Grade über die 26. Woche hinaus sowie eine Arbeitsunfähigkeit (und Behandlungsbedürftigkeit) über den 16.12.2012 hinaus verneint wurden. Soweit die Klägerin im Klageverfahren beantragt hatte, die Beklagte zur Erbringung von - nicht näher bezeichneten - Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu verurteilen, wäre die Berufung an sich unbegründet, weil die Klage unzulässig wäre. Denn insoweit würde die Klägerin ein Grundurteil über Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung i.S.d. [§§ 26 ff SGB VII](#) begehren. Ein solcher Klageantrag ist nach der Rechtsprechung des BSG (07.09.2004 - 2 B U 35/03, [SozR 4-2700 § 8 Nr. 6](#); BSG 30.01.2007 - [B 2 U 6/06 R](#), juris) jedoch unzulässig. Im Hinblick auf die im angefochtenen Bescheid von der Beklagten - konkludent - getroffenen Entscheidungen hinsichtlich Verletztengeld und Verletztenrente ist das Klagebegehren der Klägerin nicht unbestimmt, sondern hinreichend deutlich. Dieses Begehren hat die Klägerin im Berufungsverfahren mit der zulässigen Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1, Abs. 4 SGG](#)) geltend gemacht. Dem entspricht der von der Klägerin im Berufungsverfahren gestellte konkretisierte Berufungsantrag.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch unbegründet. Der streitgegenständliche Bescheid des Beklagten vom 01.03.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.07.2013 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch, die Rotatorenmanschettenmassenruptur rechts sowie eine AC-Gelenksarthrose der rechten Schulter als Folgen des Arbeitsunfalls anzuerkennen (1.) sowie ihr Verletztengeld (2.) und anschließend Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. (3.) zu gewähren. Das angefochtene Urteil des SG ist nicht zu beanstanden.

1.

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](#)= [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#), [B 2 U 40/05 R](#)= UV-Recht Aktuell 2006, 419-422, [B 2 U 26/04 R](#)= UV-Recht Aktuell 2006, 497-509, alle auch in juris).

Diese Voraussetzungen sind hinsichtlich des Ereignisses vom 12.12.2012 unstrittig erfüllt. Die Beklagte hat im streitgegenständlichen Bescheid vom 01.02.2013 das Ereignis vom 12.12.2012 als Arbeitsunfall - konkludent - anerkannt.

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 12.04.2005 - [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 (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v § 249 RdNr. 57 ff m. w. N. sowie zu den Unterschieden [BSGE 63, 277](#), 280 = [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiel (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.

Bei mehreren Ursachen ist sozialrechtlich allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende (Mit-)Ursache auch wesentlich war, ist unerheblich. Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser 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. Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG, Urteile vom 09.05.2006, [a.a.O.](#)).

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. Für die Feststellung des 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, Urteile vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) und [B 2 U 26/04 R](#) - a.a.O. m.w.H.). 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 m. w. N.](#)).

Bei der Klägerin sind als Gesundheitsstörungen das Vorliegen einer Rotatorenmanschettenmassenruptur (Supraspinatus- und Infraspinatussehne) sowie eine AC-Gelenksarthrose (Schulterreckgelenksarthrose) gesichert, was zwischen den Beteiligten unstrittig ist. Nach den oben dargestellten Grundsätzen kann jedoch zur Überzeugung des Senats eine unfallbedingte Kausalität für die genannten und von der Klägerin geltend gemachten Gesundheitsstörungen nicht festgestellt werden.

