L 1 U 3320/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 2 U 676/17
Datum
23.07.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 1 U 3320/18
Datum
15.07.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 23.07.2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die Beteiligten streiten über die Feststellung weiterer Unfallfolgen aus einem Arbeitsunfall der Klägerin vom 13.08.2015.

Die 1963 geborene Klägerin arbeitete als Reinigungskraft (Laborreinigung/-desinfektion) bei der Firma R. in L ... Ausweislich des Durchgangsarztberichts von PD Dr. St. vom 04.09.2015 übersah sie am 13.08.2015 gegen 12:45 bei Reinigungsarbeiten eine Treppenstufe und fiel auf die linke Hüfte/Knie. In der Unfallanzeige der Fa. R. S. GmbH vom 08.09.2015 (Bl. 7 Verwaltungsakte der Beklagten - VA) wird von einem Sturz auf beide Knie berichtet, nachdem die Klägerin eine Stufe übersah. Als "verletzte Körperteile" bezeichnet sind beide Knie und dass Sprunggelenk, als Art der Verletzung ist angegeben "Muskelzerrung rechte Seite Richtung Rücken, Sprunggelenk gestaucht".

Die Klägerin arbeitete nach dem Unfall und am Folgetag, einem Freitag, weiter. Am Montag, den 17.08.2015 suchte sie ihren Hausarzt, den Internist Dr. H., auf, der ihr bis zum 19.08.2015 eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellte. Gemäß dem Vorerkrankungsverzeichnis der AOK U.-B. vom 05.10.2015 erfolgte dort die Behandlung unter der Diagnose "Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenks". Danach nahm die Klägerin ihre Arbeit wieder auf. Sie stellt sich am 04.09.2015 wegen anhaltender Beschwerden beim Durchgangsarzt PD Dr. St. (Kreisklinik B.) vor. Dieser erhob den Befund eines Druckschmerzes über dem linken Beckenkamm und der linken Leiste bei frei beweglicher linker Hüfte und diagnostizierte zunächst eine Prellung der linken Hüfte (Durchgangsarztbericht vom 04.09.2015).

Nachdem die Klägerin fortgesetzt über Schmerzen im Bereich der linken Leiste und des Ilio-sacralgelenks mit Einstrahlung in die linke Extremität klagte (Zwischenberichte PD Dr. St. vom 11.09.2015 (Bl. 13 VA), 25.09.2015 (Bl. 22 VA) und 06.11.2015 (Bl. 31 VA)), stellte sich nach eingehender MRT- und CT-Diagnostik heraus, dass sie eine nicht dislozierte dorsale Os ilium-Fraktur (Beckenfraktur) links erlitten hat (vgl. Zwischenberichte PD Dr. St. vom 19.11.2015 (Bl. 47 VA) und vom 28.12.2015 (Bl. 71 VA)). Klagen oder Befunde das linke Knie betreffend sind weder in den Zwischenberichten des Durchgangsarztes PD Dr. St. enthalten noch im Bericht des weiterbehandelnden Durchgangsarztes Dr. G. (Bl. 80 VA), wo sich die Klägerin am 28.01.2016 vorstellte. Dasselbe gilt für das für die Beklagte erstattete Zusammenhangsgutachten von Prof. Dr. F. vom 27.01.2016 (Bl. 82 ff. VA), der eine nicht dislozierte dorsale Os ilium Fraktur links als Unfallfolge benannte und bei der Untersuchung keinen Druck- oder Bewegungsschmerz im Bereich des linken Knies und Sprunggelenks feststellen konnte.

Bei der Aufnahme zur komplex-stationären Rehabilitation in der BG-Unfallklinik T. klagte die Klägerin neben Gesäß- und Hüftgelenksbeschwerden auch über drückende Schmerzen im Kniegelenk links. Es bestand ein mit 0/10/100 links gegenüber der rechten Seite (0/0/140) reduziertes Bewegungsmaß. Im Entlassungsbericht vom 10.05.2016 (Bl. 253 VA) wurde eine Gonarthrose links als unfallunabhängige Diagnose angegeben.

Eine Arbeits- und Belastungserprobung vom 09.05.2016 wurde mit Wiedereintritt der vollschichtigen Arbeitsfähigkeit am 06.06.2016 abgeschlossen (vgl. Befundbericht Prof. Dr. S. vom 08.06.2016, Bl. 268 f. VA).

Mit Bescheid vom 25.07.2016 erkannte die Beklagte den Unfall vom 13.08.2015 als Arbeitsunfall und als Unfallfolge einen folgenlos ausgeheilten Bruch des Darmbeins links an und lehnte die Anerkennung von (u.a.) Arthrose im linken Kniegelenk als Unfallfolge ebenso wie

die Gewährung von Verletztenrente ab.

