

L 8 U 3849/16

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 7 U 562/15

Datum

16.09.2016

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 U 3849/16

Datum

25.08.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 16.09.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger gegen die Beklagte ein Anspruch auf Übernahme von Behandlungskosten wegen eines Arbeitsunfalles vom 17.02.2014 zusteht.

Der 1962 geborene Kläger, Staatsangehöriger Sri Lankas, war als Arbeiter in der Oberflächenendbearbeitung bei einem Mitgliedsunternehmen der Beklagten versicherungspflichtig beschäftigt. Am 17.02.2014 rutschte er gegen 14:30 Uhr bei der Arbeit beim Absteigen von einem Transportwagen mit dem Fuß aus und stürzte ca. 30 cm tief auf den Boden. In der Unfallanzeige des Arbeitsgebers vom 16.04.2014 (Blatt 12 der Beklagtenakte) wird berichtet, er sei auf die Schulter gestürzt. Der Kläger suchte am 18.02.2014 den Durchgangsarzt Dr. Schm. auf, der eine Beckenprellung rechts diagnostizierte (vgl. D-Arzt-Bericht vom 18.02.2014, Blatt 1 der Beklagtenakte). Im Nachschaubericht vom 25.02.2014 (Blatt 2 der Beklagtenakte) berichtet Dr. Schm., der Kläger klage seit drei Tagen über Schmerzen in der rechten Schulter bei aktuell freier Beweglichkeit; Zeichen einer Fraktur hätten nicht festgestellt werden können.

Der Kläger war arbeitsunfähig und nahm ab 31.03.2013 die Arbeit wieder auf (vgl. Nachschauberichte Dr. S., Blatt 7, 8 der Beklagtenakte), klagte aber wieder über verstärkte Schmerzen bei eingeschränkter Beweglichkeit der Schulter.

Im Verlaufsbericht vom 26.05.2014 (Blatt 22 der Beklagtenakte) teilte Dr. S. noch Schmerzen der Hüfte und Schulter mit und gab an, mit einer erneuten Serie Physiotherapie sollte sich der Restzustand beheben lassen. Dr. S. sah am 08.07.2014 die Notwendigkeit einer kernspintomographischen Abklärung, nachdem der Kläger noch immer über Schmerzen geklagt hatte (Blatt 32 der Beklagtenakte).

Dr. Ro. gab in seinem Bericht zur MRT-Untersuchung des Klägers vom 17.07.2014 (Blatt 35 der Beklagtenakte) an, es bestehe ein Reizzustand des Ansatzes von Supra- und Infraspinatussehne bei Kontakt zum Unterrand des Akromion lateral sowie eine partielle Ansatzruptur der Supraspinatussehne, eine geringgradige aktivierte Arthrose des AC-Gelenkes, eine zystoide Veränderung an der cranialen Begrenzung der Scapula bis zur Gelenkfläche/dem Ansatz des superioren Labrums bzw. bis zur Incisura scapulae (zystisches Ganglion? Symptomatik des n. suprascapularis?).

Dr. R. von der Orthopädischen Klinik M. teilte mit Schreiben vom 24.07.2014 (Blatt 37 der Beklagtenakte) mit, der Kläger habe sich vorgestellt, es sei ein operativer Eingriff an der Schulter geplant. Die Operation fand am 11.08.2014 statt (vgl. Operationsbericht, Blatt 31/32 der SG-Akte)

Mit Bescheid vom 30.07.2014 (Blatt 39/40 der Beklagtenakte) verfügte die Beklagte den Abbruch der Heilbehandlung, Kosten könnten nicht mehr übernommen werden. Ein Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den aktuell noch bestehenden Beschwerden im Bereich der rechten Schulter bestehe nicht. Die festgestellten Veränderungen seien nicht auf das Ereignis vom 17.02.2014 zurückzuführen. Unfallbedingt habe der Kläger eine Prellung der rechten Schulter und des rechten Beckens erlitten, welche bei der Untersuchung am 08.07.2014 bereits folgenlos ausgeheilt gewesen seien. Aus diesem Grund bestehe kein Anspruch auf Leistungen über den 07.07.2014 hinaus.