Es kann nicht festgestellt werden, dass die im unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Ereignis vom 12.12.2012 durch eine Kernspintomographie (MRT) des rechten Schultergelenks am 13.12.2012 nach dem Bericht des Dr. N. vom 14.12.2012 beschriebene AC-Gelenksarthrose als Gesundheitserstschaden durch das Ereignis vom 12.12.2012 verursacht wurde. Dass sich die AC-Gelenksarthrose im rechten Schultergelenk der Klägerin innerhalb so kurzer Zeit durch bzw. nach dem Ereignis vom 12.12.2012 entwickelt hat, haben Dr. E. und Dr. P. in ihren Gutachten nicht angenommen. Vielmehr geht Dr. P. in seinem Gutachten davon aus, dass die Schulterreckgelenksarthrose bereits vor dem Unfall vorlag, in dem er ausführt, dass sie vor dem Unfall zu keiner klinisch objektivierbaren oder subjektiven Beeinträchtigung geführt habe. Auch eine wesentliche Verschlimmerung der AC-Gelenksarthrose durch die als Unfallfolge geltend gemachte Rotatorenmanschettenmassenruptur oder ein - im zeitlichen Verlauf - eingetretener Folgeschaden kann nicht festgestellt werden. Dr. P. verneint vielmehr in seinem Gutachten bildmorphologisch eine wesentliche Befundverschlechterung der Schulterreckgelenksarthrose im Vergleich zu dem MRT vom "12.12.2012" (gemeint ist der 13.12.2012) sowie klinisch objektive oder subjektive Beeinträchtigungen nach dem Unfall durch die Schulterreckgelenksarthrose. Damit lässt sich das Ereignis vom 12.12.2012 hinwegdenken, ohne dass die AC-Gelenksarthrose entfiel, weshalb ein Zusammenhang mit dem Ereignis vom 12.12.2012 (im Sinne der conditio sine qua non) nicht festzustellen ist. Ein Anspruch der Klägerin auf Anerkennung der AC-Gelenksarthrose rechts als Folge des Arbeitsunfalles vom 12.12.2012 besteht damit nicht.

Auch hinsichtlich der Ruptur der Supraspinatussehne ist ein Zusammenhang mit dem Ereignis vom 12.12.2012 nicht festzustellen. Nach der Zusammenhangsbewertung im Gutachten von Dr. E., die der unfallmedizinischen Literatur spricht (vgl. Schönberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage Nr. 8.2.5.3) sind bei der Klägerin mehrere Indizien festzustellen, die gegen einen Zusammenhang der Ruptur der Supraspinatussehne mit dem Ereignis vom 12.12.2012 sprechen. Nach den bildtechnischen Befunden (MRT vom 13.12.2012) sind als Indizien gegen eine unfallbedingte Schädigung der Supraspinatussehne umformende Veränderungen am Acromion, Veränderungen des Schulterreckgelenkes, Sklerosen und cystische Veränderungen am Tuberculum majus, ein geringgradiger Hochstand des Oberarmkopfes sowie insbesondere eine Retraction der Sehne um 2 cm bis in die Höhe des oberen Randes der Schultergelenkspfanne belegt. Nach dem Operationsbericht des Universitätsklinikums U. vom 20.12.2012 findet sich nach den gutachtlichen Ausführungen von Dr. E. als Indiz gegen eine unfallbedingte Schädigung der Supraspinatussehne ein ventral verbliebener Defekt anlässlich der Rekonstruktion, da das Gewebe dort zu schwach ist. Eine frische Verletzung im Bereich der Sehne ohne Vorschaden und Retraction hätte sich operativ schließen lassen. Diese Gesichtspunkte sprechen nach den nachvollziehbaren und überzeugenden Ausführungen von Dr. E. gegen eine neu aufgetretene oder wesentlich verschlimmerte Schädigung der Supraspinatussehne durch das Ereignis vom 12.12.2015. Allein der Umstand, dass die Klägerin nach ihrem, durch das von der Beklagten beigezogene Vorerkrankungsverzeichnis bestätigte, Vorbringen vor dem Ereignis vom 12.12.2012 keine Beschwerden der rechten Schulter verspürt hat, rechtfertigt die Annahme eines ursächlichen Zusammenhangs der Ruptur der Supraspinatussehne mit dem Ereignis vom 12.12.2015 noch nicht. Nach den Ausführungen von Dr. E. in seinem Gutachten lässt sich dieser Umstand denkbar damit erklären, dass die bereits vorbestehende Ruptur der Supraspinatussehne unter Mithilfe der - nach dem Gutachten des Dr. P. in seinem Gutachten aus insgesamt vier Sehnenanteilen

bestehenden Rotatorenmanschette - umgebenden Muskulatur die Funktionsfähigkeit der rechten Schulter aufrecht erhalten und den Schaden der Rotatorenmanschette bezüglich Funktion und Beschwerdebild kompensiert hat. Der Zusammenhangsbewertung des Dr. E. hat Dr. P. in seinem Gutachten vom 26.07.2016 nicht widersprochen. Vielmehr hat Dr. P. einen kompensierten unfallunabhängigen Vorschaden im Bereich der Supraspinatussehne - insbesondere im Hinblick auf die Retraktion und einer geringen bis mäßigen Atrophie des Muskels - anhand der vorliegenden Unterlagen und der Untersuchung der Klägerin nicht ausgeschlossen. Danach ist anzunehmen, dass die Ruptur der Subraspinatussehne rechts durch das Unfallereignis vom 12.12.2012 (im Sinne der *conditio sine qua non*) nicht hervorgerufen wurde, sondern vorbestehend war, weshalb ein Unfallzusammenhang nicht festgestellt werden kann.

