

L 8 U 68/15

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Lübeck (SHS)

Aktenzeichen

S 2 U 16/13

Datum

08.07.2015

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 8 U 68/15

Datum

05.12.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Der als Wegeunfall anerkannte Versicherungsfall führte nach unfallversicherungsrechtlichen Maßstäben weder unmittelbar noch mittelbar zur (Jahre später eingetretenen) Nierenkreberkrankung.

2. Nach medizinischen Erkenntnissen ist das Nierenzellkarzinom nicht auf die Jahre zuvor festgestellte (eingeblutete) Nierenzyste zurückzuführen. Daher besteht auch kein Anspruch auf Erstattung der im Zusammenhang mit der Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms entstandenen Kosten.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 8. Juli 2015 wird zurückgewiesen. Die außergerichtlichen Kosten des Klägers sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung eines Nierenzellkarzinoms als weitere Folge eines anerkannten Arbeitsunfalls und die Erstattung von Kosten, die ihm im Zusammenhang mit einer stationären Behandlung und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms entstanden sind.

Der 1957 geborene Kläger war als Ergotherapeut im klinikum S -H () am Standort L beschäftigt, als er am 8. Dezember 2003 auf dem Weg zu seiner Arbeitsstätte einen Verkehrsunfall mit seinem PKW erlitt. Der Kläger trug schwerste Verletzungen der Beine, des Beckens und des linken Armes davon, außerdem waren der Gesichtsschädel und die Kinnregion betroffen.

Mit Bescheid vom 8. Juni 2004 erkannte die Beklagte den Unfall als Arbeitsunfall im Sinne eines Wegeunfalls an. Mit weiterem Bescheid vom 27. März 2007 bewilligte sie wegen der Folgen des Arbeitsunfalls ab dem 9. September 2006 eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v. H. Als Folgen des Arbeitsunfalls stellte sie fest:

"knöchern ausgeheilte Oberschenkelhalsbruch links, knöchern ausgeheilte I gradige offene Oberschenkelschaft-Spiralfragmentbruch links ohne funktionelle Einschränkung, ausgeheilte Oberschenkelschaft-Spiralbruch rechts mit vermehrter Ossifikation (Bildung von Knochengewebe) ohne funktionelle Einschränkung, verheilte, nicht verschobener Gelenkpfannenbruch des linken Hüftgelenkes ohne funktionelle Einschränkung, ausgeheilte laterale Schambeinastbruch, in Fehlstellung (Ulnavorschub) verheilte Ellenbruch links mit verminderter Einwärtsdrehung des linken Unterarmes sowie Bewegungseinschränkung im linken Handgelenk sowie Muskel- und Kalksalzminderung im Bereich des linken Unterarmes, Nasenbeinbruch mit Abweichung nach links, Kieferhöhlenbruch beidseits, multiple Narben im Bereich des linken Unterarmes und linken Oberschenkels sowie Narbenbildung am linken Unterschenkel mit Gefühlsstörung".

Mit Bescheid vom 16.11.2007 erkannte die Beklagte als weitere Folgen des Arbeitsunfalls an:

"Schädigung des Nervus facialis links mit Bewegungseinschränkung der Unterlippenmuskulatur auf der linken Seite im gesamten Versorgungsbereich des Nervenastes, zwei nahezu unauffällige Narben im Bereich des linken Mundwinkels/Kinnregion, Nasenatmungsbehinderung sowie Gefühlsempfindungsstörungen im linken Lippen-, Mundwinkel-, Wangen- und Nasenflügelbereich nach vollständig ausgeheiltem Kieferknochenfortsatzbruch".

Eine Erhöhung der Gesamt-MdE folgte daraus nicht.

Den hiergegen vom Kläger erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 11. Juli 2008 zurück. Zur Begründung

seiner dagegen beim Sozialgericht Lübeck erhobenen Klage (Az. S 20 U 113/08) trug der Kläger unter anderem vor, ein bei ihm aufgetretenes Nierenkarzinom sei an einer durch den Unfall geschädigten Stelle entstanden. Wegen dieser Erkrankung befand sich der Kläger in der Zeit vom 17. bis 26. Februar 2010 in stationärer Behandlung im L.

Das Sozialgericht holte das Gutachten des Arztes für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. E vom 30. August 2010 ein und befragte ihn im Rahmen der mündlichen Verhandlung vom 7. September 2010. Dr. E führte dabei aus, dass es nach medizinisch-wissenschaftlichen Grundsätzen nicht wahrscheinlich sei, dass der Nierenkrebs des Klägers eine wesentliche Ursache in den Einwirkungen oder Folgen des Unfalls vom 8. Dezember 2003 finde.

Wegen der Einzelheiten des Gutachtens wird auf Blatt 133 ff. der Gerichtsakte mit dem Aktenzeichen S 20 U 113/08 Bezug genommen.

Nachdem sich die Beklagte im Rahmen der mündlichen Verhandlung vom 7. September 2010 bereiterklärt hatte, dem Kläger Verletztenrente ab dem 6. August 2009 nach einer MdE in Höhe von 40 v. H. zu gewähren, wies das Sozialgericht die Klage mit Urteil vom 7. September 2010 ab.

Dagegen legte der Kläger Berufung ein und beantragte unter anderem, die Beklagte zu verurteilen, als weitere Folge des Arbeitsunfalls vom 8. Dezember 2003 ein Nierenkarzinom anzuerkennen.