Hiergegen erhob der Kläger am 11.08.2014 (Blatt 46/47 der Beklagtenakte) Widerspruch und machte u.a. geltend, es habe sich nicht nur um eine Prellung der rechten Schulter und des Beckens gehandelt. Er sei von Dr. S. nicht ausreichend untersucht worden. Er habe wiederholt mitgeteilt, er habe trotz wiederholter Krankengymnastik noch immer starke Schmerzen. Trotz Schmerzen habe er am 31.03.2014 die Arbeit wieder aufgenommen, die Behandlung sei fortgeführt worden, hätten aber zu keiner Besserung der Schmerzen geführt. Das rechte Becken werde auch noch immer behandelt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28.01.2015 (Blatt 64/66 der Beklagtenakte) wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Der vorliegende Befund sei nach Art und Umfang nicht typisch für eine traumatische Einwirkung. Die MRT-Untersuchung der rechten Schulter vom 17.07.2014 habe verschiedene degenerative Veränderungen u.a. im Bereich der Sehnen ergeben und habe die schon bei der Röntgenkontrolle diagnostizierte Arthrose im Schultergelenk bestätigt. Diese Befunde könnten nicht auf den angeschuldigten Sturz zurückgeführt werden. Eine über eine Prellung hinausgehende Unfallverletzung des Beckens sei nicht diagnostiziert worden. Die unfallbedingten Prellungen seien folgenlos ausgeheilt. Ein Anspruch auf Leistungen über den 07.07.2014 hinaus bestehe nicht.

Der Kläger hat am 23.02.2015 beim Sozialgericht (SG) Heilbronn Klage erhoben. Der Hausarzt und die Physiotherapeutin hätten gleich erkannt, dass es sich nicht nur um eine Prellung handeln könne, aber wenn die Beklagte schon nicht auf den Hausarzt und Internisten Dr. W. höre, dann erst recht nicht auf die Physiotherapeutin.

Das SG hat Beweis erhoben durch schriftliche Befragung der den Kläger behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen. Wegen des Ergebnisses und Inhalts der Beweisaufnahme wird auf Blatt 25/39, 40/49 und 51/56 der SG-Akte Bezug genommen. Der Arzt für Innere Medizin Dr. W. teilte dem SG mit am 03.06.2015 eingegangenem Schreiben, mit in früheren Jahren seien mehrfach Behandlungen wegen Schultergürtelbeschwerden links erfolgt. Eine Behandlung des rechten Schultergürtels sei nicht notwendig gewesen. Erst seit dem Arbeitsunfall klage der Kläger über Schmerzen im Bereich der rechten Schulter. Eine partielle Ruptur der Supraspinatussehne sei eventuell auf die Prellung zurückzuführen. Behandlungsbedürftigkeit bestehe noch immer. Der Facharzt für Orthopädie Dr. S. hat dem SG am 28.05.2015 geschrieben, unfallbedingt sei es zu einer Beckenprellung rechts sowie einer Schulterprellung gekommen. Die in der kernspintomografischen Untersuchung festgestellten Befunde ließen keinen unfallabhängigen Schaden erkennen. Die Folgen des Unfallereignisses seien mit dem 23.07.2014 abgeschlossen gewesen. Die Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie J. und H. von der orthopädischen Klinik M. haben dem SG am 07.05.2015 geschrieben, dass sie anhand der Aktenlage keine direkte Aussage darüber treffen könnten, welche Befunde Folgen des Arbeitsunfalles seien.