Dies gilt allerdings nicht für die Ruptur der Infraspinassehne. Nach dem Gutachten des Dr. P. ist hinsichtlich der Ruptur der Infraspinassehne eine wesentliche Retraktion nicht festzustellen. Zusätzlich finden sich ein deutlicher intraartikulärer Erguss sowie eine Einblutung intra- sowie intermuskulär im Bereich des *Musculus infrapinatus* ohne Muskellarthrophie oder fettiger Infiltration bei guter Rekonstruierbarkeit der Infraspinassehne, was nach der Zusammenhangsbewertung des Dr. P. für eine traumatische Genese der Ruptur der Infraspinassehne spricht. Hierauf geht Dr. E. in seinem Gutachten nicht differenzierend ein, worauf Dr. P. in seinem Gutachten hinweist. Für eine unfallbedingte Schädigung der Infraspinassehne sprechen auch, die in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Ereignis vom 12.12.2012 bei der Erstuntersuchung durch Dr. F. im Durchgangsarztbericht vom 12.12.2012 beschriebene Schonhaltung des rechten Arms in Adduktionsstellung und der Ausfall der aktiven Abduktion und Anteversion, die nach der unfallmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage Nr. 8.2.5.3) ein (deutliches) Indiz für eine traumatische Schädigung der Rotatorenmanschette ist.

Dies führt allerdings nicht dazu, dass nach der Theorie der wesentlichen Bedingung anzunehmen wäre, dass das Geschehen vom 12.12.2012 hinreichend wahrscheinlich wesentliche Ursache war. Dies gilt im Übrigen auch hinsichtlich der Supraspinatussehne, wenn zu Gunsten der Klägerin unterstellt würde, dass die Supraspinatussehne erst bei dem Ereignis vom 12.12.2012 vollständig ruptiert wäre. Denn insoweit ist das Unfallgeschehen als Gelegenheitsursache anzusehen, wovon auch Dr. E. in seinem Gutachten vom 10.12.2013 ausgeht.

Dass das Unfallereignis in seiner Intensität der Einwirkung auf die Rotatorenmanschette nur das Ausmaß einer Alltagsbelastung erreichte, was den Rückschluss auf eine rechtlich erhebliche unfallvorbekendete Sehnedegeneration im Sinne einer Gelegenheitsursache zulässt (vgl. zu dieser Voraussetzung Urteile des Senats vom 01.07.2011 - [L 8 U 197/11](#) - und vom 16.04.2010 - [L 8 U 5043/09](#) - juris und [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#)), kann in der gebotenen wertenden Betrachtung der Unfalleinwirkung im Vergleich zu einer Alltagsbelastung festgestellt werden. Maßgebend zur Bewertung einer Alltagsbelastung 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 die Intensität der Einwirkungen auf das verletzte Organ (ständige Rechtsprechung des Senats vgl. stellvertretend zuletzt Urteil vom 23.03.2012 - [L 8 U 884/11](#) -, juris Rn. 36, im Übrigen Urteil des Senats vom 01.07.2011 [a.a.O.](#) und Beschlüsse des Senats vom 07.08.2009 - [L 8 U 5351/08](#) - und 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](#) -, juris). Eine Alltagsbelastung ist damit nicht nach der individuellen Lebensführung des Versicherten zu beurteilen, sondern abstrakt danach, welche Verhaltensweisen in der Lebensführung in der Bevölkerung verbreitet vorzufinden sind und nach allgemeiner Anschauung als alltägliche, nur mäßiggradig belastende Verrichtungen gelten (Senatsurteil vom 23.03.2012 [a.a.O.](#)).

Bei der Klägerin ist hinsichtlich des Ereignisses vom 12.12.2012 zur Überzeugung des Senats von dem direkten Sturz auf die Schulter auszugehen, was unter Zugrundelegung der damit verbundenen Unfallmechanik nach der Rechtsprechung des Senats (Senatsurteil vom 25.04.2014 - [L 8 U 2322/11](#) -) nicht den Rückschluss auf eine den Gesundheitsschaden einer Sehnenruptur rechtlich allein wesentlich verursachenden Vorschaden zulässt. Denn genügt schon eine an sich völlig ungeeignete Unfallursache um einen Gesundheitsschaden auszulösen oder zu verschlimmern, muss angenommen werden, dass der Vorschaden ganz erheblich war.