Mit ihrem Widerspruch reichte die Klägerin einen Operationsbericht der nova clinic vom 20.09.2016 über eine Arthroskopie des linken Knies (Entfernung eines Corpus liberum, Innenmeniskusteilresektion, Knorpelglättung, Teilsynovektomie) zur Akte der Beklagten. Beschrieben wurden u.a. ein großflächiger viertgradiger Knorpelschaden medial und ein zweit- bis drittgradiger Knorpelschaden lateral bei intakten Kreuzbändern und intaktem Außenmeniskus.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.02.2017 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Dagegen hat die Klägerin am 06.03.2017 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG) mit dem Begehren erhoben, einen Innenmeniskushornriss und eine Gonarthrose links als weitere Unfallfolgen anzuerkennen. Da Läsionen zumeist durch Verletzungen entstünden und die Klägerin nur im Rahmen des Arbeitsunfalls eine erinnerliche Verletzung erlitten habe, sei ein Unfallzusammenhang zumindest als möglich anzusehen. Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens nach § 109 SGG bei dem Chirurgen, Unfallchirurgen und Orthopäden Dr. W ... Dieser hat einen naturwissenschaftlich-philosophischen Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der Gonarthrose am linken Kniegelenk verneint.

Die Klägerin ist dem Gutachten entgegengetreten. Soweit darin auf vorangegangene Behandlungen beider Knie in 2013 und 2014 verwiesen worden sei, seien diese aufgrund genereller Schmerzen wegen der Tätigkeit als Reinigungskraft bedingt gewesen, da sie oftmals auf Knien arbeiten müsse. Nur ein Ereignis wie der Treppensturz sei geeignet, den Schaden am Meniskus zu verursachen oder mitzuverursachen. Weitere Unfälle seien ihr nicht erinnerlich. Nicht einwandfrei sei es, wenn in dem Gutachten behauptet werde, dass das linke Knie eine symptomatisch weitgehend maskierte Vorschädigung aufgewiesen hätte.

Mit Urteil vom 23.07.2018, das dem Bevollmächtigen der Klägerin am 06.09.2018 zugegangen ist, hat das SG die Klage abgewiesen. Weder der Innenmeniskushinterhornriss noch die Gonarthrose links seien mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall zurückzuführen. Es fehle bereits an einem strukturellen Erstschaden am linken Knie; ein "möglicher" Unfallzusammenhang sei nicht ausreichend.

Dagegen richtet sich die am 14.09.2018 beim Landesozialgericht erhobene Berufung der Klägerin. Sie verweist darauf, dass im Reha-Entlassungsbericht der BG-Unfallklinik T. keine Erörterung der Zusammenhangsfrage stattgefunden habe, sondern nur lapidar " keine Unfallfolgen" festgestellt worden sei. Dem Gutachten von Dr. W. könne wegen der gegenüber dem SG geäußerten Einwendungen nicht gefolgt werden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 23.07.2018 aufzuheben sowie den Bescheid vom 25.07.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.02.2017 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, einen Innenmeniskushinterhornriss und eine Gonarthrose links als Folgen des Arbeitsunfalls vom 13.08.2015 festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Sie verweist auf ihre Bescheide und das Gutachten von Dr. W ...

Die Beteiligten wurden mit Verfügung vom 18.02.2019 zu einer Entscheidung durch Beschluss nach § 153 Abs. 4 SGG angehört.

Entscheidungsgründe:

Nach § 153 Abs. 4 SGG kann das Landessozialgericht – nach vorheriger Anhörung der Beteiligten – in Ausübung seines richterlichen Ermessens die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zu dem Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Den Beteiligten wurde im Vorfeld der Entscheidung Gelegenheit zur Äußerung gegeben. Die Sache weist in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht keine besonderen Schwierigkeiten auf, darüber hinaus haben sich im Berufungsverfahren wesentliche neue Tatsachen nicht ergeben.

Die nach den §§ 143, 144, 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft und zulässig, aber nicht begründet.

Die im Berufungsverfahren weiterverfolgte Klage legt der Senat nach § 123 SGG ausgehend von der Formulierung des Berufungsantrages und dem richterlichen Hinweis vom 18.02.2019 als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage nach § 54 Abs. 1 Satz 1 und § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG aus, die hier zulässig ist (vgl. BSG, Urteil vom 27.04.2010 - B 2 U 23/09 R - UV-Recht Aktuell 2010, 897 f ..., Rn. 9, nach juris; Urteil vom 02.04.2009 - B 2 U 29/07 R -, Rn. 14, nach juris; zur Zulässigkeit des Übergangs von einer Verpflichtungs- auf eine Feststellungsklage BSG, Urteil vom 15.09.2011 - B 2 U 22/10 R - NZS 2012, 151 ff., Rn. 10, nach juris) und für die auch ein Feststellungsinteresse besteht (dazu BSG, Urteil vom 02.04.2009 - B 2 U 30/07 R - BSGE 103, 45 ff., Rn. 12, nach juris).