Das SG hat des Weiteren Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachten beim Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie Dr. Lu ... Dieser hat in seinem Gutachten vom 27.07.2015 (Blatt 62/109 der SG-Akte. Untersuchung des Klägers am 09.07.2015) als Unfallfolge eine rechtsseitige Beckenprellung, insbesondere des hinteren Beckenkamms, beschrieben, die nach den verlaufsberichten bereits am 25.02.2014 abgeklungen gewesen sei. Initial hätten nach Angaben des Klägers keine Funktionsbeeinträchtigungen und Verletzungsfolgen der rechten Schulter bestanden, diese seien erst vier Tage danach aufgetreten. Allein daher sei ein Zusammenhang mit dem angeschuldigten Ereignisablauf nicht wahrscheinlich zu machen. Eine Verletzungsfolge der rechten Schulter aufgrund des Ereignisablaufs vom 17.02.2014 habe nie stattgefunden.

Hiergegen hat sich der Kläger mit Schreiben vom 25.09.2015 (Blatt 112 der SG-Akte) gewandt.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 16.09.2016 abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf die Feststellung, dass die Beschwerden im Bereich der rechten Schulter Folge des Arbeitsunfalls vom 17.02.2014 seien. Er habe auch keinen Anspruch auf Übernahme der Heilbehandlungskosten über den 07.07.2014 hinaus, weil die Beschwerden im Bereich der rechten Schulter nicht Folge des Arbeitsunfalls seien.

Gegen den seinem Bevollmächtigten am 20.09.2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 17.10.2016 beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Berufung eingelegt. Entgegen der Auffassung des SG handele es sich bei seinen gesundheitlichen Problemen um Unfallfolgen, weshalb Ersatz zu leisten sei. Ggf. möge nun endlich vom Gericht ein kompetenter qualifizierter Gutachter beauftragt werden, welcher mental und finanziell und sachlich von der Behörde unabhängig und deshalb nicht in der Gefahr sei, für die Beklagte ein Gefälligkeitsgutachten zu erstatten. Der Sozialrichter habe sich die Sache wieder einmal viel zu einfach gemacht und ihn noch nicht einmal persönlich gesehen oder angehört, sondern im schriftlichen Verfahren "kurzen Prozess" gemacht, wobei wieder einmal die Erforschung der Wahrheit auf der Strecke geblieben sei. Es komme noch hinzu, dass sich das Gericht auf alte Gutachten stütze, die schon zeitlich überholt seien.

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 16.09.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.01.2015 zu verurteilen, ihm wegen des Arbeitsunfalles vom 17.02.2014 die beantragten medizinischen Behandlungskosten zu erstatten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Berufung entgegengetreten und hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens beim Orthopäden/Unfallchirurgen Prof. Dr. Lo ... Dieser hat in seinem Gutachten vom 13.03.2014 [Mai 2017] (Blatt 20/45 der Senatsakte; Untersuchung des Klägers am 23.01.2017) ausgeführt, es sei davon auszugehen, dass sich der Kläger bei dem Unfallereignis am 17.02.2014 allenfalls eine Zerrung der rechten Schulter zugezogen habe. Es sei davon auszugehen, dass die heute noch vorliegenden Gesundheitsstörungen mit endgradig eingeschränkter Beweglichkeit und Kraftminderung und Narbenbildung auf die im August 2014 durchgeführte Operation zurückzuführen sei. Diese Operation sei jedoch nicht aufgrund der Unfallfolgen (Schultergelenkzerrung) erfolgt. Operativ versorgt worden sei eine postero-superiore Labrumläsion unter Ausschluss einer Rotatorenmanschettenruptur. Ebenso sei die Schulterreckgelenksarthrose nicht auf den Unfall zurückzuführen, sondern degenerativer Natur.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte und die beigezogenen

Akten des SG und des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, in der Sache aber nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf weitere Behandlung über den 07.07.2014 hinaus und damit auch nicht auf Erstattung von entsprechenden Kosten.