Nach den von der Klägerin im Verwaltungsverfahren im Fragebogen der Beklagten (Blätter 34 und 52 der Verwaltungsakte) wiederholt gemachten Angaben zum Geschehensablauf am 12.12.2012 ist die Klägerin bei ihrem Sturz mit der Schulter aufgeprallt. Dass sie sich bei dem Unfall abgestützt hat, hat die Klägerin verneint. Dem entsprechen auch die Angaben in der Unfallanzeige vom 28.12.2012, in der bestätigt wird, dass die Klägerin am 12.12.2012 mit der rechten Schulter voran auf den Boden fiel. Auch im Durchgangsarztbericht des Dr. F. vom 12.12.2012 wird das Unfallgeschehen dahin beschrieben, dass die Klägerin auf die rechte Schulter gefallen sei. Dies hat die Klägerin zuletzt nach den Beschreibungen des Dr. P. im Gutachten vom 26.07.2016 bestätigt, wonach sie - nach einem erfolglosen Versuch, den Sturz durch das Festhalten an einem von der Decke hängenden Haken zu verhindern - auf die rechte Schulter gestürzt sei. Dass sich die Klägerin bei dem Aufprall mit dem Arm abgestützt hat, hat sie im Verlauf des Verfahrens zu keinem Zeitpunkt angegeben. Soweit in dem Bericht des Universitätsklinikums U. vom 24.12.2012 und im OP-Bericht vom 20.12.2012 zum Unfallablauf am 12.12.2012 ein Sturz auf den (ausgestreckten) Arm beschrieben wird, steht diese Beschreibung im Widerspruch zu den eigenen mehrfach wiederholten bzw. bestätigten Angaben der Klägerin, weshalb die abweichenden Angaben des Universitätsklinikums U. nicht geeignet sind, einen solchen Geschehensablauf zur Überzeugung des Senats zu belegen.

Dass die Klägerin versucht hat, einen Sturz dadurch zu verhindern, sich mit dem rechten Arm an einem von der Decke hängenden Haken festzuhalten, wie sie erstmals im Rahmen der Begutachtung durch Dr. P. nach den Beschreibungen im Gutachten angegeben hat, kann zur Überzeugung des Senats nicht festgestellt werden. Denn die Klägerin hat insoweit zum Unfallgeschehen erhebliche, nicht hinreichend erklärte gesteigerte Angaben gemacht, weshalb diese Angaben nicht glaubhaft sind. Eine überzeugende Erklärung ihres gesteigerten Vorbringens ist durch die Klägerin nicht erfolgt. Ihre im Schriftsatz ihres Prozessbevollmächtigten vom 30.12.2016 erfolgte Erklärung, dieser Punkt sei für sie bis dahin nie wichtig gewesen und sie habe auch nicht gedacht, dass dieser Punkt wichtig sein könnte, sowie dieses Detail des Unfallherganges sei erst durch die sehr umfassende und ausführliche Begutachtung zur Sprache gekommen, ist nicht plausibel und kann deshalb nicht überzeugen. Bei der Begutachtung durch Dr. E. hat die Klägerin nach den Beschreibungen im Gutachten u.a. angegeben, inwieweit sie sich mit dem rechten oder linken Arm abgestützt habe und/oder ob sie zusätzlich direkt auf die rechte Schulter gefallen sei, sei beides möglich, sie könne sich daran jedoch nicht mehr exakt erinnern. Im Hinblick auf diese Angaben ist nicht verständlich, weshalb sich die Klägerin im Rahmen der späteren Untersuchung durch Dr. P. plötzlich (wieder) gut an den Versuch erinnern kann, den Sturz durch das Festhalten an einem von der Decke hängenden Haken zu verhindern. Unabhängig davon bestand für die Klägerin Veranlassung, träge ihr gesteigertes Vorbringen tatsächlich zu, dass sie zu einem (weit) früheren Zeitpunkt zu dem Versuch, den Sturz durch ein Festhalten an einem Haken zu verhindern, vorgetragen hätte. Die Klägerin ist von der Beklagten im Widerspruchsverfahren mit Schreiben vom 20.06.2013 an den damaligen Prozessbevollmächtigten u.a. ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass ein direkter Sturz auf das Schultergelenk