Das SG hat die zulässige Klage zu Recht als unbegründet abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 05.03.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.05.2015 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Beklagte hat zu Recht einen Innenmeniskushinterhornriss und eine Gonarthrose links nicht als weitere Folgen des Arbeitsunfalls vom 13.08.2015 anerkannt.

Bei dem Treppensturz vom 13.08.2015 hat es sich, was zwischen den Beteiligten unstreitig ist, um einen Arbeitsunfall i.S.d. § 8 Abs. 1 Sätze 1 und 2 SGB VII gehandelt. Die Klägerin hat am 13.08.2015 während der Ausübung ihrer versicherten Beschäftigung als Reinigungskraft für die Firma R. eine Treppenstufe übersehen. Sie ist dann ca. 3 Stufen nach unten gestürzt und auf den Knien aufgekommen, wobei sich ihr Körper schließlich nach links drehte. Dies entnimmt der Senat den Angaben der Klägerin vom 29.04.2016 und den damit im Wesentlichen übereinstimmenden Erstangaben im Durchgangarztbericht von PD Dr. St. vom 04.09.2015. Hierdurch hat sie sich eine nicht dislozierte dorsale Os ilium-Fraktur (Beckenfraktur) links zugezogen, was hier nicht Streitgegenstand ist, nachdem die Beklagte einen (folgenlos ausgeheilten) Bruch des Darmbeins links im angefochtenen Bescheid als Unfallfolge anerkannt hat.

Indes war der Arbeitsunfall nicht im naturwissenschaftlichen Sinne kausal für die später diagnostizierten Gesundheitsstörungen an der linken unteren Extremität (Innenmeniskushinterhornriss und Gonarthrose links), deren Anerkennung als weitere Unfallfolgen die Klägerin hier begehrt.

Eine Gesundheitsstörung ist Unfallfolge eines Versicherungsfalls i.S. des § 8 SGB VII (im engeren Sinne), wenn sie gerade durch den Gesundheitserstschaden des Arbeitsunfalls wesentlich verursacht worden ist. Der Anspruch setzt grundsätzlich das "objektive", d.h. aus der nachträglichen Sicht eines optimalen Beobachters, Vorliegen einer Gesundheitsstörung voraus, die spezifisch durch den Gesundheitserstschaden des Arbeitsunfalls verursacht worden ist (vgl. BSG, Urteil vom 06.09.2018 – B 2 U 16/17 R –, SozR 4-2700 § 11 Nr. 2, Rn. 14 m.w.N., nach juris). Das Vorliegen eines Gesundheitserstschadens bzw. eines Gesundheitsfolgeschadens (Unfallfolgen) muss im Wege des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht feststehen. Dagegen genügt für den Nachweis der (wesentlichen) Ursachenzusammenhänge zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitserst- bzw. -folgeschaden die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings nur die bloße Möglichkeit (BSG, Urteil vom 02.04.2009 - B 2 U 29/07 R -, juris, Rn 16).

Ob ein Gesundheitsschaden dem Gesundheitserstschaden des Arbeitsunfalls als Unfallfolge im engeren Sinne zuzurechnen ist (sog. haftungsausfüllende Kausalität), beurteilt sich nach der Zurechnungslehre der Theorie der wesentlichen Bedingung (st. Rspr., vgl. stellvertretend BSG, Urteil vom 05.07.2011 - B 2 U 17/10 R = BSGE 108, 274 = SozR 4-2700 § 11 Nr. 1 Rn. 28 ff. m.w.N.). Die Zurechnung erfolgt danach in zwei Schritten: Erstens ist die Verursachung der weiteren Schädigung durch den Gesundheitserstschaden im naturwissenschaftlich-naturphilosophischen Sinne festzustellen. Ob die Ursache-Wirkung-Beziehung besteht, beurteilt sich nach der Bedingungstheorie. Nach ihr ist eine Bedingung dann notwendige Ursache einer Wirkung, wenn sie aus dem konkret vorliegenden Geschehensablauf nach dem jeweiligen Stand der einschlägigen wissenschaftlichen Erkenntnisse (Erfahrungssätze) nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiele (conditio sine-qua-non). Auf dieser ersten Stufe sind alle derartigen notwendigen Bedingungen grundsätzlich rechtlich gleichwertig (äquivalent). Alle festgestellten anderen Bedingungen (und kein Ereignis ist monokausal), die in diesem Sinn nicht notwendig sind, dürfen hingegen bei der nachfolgenden Zurechnungsprüfung nicht berücksichtigt werden.