Dabei ist mit der Senatsrechtsprechung (vgl. z.B. Senatsurteil vom 28.07.2017 – [L 8 U 899/16](#)) schon fraglich, ob die isolierte Feststellung von Behandlungsbedürftigkeit überhaupt zulässig ist. Auch eine Leistungsklage auf Kostenerstattung dem Grunde nach ist ohne konkrete oder schlüssige Darlegung selbst vorauslagter Kosten nicht zulässig. Abgesehen davon sind bisher weder konkrete Kostenanträge noch konkrete Anträge auf Gewährung einer bestimmten Heilbehandlung gestellt worden.

Denn ohne konkrete Kostendarlegung handelt es sich in der Sache um das Begehren, festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger Heilbehandlung auch über den 07.07.2014 hinaus wegen der Folgen des Unfalles vom 17.02.2014 zu gewähren, welches der Kläger in einen Verpflichtungsantrag gekleidet hat. Eine solche Verpflichtung zur Feststellung der Rechtspflichten aus einem zwischen den Beteiligten bestehenden Rechtsverhältnis kann aber nur bestehen, wenn ein entsprechendes feststellungsfähiges Rechtsverhältnis im Sinne von [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) vorliegt und ein entsprechendes Feststellungsinteresse (vgl. [§ 55 SGG](#)) vorliegt. Dies kann der Senat vorliegend aber nicht annehmen. Es handelt es sich um eine reine Elementenfeststellung von einzelnen Anspruchsvoraussetzungen des Sachleistungsanspruchs auf Heilbehandlung bzw. Rehabilitation gem. [§ 27 ff. SGB VII](#). Das Vorliegen einzelner Anspruchsvoraussetzungen stellt aber kein feststellungsfähiges Rechtsverhältnis im Sinne des [§ 55 SGG](#) dar. Insoweit hätte es – auch im Hinblick auf sein Begehren einer Kostenerstattung - oblegen, entweder einen Sachleistungsanspruch z.B. auf Heilbehandlung geltend zu machen und in diesem Rahmen die Behandlungsbedürftigkeit über den 07.07.2014 hinaus zu prüfen. Denn die isolierte Feststellung von Behandlungsbedürftigkeit über ein bestimmtes Datum hinaus sagt insoweit nichts über die Dauer der Behandlungsbedürftigkeit, die Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit, die Wirtschaftlichkeit und die Wirksamkeit (vgl. z.B. [§ 26 Abs. 4 SGB VII](#)), mithin darüber aus, ob ein Versicherter (vorliegend der Kläger) zu Lasten der Gesetzlichen Unfallversicherung (hier der Beklagten) bestimmte Leistungen der Heilbehandlung bzw. Rehabilitation erhalten kann. Daher bringt alleine die Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit des Klägers einem Heilbehandlungsanspruch nicht näher, er kann aus der entsprechenden Feststellung keine ihm günstigen Rechtsfolgen herleiten.

Eine Begehren auf Sachleistungserbringung in der Vergangenheit hat der Kläger aber nicht gestellt. Soweit sich der Kläger Sachleistungen selbst verschafft hat oder sonstige im Zusammenhang mit der Sachleistungserbringung nach den Regelungen des SGB VII stehende Aufwendungen mit seiner Klage und der Berufung ersetzt erhalten will, hat er weder entsprechende Kosten und Aufwendungen konkret geltend gemacht bzw. dargelegt, noch ist für den Senat feststellbar, dass solche Kosten und Aufwendungen überhaupt Folge der beim Arbeitsunfall am 17.02.2014 verursachten Gesundheitsstörungen sind. Denn der Senat konnte feststellen, dass hinsichtlich der unfallbedingten Beckenprellung Behandlungsbedürftigkeit nur bis 25.02.2014 bestanden hatte, der Kläger die erforderliche Heilbehandlung als Sachleistung bereits erhalten hatte und damit kein Anspruch auf Behandlung über den 07.07.2014 hinaus besteht. Auch konnte der Senat feststellen, dass sich der Kläger beim Unfall am 17.02.2014 über eine bis spätestens am 07.07.2014 ausgeheilte Schulterprellung hinaus keine weiteren Schulterverletzungen zugezogen hat, für die Schulterprellung hat er ebenfalls bis zur Ausheilung derselben Heilbehandlung als Sachleistung bezogen, sodass auch insoweit kein weitergehender Anspruch besteht.