nicht geeignet sei, eine Schädigung der Rotatorenmanschette hervorzurufen. Im Rahmen der im Berufungsverfahren durchgeführten Erörterung des Sach- und Streitverhältnisses ist die in der nichtöffentlichen Sitzung am 27.02.2015 anwesende Klägerin durch den Berichterstatter erneut darauf hingewiesen wurde, dass ein geeigneter Unfallhergang nicht belegt sein dürfte. Aufgrund dieser Hinweise musste sich der Klägerin aufdrängen, sich zum tatsächlichen Unfallgeschehen ergänzend zu äußern und das genaue Unfallgeschehen gegebenenfalls richtig zu stellen bzw. zu ergänzen, wie die Beklagte im Schriftsatz vom 22.08.2016 ausführlich und zutreffend ausgeführt hat. Diesen Ausführungen der Beklagten schließt sich der Senat an. Es war deshalb zu erwarten, dass die Klägerin zu einem (weit) früheren Zeitpunkt ergänzende Angaben zu Unfallgeschehen macht. Dies hat die rechtskundig vertretene Klägerin unterlassen, was gegen die Richtigkeit ihres gesteigerten Vorbringens spricht. Vielmehr hat sie sich erstmals am 18.02.2016 im Rahmen der Begutachtung durch Dr. P. darauf berufen, versucht zu haben, den Sturz durch das Festhalten an einem Haken zu verhindern. Aufgrund des Hinweises der Beklagten im Schreiben vom 20.06.2013 sowie durch den Berichterstatter in der nichtöffentlichen Sitzung am 27.02.2015 ist auch nicht plausibel, dass die Klägerin - bis zur Begutachtung durch Dr. P. - angenommen haben will, dass der Versuch des Festhaltens an einem Haken nie wichtig gewesen sei und sie auch nicht gedacht habe, dass dieser Punkt wichtig sein könnte. Vielmehr musste sich die Klägerin auf Grund der von der Beklagten im Widerspruchsverfahren sowie vom Berichterstatter im Berufungsverfahren gemachten Hinweise zur Bedeutung des Unfallgeschehens die Wichtigkeit geradezu aufdrängen. Es ist deshalb auch nicht überzeugend, dass die Klägerin ihr gesteigertes Vorbringen damit erklärt, das Detail des Unfallherganges sei erst durch die sehr umfassende und ausführliche Begutachtung zur Sprache gekommen. Vielmehr hat die Klägerin, wie ausgeführt, allen Anlass gehabt, bereits vor der Begutachtung durch Dr. P. das Detail des Unfallherganges richtig zu stellen bzw. zu ergänzen. Außerdem wäre, ausgehend von der Zusammenhangsbewertung des Dr. P. im Gutachten vom 26.07.2016 der von der Klägerin behauptete Versuch, den Sturz durch das Festhalten an einem Haken zu verhindern, von wesentlicher Bedeutung. Nach den Bewertungen des Dr. P. im Gutachten müsste angenommen werden, dass der behauptete Versuch, den Sturz durch das Festhalten an einem Haken zu verhindern, bereits die Sehnenruptur und unmittelbar die Schmerzen ausgelöst haben, wovon Dr. P. ausgeht, weshalb auch insoweit nicht verständlich ist, weshalb die Klägerin diesen schmerzauslösenden Festhalteversuch als nicht wichtig abgetan und nicht bereits zu einem (weit) früheren Zeitpunkt geltend gemacht hat. Das gesteigerte Vorbringen der Klägerin erweist sich damit als nicht glaubhaft, weshalb der Senat einen solchen Sachverhalt des Unfallgeschehens nicht feststellen kann.