Ist der Gesundheitserstschaden in diesem Sinne eine notwendige Bedingung des weiteren Gesundheitsschadens, wird dieser ihm aber nur dann zugerechnet, wenn er ihn wesentlich (ausreichend: mit-) verursacht hat. "Wesentlich" (zurechnungsbegründend) ist der Gesundheitserstschaden für den weiteren Gesundheitsschaden nach der in der Rechtsprechung des BSG gebräuchlichen Formel, wenn er eine besondere Beziehung zum Eintritt dieses Schadens hatte (vgl. nur BSG, Urteil vom 9.5.2006 - B 2 U 1/05 R - BSGE 96, 196 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 17 Rn. 15 ff. m.w.N.).

Ein Gesundheitserstschaden am linken Kniegelenk ist nicht nachgewiesen. Die im Vorerkrankungsregister der AOK dokumentierten Diagnosen des erstbehandelnden Internisten Dr. H. (Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenks) bieten ebenso wenig einen Anhalt für eine unfallbedingt entstandene akute Knieverletzung wie der Durchgangsarztbericht vom 04.09.2015: Dieser und sämtliche in den darauffolgenden Monaten von PD Dr. St. am 11.09.2015, 25.09.2015, 06.11.2015 19.11.2015 und 28.12.2015 und Dr. G. am 28.01.2016 erstatteten Zwischenberichte enthalten weder Beschwerdeäußerungen noch Befundangaben oder Diagnosen in Bezug auf das linke Knie. Prof. Dr. Fr. hat in seinem Gutachten vom 27.01.2016 rund ein halbes Jahr nach dem Unfall einen krankhaften Befund am linken Knie ausdrücklich ausgeschlossen, indem er angegeben hat: "Im Bereich des linken Knie- und Sprunggelenks kein Druck- oder Bewegungsschmerz." Die Bewegungsmaße hat er seitengleich mit 0-0-150° angegeben. Auch der Bericht von Prof. Dr. M. (O.-klinik R.) vom 11.02.2016 über eine Vorstellung der Klägerin zur Heilverfahrenskontrolle enthält keine Schmerzangaben, die sich auf das linke Kniegelenk beziehen. Vielmehr wurden von ihm Durchblutung, Motorik und Sensibilität im Bereich beider Beine als regelrecht beschrieben. In der Selbstauskunft der Klägerin vom 29.04.2016 hat sie auf Frage nach äußeren Zeichen einer Verletzung nach dem Unfall lediglich "Beckenbereich" angegeben.

Im Übrigen fehlt es an der Kausalität der 1. Stufe im Sinne einer "conditio sine qua non". Zwar sind durch den Operationsbericht der nova clinic vom 20.09.2016 ein "degenerativer großer Innenmeniskushinterhorn- Pars intermedia-Riss mit Horizontalauffaserung und viertgradigem Knorpelschaden" diagnostisch gesichert. Ein Zusammenhang mit einem Unfallereignis/Trauma oder der nicht dislozierten dorsalen Os ilium-Fraktur (Beckenfraktur) links wurde aber weder im Operationsbericht noch im Bericht über die Verlaufskontrolle vom 20.12.2016 hergestellt.

Im Reha-Entlassungsbericht vom 10.05.2016 wurde ein MRT-Befund vom 18.04.2016 wiedergegeben, in dem Unfallfolgen am linken Kniegelenk ausdrücklich verneint wurden. Im MRT haben sich hiernach eine medial betonte Gonarthrose und degenerative Veränderungen des Innenmeniskus in Form eines Innenmeniskushinterhornrisses und eine synoviale Zyste gezeigt, aber keine Unfallfolgen. Während der Eingangsuntersuchung festgestellte deutliche Einschränkungen der Belastbarkeit des linken Knies (wegen medial betonter Gonarthrose und degenerativer Veränderungen des Innenmeniskus) haben Dr. Ho., Dr. O. und Dr. M. in ihrem Befund- und Entlassbericht ausdrücklich als unfallunabhängig bezeichnet. Schließlich hat auch der auf Antrag und Kostenrisiko der Klägerin nach § 109 SGG beauftragte Gutachter Dr. W. einen Unfallzusammenhang verneint. Demgegenüber findet sich in sämtlichen Akten keine ärztliche Äußerung, in der ein Unfallzusammenhang auch nur behauptet wird.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus

Login
BWB
Saved
2019-07-17