Keiner der behandelnden Ärzte und keiner der Gutachter konnte hinsichtlich des rechten Beckens darlegen, dass eine andere Gesundheitsstörung als eine Prellung beim Unfall vom 17.02.2014 aufgetreten ist. Etwas anderes hat auch Dr. W. gegenüber dem SG nicht angegeben. Damit konnte der Senat mit Dr. Lu. lediglich feststellen, dass der Sturz auf das Becken rechts beim Kläger rechtlich wesentlich hinreichend wahrscheinlich zu einer Prellung der rechten Beckenhälfte, insbesondere des hinteren Beckenkamms geführt hat. Diese hat nicht über den 25.02.2014 hinaus zu einer Behandlungsbedürftigkeit geführt. So hat der Kläger dem D-Arzt Dr. Schm. am 25.02.2014 gesagt, die Beckenbeschwerden seien abgeklungen (Blatt 5 der Beklagtenakte). Soweit er bei Dr. S. in der Folgezeit noch über Schmerzen von Seiten der Beckenprellung (Blatt 7 der Beklagtenakte) bzw. Druckschmerz über dem rechten Hüftgelenk und der rechten Gesäßhälfte angegeben hatte (Blatt 8 der Beklagtenakte), finden sich ab dem 08.07.2014 (Blatt 32 der Beklagtenakte) nur noch einmal der Hinweis auf eine weitestgehend schmerzfreie Hüfte. Dr. W. hat dem SG bereits ab dem 03.03.2014 keine Beschwerden der Hüfte und des Beckens mehr mitgeteilt und Dr. S. hat dem SG mitgeteilt, spätestens ab dem 23.07.2014 seien die Gesundheitsstörungen nicht mehr unfallbedingt, wobei er ab dem 08.07.2014 keine Beschwerden der Hüfte bzw. des Beckens mehr mitgeteilt hat und über den 07.07.2014 hinaus auf die Beschwerden der Schulter abgestellt hat. Vor diesem Hintergrund konnte der Senat nicht feststellen, dass die Beckenprellung tatsächlich über den 07.07.2014 hinaus der Heilbehandlung bedurft hätte.

Die unfallbedingte Schulterprellung rechts war aber auch spätestens am 07.07.2014 abgeheilt. Darüber hinaus andauernde Beschwerden einer Schulterprellung haben weder Dr. W. noch die anderen behandelnden Ärzte und auch nicht die Gutachter mitteilen können. Soweit der Kläger darüber hinaus noch Beschwerden geltend macht, beruhen diese auf den zur Operation am 11.08.2014 führenden Gesundheitsstörungen, diese sind aber nicht rechtlich wesentlich hinreichend wahrscheinlich auf den Unfall vom 17.02.2014 zurückzuführen.

Der Kläger hat bei beiden Gutachtern angegeben, nach vorne gefallen zu sein und sich mit beiden Armen abgefangen zu haben, was seiner Darstellung in der Unfallanzeige, er sei auf die Schulter gefallen, widerspricht. Der Senat kann daher einen konkreten Unfallhergang und damit auch einen geeigneten Unfallhergang nicht feststellen. Zwar wäre theoretisch mit Prof. Dr. Lo. bei einem Sturzvorgang auf die abstützenden Arme durch eine hintere Schultergelenksluxation eine traumatische Läsion der hinteren Gelenkklappe denkbar. Ein solcher Gesundheitsschaden liegt beim Kläger jedoch nicht vor. Vielmehr konnte bei der Operation am 11.08.2014 ein postero-superiorer Labrumschaden beschrieben und refixiert werden, die Rotatorenmanschette war nach den Angaben des OP-Berichts intakt (vgl. z.B. Seite 3 des OP-Berichts = Blatt 56 der SG-Akte). Auch schon die Erstuntersuchung und auch das MRT haben keine Hinweise für eine traumatische Schultergelenksluxation mit ihren typischen Verletzungsfolgen wie eine Impression der Humeruskopfes oder eine Schädigung der Gelenkpfanne ergeben. So spricht auch der Erstbefund beim D-Arzt Dr. Schm. am Folgetag des Unfalles, bei dem die Schulter noch gar