Damit ist zum Unfallgeschehen am 12.12.2012 festzustellen, dass die Klägerin auf die rechte Schulter gestürzt ist. Nach den von Dr. E. und Dr. P. in ihren Gutachten im Wesentlichen übereinstimmend beschriebenen unfallmechanischen Voraussetzungen, die potentiell geeignet sind, die Rotatorenmanschette zu schädigen, ist eine Prellung des Oberarmes (Sturz auf die Schulter) nicht geeignet, einen Rotatorenmanschettenschaden zu verursachen. Eine rein lokale Prellung oder eine Stauchungsbelastung des rechten Schultergelenkes bewirken keine überfallartige und/oder ruckartige Dehnungsbelastung der Rotatorenmanschette. Erst für den Fall, dass der Oberarm die Schultergelenkspanne verlässt und dann umgebende Sehnen- und/oder Gelenkkapselanteile begleitend verletzt werden, ist auch eine Verletzung von Anteilen der Rotatorenmanschette möglich. Die Darstellungen von Dr. E. und Dr. P. zum Unfallmechanismus stehen in Übereinstimmung mit dem in der unfallmedizinischen Literatur beschriebenen medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand zum Unfallmechanismus bei einer Rotatorenmanschettenruptur und die Bewertungskriterien einer traumatisch bedingten Sehnenruptur (vgl. Schönberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage Nr. 8.2.5.2), sowie der Rechtsprechung des Senats und anderer Senate des Landessozialgerichts (vgl. hierzu Senatsurteil vom 23.10.2015 - [L 8 U 1345/14](#) -, m.w.N., nicht veröffentlicht). Danach ist ein direkter Sturz auf die Schulter, mithin bei einem direkten Anpralltrauma, nicht geeignet, einen isolierten, ausschließlich traumatischen Supraspinatussehnenriss zu verursachen. Entsprechendes ist für die Infraspinatussehne festzustellen. In Frage kommt dafür allein ein Verletzungsmechanismus im Sinne einer wesentlichen Teilursache bei bestehender Degeneration. Insgesamt ist eine isolierte Verletzung der Rotatorenmanschette die Ausnahme. Wird dagegen das Schultergelenk in seiner Gesamtheit beschädigt (z.B. Schulterverrenkung), kann es zu Mitverletzungen der Rotatorenmanschette kommen. Danach ist zwischen direkter und indirekter Krafteinwirkung bedeutsam zu unterscheiden. Als ungeeignete Unfallhergänge werden danach die direkte Krafteinwirkung auf die Schulter (Sturz, Prellung, Schlag) angesehen, da die Rotatorenmanschette durch Schulterhöhe (Acromio) und Deltamuskel gut geschützt ist. Nur Bewegungen im Schultergelenk mit Zugbelastung der Rotatorenmanschette können diese zerreißen. Dies sind in erster Linie Rotationsbewegungen, aber auch Abspreizbewegungen. Als geeignete Verletzungsmechanismen werden danach überfallartige, d.h. passive ruckartige und plötzliche Krafteinwirkungen, massives plötzliches Rückwärtsreißen oder Heranführen des Armes sowie starke Zugbelastung bei gewaltsamer Rotation des Armes angesehen (vgl. zum Vorstehenden auch Schönberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage Nr. 8.2.5.3).

Liegt mit einem Sturz direkt auf die Schulter ein ungeeignetes Unfallgeschehen vor, so kann der Senat somit nicht feststellen, dass der Sturz der Klägerin am 12.12.2012 hinreichend wahrscheinliche wesentliche Ursache der Rotatorenmanschettenruptur war, sondern dass diese mithin rechtlich wesentlich nicht auf den Unfall vom 12.12.2012 zurückzuführen ist. Es ist vom Vorliegen einer Gelegenheitsursache auszugehen. Bei wertender Betrachtung des Senats ist der durch den Sturz auf Schulter einwirkende Impuls mit keiner höheren Belastung verbunden als die, die bei anderen Bewegungsabläufen mit Beteiligung der genannten Sehnen im Alltag auch sonst vorkommt, denn die geringfügige Beanspruchung der Sehne ist vergleichbar mit dem Heben von geringen bis mittleren Lastgewichten (z.B. Einkäufe, Getränkebox etc.) oder sonstigen Zugbelastungen (z.B. Bewegen eines Einkaufswagens), die in dieser Größenordnung bei vielfältigen Gelegenheiten im Alltag auftreten (Senatsurteil vom 23.10.2015 - [L 8 U 1345/14](#) -). Ein rechtlich wesentlicher Ursachenzusammenhang der Rotatorenmanschettenmassenruptur (im Sinne des Entstehens oder einer wesentlichen Verschlimmerung) mit dem Ereignis vom 12.12.2012 liegt damit nicht vor. Ein Anspruch der Klägerin auf Anerkennung die Rotatorenmanschettenmassenruptur (Supraspinatus- und Infraspinatussehne) rechts als Folge des Unfalls vom 12.12.2012 besteht damit nicht.

Der abweichenden Bewertung von Dr. P. im Gutachten vom 26.07.2016 kann nicht gefolgt werden. Dr. P. berücksichtigt bei seiner Zusammenhangsbewertung maßgeblich den nicht glaubhaften gesteigerten Vortrag der Klägerin und geht deshalb von einem geeigneten Verletzungsmechanismus aus, der nach den oben gemachten Ausführungen nicht festgestellt werden kann. Zudem lässt sich seinem Gutachten nicht nachvollziehbar entnehmen, dass die Klägerin bei dem Versuch, den Sturz durch das Festhalten an dem von der Decke hängenden Haken zu verhindern, einem von ihm beschriebenen geeigneten Verletzungsmechanismus durch eine Belastung des rechten Arms/des rechten Schultergelenks ausgesetzt war, der tatsächlich geeignet war, eine Rotatorenmanschettenschädigung, insbesondere der Infraspinatussehne, zu verursachen, worauf die Beklagte im Schriftsatz vom 22.08.2016 zutreffend hinweist. Dr. P. beschreibt als Unfallgeschehen lediglich, dass die Klägerin ausgerutscht sei und mit dem rechten Arm versucht habe, an einem von der Decke hängenden Haken festzuhalten und anschließend auf die rechte Schulter gestürzt sei. Hierauf kommt es nach dem oben Ausgeführten jedoch nicht entscheidend an, weshalb der Senat sich nicht gedrängt zieht, den Sachverhalt hierzu, etwa im Rahmen einer mündlichen Verhandlung durch Anhörung der Klägerin, näher aufzuklären.

Darauf, ob der Ansicht von Dr. P. im Gutachten vom 26.07.2016 zu folgen ist, dass die Läsion der Infraspinatussehne die wesentliche Ursache für eine Funktions- und Bewegungsver schlechterung der rechten Schulter sei, der die Beklagte im Schriftsatz vom 22.08.2016 - mit beachtlichen Gründen - entgegen getreten ist, kommt es nach dem Ausgeführten ebenfalls nicht entscheidungsrelevant an. Es bedarf deshalb hierzu keiner weiteren medizinischen Ermittlungen und Erörterungen durch den Senat. Entsprechendes gilt für die sonst von der Beklagten im Schriftsatz vom 22.08.2016 gegen das Gutachten des Dr. P. erhobenen Einwendungen.

2.

Ein Anspruch der Klägerin auf Verletztengeld besteht nicht.

Verletztengeld wird erbracht, wenn der Versicherte infolge eines Versicherungsfalles arbeitsunfähig ist und unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen hatte (§ 45 Abs. 1 SGB VII). Verletztengeld wird von dem Tag an gezahlt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt ist und endet u.a. mit dem letzten Tag der - unfallbedingten - Arbeitsunfähigkeit (§ 46 Abs. 1, Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VII). Arbeitsunfähigkeit ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG gegeben, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübte Arbeit wegen Krankheit nicht (weiter) oder nur auf die Gefahr hin, seinen Zustand alsbald zu verschlimmern, verrichten kann (vgl. BSG, Urteil vom 03.08.2002 - B 2 U 30/01 -, SozR 3-2700 § 46 Nr. 1). Bei Arbeitslosigkeit bzw. nach beendetem Arbeitsverhältnis ändert sich der rechtliche Maßstab dahingehend, dass nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen ist. Der Versicherte kann auf eine gleiche oder ähnlich geartete Tätigkeit verwiesen werden, wobei der Kreis der möglichen Verweisungstätigkeiten entsprechend der Funktion des Verletztengeldes zwar eng zu ziehen ist, aber je weniger speziell die vom Versicherten ausgeübte Tätigkeit war, umso häufiger gibt es ähnlich geartete Tätigkeiten (vgl. BSG, 14.02.2001 - B 1 KR 30/00 -, SozR 3-2500 § 44 Nr. 9; BSG 30.10.2007 - B 2 U 31/06R -, SozR 4-2700 § 46 Nr. 3).

Nach dem Gutachten von Dr. E. vom 10.12.2013 bestand bei der Klägerin unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum 16.12.2012, wie sie von der Beklagten angefochtenen Bescheid anerkannt ist. Selbst wenn mit der Senatsrechtsprechung (zugunsten der Klägerin) hinsichtlich einer von der Beklagten anerkannten unfallbedingten Schulterprellung von einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeitszeit von vier bis sechs Wochen ausgegangen wird (Urteile vom 23.10.2015 - L 8 U 1345/14 -, veröffentlicht in juris und www.sozialgerichtsbarkeit.de, und 19.12.2014 - L 8 U 1668/13 -, unveröffentlicht), steht der Klägerin im streitigen Zeitraum ein Anspruch auf Verletztengeld nicht zu. Dem steht entgegen, dass die Klägerin für die Zeit ihres Anspruches auf Lohnfortzahlung für sechs Wochen keinen Anspruch auf die Zahlung von Verletztengeld hat (§ 52 SGB VII). Außerdem hat die Beklagte nach ihrem nach Aktenlage zutreffenden und von der Klägerin nicht bestrittenen Vorbringen im Schriftsatz vom 22.08.2016 der Klägerin Verletztengeld bis 14.02.2013 gezahlt. Weitergehende Ansprüche auf die Zahlung von Verletztengeld bestehen damit auch unter der Annahme einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeitszeit von bis sechs Wochen nicht. Der abweichenden Bewertung des Dr. P. im Gutachten vom 26.07.2016, der von einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit bis Juni 2014 ausgeht, kann nicht gefolgt werden. Dr. P. stützt seine Bewertung auf von ihm angenommene Unfallfolgen, die nach dem oben ausgeführten nicht festgestellt werden können.