keine Rolle gespielt hatte, gegen eine schwerwiegende Verletzung des rechten Schultergelenkes. Erst Tage nach dem angeschuldigten Unfallereignis hatte sich der Kläger erneut beim Arzt vorgestellt und über Schmerz im Bereich der rechten Schulter berichtet. Diesen Beschwerdeverlauf hat der Kläger gegenüber beiden gerichtlichen Sachverständigen eingeräumt. Dies ergibt sich für den Senat auch aus der vom Gericht eingeholten Zeugenaussage des Hausarztes des Klägers vom 03.06.2015. Dr. W. schilderte die vom Kläger wahrgenommenen Behandlungstermine und teilte in diesem Zusammenhang mit, dass sich der Kläger nach dem Unfall am 17.02.2014 erstmals bei ihm am 21.02.2014 vorgestellt habe und über Beschwerden im Beckenbereich wie auch der Schulter rechts geklagt habe. Dies korreliert mit den Angaben im Nachschaubericht von Dr. Schm. vom 25.02.2014, wonach der Kläger wegen seit 3 Tagen bestehenden Schulterbeschwerden beim Hausarzt gewesen sei. Dokumentiert ist von Dr. Schm. eine freie Beweglichkeit, was ebenfalls gegen eine traumatische schwerwiegende Verletzung spricht. So ergeben auch die einige Tage nach dem Unfallereignis angefertigten Röntgenbilder der rechten Schulter einen unauffälligen Befund der abgebildeten knöchernen Strukturen. Erst bei der im Juli 2014 durchgeführten Kernspintomographie wurde eine partielle ansatznahe Ruptur der Supraspinatussehne festgestellt, die aber bei der Operation so nicht vorgelegen hatte, sowie eine zystoide Veränderung an der cranialen Begrenzung der Scapula bis zur Gelenkfläche dem Ansatz des superioren Labrums bzw. zur Incisura scapulae. Zwar können aus dieser sehr spät erfolgten bildgebenden Untersuchung sechs Monate nach dem Unfall traumatische Veränderungen nicht mehr entnommen werden. Jedoch lässt sich eine hintere Schulterluxation, welche mit Prof. Dr. Lo. notwendig ist, um eine traumatische hintere Labrumläsion herbeizuführen, ausschließen. Für einen Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 17.02.2014 und den Beschwerden im Bereich der rechten Schulter spricht daher lediglich, dass nach Angaben des Klägers vor dem Unfall keine Beschwerden im Bereich der rechten Schulter bestanden hätten. Gegen einen Unfallzusammenhang spricht dagegen, ein potenziell ungeeigneter Unfallmechanismus mit Abfangen eines Sturzes nach vorne ohne Luxation der Schulter, der Erstuntersuchungsbefund beim D-Arzt am Tag nach dem angeschuldigten Unfallereignis ohne Dokumentation von Beschwerden im Bereich der rechten Schulter, der Untersuchungsbefund der rechten Schulter drei Tage nach dem Unfallereignis, der eine freie Schultergelenksbeweglichkeit dokumentiert, die im Verlauf durchgeführte Kernspintomographie der rechten Schulter, die keine traumatischen Veränderungen, vielmehr eine degenerative Veränderung der Supraspinatussehne und eine degenerative Veränderung des hinteren Labrums mit Ausbildung einer Zyste zeigt, und die im OP-Bericht vom 11.08.2014 beschriebene postero-superiore Labrumläsion rechts bei intakter Rotatorenmanschette rechts. Dies entnimmt der Senat dem schlüssigen Gutachten von Prof. Dr. Lo. ... Auch der Gutachter Dr. Lu. kommt zu dem Ergebnis, dass jedwede Brückensymptomatik fehlt, die die erst Tage später aufgetretenen Beschwerden der rechten Schulter erklärbar dem Unfallereignis vom 17.02.2014 zuweist. So beschreibt Dr. Lu., dass bei traumatisch bedingten Schulterverletzungen ein beschwerdefreies Intervall fehle und eher nach ca. einer Woche eine Besserung durch Übernahme der ausgefallenen Funktion durch andere Sehnen und Muskeln zu erwarten wäre.