3.

Ein Anspruch der Klägerin auf Verletztenrente besteht nicht.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist, haben Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vohundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalles sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 vom Hundert mindern (§ 56 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII). Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird die Vollrente geleistet, bei einer MdE wird eine Teilrente geleistet, die in der Höhe des Vohundertsatzes der Vollrente festgesetzt wird, der der MdE entspricht (§ 56 Abs. 3 SGB VII).

Dass die Klägerin durch das Ereignis vom 12.12.2012 in ihrer Erwerbsfähigkeit gemindert ist, kann nicht festgestellt werden. Hiervon geht Dr. E. in seinem Gutachten vom 10.12.2013 aus. Bleibende Unfallfolgen durch das Ereignis vom 12.12.2012, die zu einer MdE führen, sind nach dem oben ausgeführten nicht festzustellen. Deshalb kann der abweichenden Ansicht des Dr. P. im Gutachten vom 26.07.2016, der von einer MdE von 30 v.H. ausgeht, nicht gefolgt werden.

4. Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Der Sachverhalt ist durch die durchgeführten Ermittlungen und die zu den Akten gelangten medizinischen Befundunterlagen vollständig aufgeklärt und vermittelt dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen (§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG, § 412 Abs. 1 ZPO). Gesichtspunkte, durch die sich der Senat zu weiteren Ermittlungen gedrängt fühlen müsste, hat die Klägerin im Berufungsverfahren nicht aufgezeigt.

Die Berufung der Klägerin war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Die Kosten des gemäß § 109 SGG im Berufungsverfahren eingeholten Gutachtens von Dr. P. vom 26.07.2016 6 sowie die baren Auslagen der Klägerin, über die als Gerichtskosten der Senat in Ausübung des ihm nach § 109 Abs. 1 Satz 2 SGG zustehenden Ermessens von Amts wegen auch im Urteil entscheiden kann (vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Beschluss vom 16.08.2006 - L 1 U 3854/06 KO-B, juris und www.sozialgerichtsbarkeit.de; Urteil des Senats vom 23.11.2012 - L 8 U 3868/11, unveröffentlicht), werden nicht auf die Staatskasse übernommen. Die Klägerin hat diese daher endgültig selbst zu tragen.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats können die Kosten eines nach § 109 SGG eingeholten Gutachtens dann auf die Staatskasse übernommen werden, wenn dieses Gutachten für die gerichtliche Entscheidung von wesentlicher Bedeutung war und zu seiner Erledigung beigetragen bzw. zusätzliche, für die Sachaufklärung bedeutsame Gesichtspunkte erbracht hat. Es muss sich, gemessen an dem Prozessziel der Klägerin, um einen wesentlichen Beitrag gehandelt haben und dementsprechend die Entscheidung des Rechtsstreits (oder die sonstige Erledigung) maßgeblich gefördert haben. Durch die Anbindung an das Prozessziel wird verdeutlicht, dass es nicht genügt, wenn eine für die Entscheidung unmaßgebliche Abklärung eines medizinischen Sachverhalts durch das Gutachten nach § 109 SGG vorangetrieben worden ist.

Vielmehr muss sich die Förderung der Sachaufklärung auf den Streitgegenstand beziehen (Kühl in: Breitreuz/Fichte, SGG, 2. Auflage, § 109 Rn. 11).

Hiervon ausgehend ist es nicht gerechtfertigt, die Kosten des Gutachtens von Dr. P. auf die Staatskasse zu übernehmen. Der Senat ist den gutachterlichen Beurteilungen von Dr. P. hinsichtlich bestehender Unfallfolgen sowie der Bewertung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht gefolgt und hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen. Damit hat das Gutachten des Dr. P. gemessen an dem Prozessziel der Klägerin keinen wesentlichen Beitrag erbracht und die Entscheidung des Rechtsstreits nicht maßgeblich gefördert.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-03-03