Vor diesem Hintergrund konnte der Senat nicht feststellen, dass der Unfall vom 17.02.2014 für eine partielle ansatznahe Ruptur der Supraspinatussehne rechtlich wesentlich hinreichend wahrscheinlich ursächlich war, denn eine solche konnte bei der Anschauung durch den Operateur nicht festgestellt werden. Auch konnte der Senat nicht feststellen, dass der Unfall vom 17.02.2014 für den bestehenden postero-superioren Labrumschaden hinreichend wahrscheinlich rechtlich wesentlich ursächlich war, denn es spricht deutlich mehr gegen einen solchen Zusammenhang (wie ausgeführt) als dafür. Darüber hinaus konnte der Senat nicht feststellen, dass die degenerative Veränderung der Supraspinatussehne und die degenerative Veränderung des hinteren Labrums mit Ausbildung einer Zyste hinreichend wahrscheinlich rechtlich wesentlich auf den Unfall vom 17.02.2014 zurückgeführt werden können, denn es handelt sich dabei um altersbedingte Erscheinungen, die sich in dem bestehenden Ausmaß nicht in der Zeit nach dem Unfall vom 17.02.2014 entwickelt haben können. Damit war aber auch die Operation an der Schulter nicht (mittelbare) Unfallfolge. Den Akten ist nicht zu entnehmen, dass die Behandler die Operation durch Folgen des Unfalls indiziert erachteten oder die Operation auch zur Feststellung etwaiger Unfallfolgen neben der Behandlung unfallunabhängiger Gesundheitsstörungen unternommen haben. Für die Folgen der Operation hat daher die Beklagte auch nicht als gesetzlicher Unfallversicherungsträger einzustehen.

Damit konnte der Senat über eine folgenlos ausgeheilte Prellung der Schulter hinaus keine Unfallfolgen an der rechten Schulter des Klägers feststellen. Die Schulterprellung war aber auch nach Auffassung des behandelnden Arztes bereits im Juli 2014 nicht mehr behandlungsbedürftig, denn der Arzt hatte im Juli 2014 die Behandlung zu Lasten der Beklagten von sich aus abgebrochen und unfallunabhängige Gesundheitsstörungen behandelt. Dass daher aber über den 07.07.2014 hinaus Behandlungsbedürftigkeit dieser Prellung vom 17.02.2014 vorgelegen hat, konnte der Senat damit nicht feststellen. Lag aber über den nun 17.07.2014 hinaus unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit nicht vor und hat der Kläger auch keine Kosten konkret dargelegt, ist eine Kostenerstattung Klage ohne Erfolg. Auch ein Grundurteil über Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung kam bei der vom Kläger auf Kostenerstattung gerichteten Klage auf Geld nicht in Betracht.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt. Der Senat hält weitere Ermittlungen nicht für erforderlich. Die vorliegenden ärztlichen Unterlagen haben mit den Gutachten von Dr. Lu. und Prof. Dr. Lo. dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung zur Feststellung der Unfallfolgen und der Kausalität sowie der Behandlungsbedürftigkeit notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs. 1 ZPO](#)).

Die Berufung des Klägers war in vollem Umfang unbegründet und zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-09-09