Mit Urteil vom 13. November 2013 wies das Schleswig-Holsteinische Landessozialgericht die Berufung des Klägers zurück und führte hinsichtlich des Antrags des Klägers auf Anerkennung des Nierenkarzinoms als Unfallfolge aus, dass dieser Gesundheitsschaden nicht Gegenstand der angegriffenen Verwaltungsentscheidung sei, sodass die Klage insoweit unzulässig sei.

Bereits mit Schreiben vom 22. Oktober 2012 hatte der Kläger bei der Beklagten die Erstattung von Kosten beantragt, die im Zusammenhang mit seiner Nierenkrebserkrankung entstanden seien, und zwar in Höhe des Zuzahlungsbetrags für seinen stationären Aufenthalt im L im Februar 2010 (100,00 EUR) sowie in Höhe der Kosten für acht einfache Busfahrten zwischen seiner Wohnung und der Klinik, die er zur Nachsorge aufgesucht habe (Kosten einer Mehrfahrtenkarte für 6 einfache Fahrten: 12,40 EUR), insgesamt wenigstens 114,40 EUR.

Mit dem hier angefochtenen Bescheid vom 30. Oktober 2012 lehnte die Beklagte die Erstattung der vom Kläger geltend gemachten Kosten ab. Ihr Beratungsarzt Dr. G und Dr. E hätten darauf hingewiesen, dass es nicht wahrscheinlich sei, dass der Nierenkrebs Folge des Unfallereignisses vom 8. Dezember 2003 sei.

Hiergegen wandte sich der Kläger mit seinem Widerspruch vom 1. November 2012. Er bestritt die Fachkompetenz von Dr. G und Dr. E, da diese Orthopäden und keine Nieren- oder Krebspezialisten seien. Es sei gerade nicht die Regel, dass sich unter schwersten unfalltraumatischen Bedingungen eingekapselte Nierenzysten zurückbildeten. Die Entstehungsgeschichte des Nierenkrebses werde durch die Tatsache des gleichen Ursprungsortes von Zysteneinblutung und Nierenkrebs auch von Dr. G und Dr. E nicht bestritten.

Die Beklagte legte den Vorgang ihrem beratenden Arzt Dr. G vor, der in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 10. Dezember 2012 darlegte, dass eine Einblutung in eine Nierenzyste in der Regel vollständig verheile. Es sei ihm nicht bekannt, dass eine Einblutung in eine Nierenzyste nach sieben Jahren zu der Entwicklung eines Nierenzellkarzinoms führe. Es liege kein ursächlicher Zusammenhang vor; die Kosten für die Behandlung seien nicht zu übernehmen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17. Januar 2013 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück und führte zur Begründung aus, dass ein Zusammenhang der Nierenkrebserkrankung des Klägers mit dem Arbeitsunfall vom 8. Dezember 2003 nach medizinisch-wissenschaftlichen Grundsätzen nicht wahrscheinlich sei.

Dagegen hat der Kläger am 29. Januar 2013 beim Sozialgericht Lübeck Klage erhoben. Zur Begründung hat er im Wesentlichen erklärt, dass nicht entscheidend die Frage sei, mit welcher Wahrscheinlichkeit eine Nierenkrebserkrankung als Unfallfolge anzusehen sei, sondern dass nicht ausgeschlossen werden könne, dass die Nierenkrebserkrankung mit Sicherheit nicht als Unfallfolge entstanden sei. In diversen medizinischen Veröffentlichungen im Internet werde die Möglichkeit des Eintritts einer Nierenkrebserkrankung als Folge einer traumatischen Läsion ausdrücklich bestätigt. Zudem sei in seinem Fall eine unfallbedingte Zysteneinblutung exakt an der Stelle der Niere dokumentiert, an der sich im weiteren Verlauf der Nierenkrebs entwickelt habe. Die Entstehung des Krebses aufgrund des Unfallereignisses vom 8. Dezember 2003 sei hier folglich zweifelsfrei mit "ja" zu beantworten.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 30. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Januar 2013 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, seine Nierenkrebserkrankung als Folge des Unfalls vom 8. Dezember 2003 anzuerkennen und entsprechend zu entschädigen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sich die Beklagte auf die Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden bezogen.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Arztes für Urologie Dr. H. In seinem unter dem 4. Dezember 2014 gefertigten schriftlichen Gutachten hat der Sachverständige zusammenfassend festgehalten, es gebe keinen Hinweis für einen ursächlichen Zusammenhang von Unfall und Nierenzellkarzinom. Die Ursache von Nierenzellkarzinomen sei – wie bei vielen anderen bösartigen Geschwülsten – weitgehend unbekannt. In der Vergangenheit seien viele aufwendige Anstrengungen – darunter riesige statistische Auswertungen – vorgenommen worden, um mögliche Ursachen für Nierenzellkarzinome aufzudecken. Es sei davon auszugehen, dass – wenn es einen Zusammenhang mit Verletzungen geben würde – dieser aufgefallen wäre. Das sei jedoch nicht der Fall gewesen.

Gesichert sei lediglich, dass Männer und Raucher häufiger betroffen seien. Außer–dem spiele eine genetische Disposition eine geringe Rolle. Auch der vom Kläger vorgetragene Hin–weis auf eine damals gleichzeitig vorhandene Nierenzyste sei unerheblich.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Gutachtens wird auf Blatt 52 bis 63 der Gerichtsakten Bezug genommen.

Während die Beklagte dem Gutachten von Dr. H zugestimmt hat, ist der Kläger dem entgegengetreten und hat Dr. H mangelnde Sorgfalt und Ungenauigkeit bei der Begutachtung vorgeworfen. Im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 8. Juli 2015 hat der Kläger dem Sozialgericht verschiedene Unter–lagen überreicht, u. a. eine ärztliche Bescheinigung des Internisten R vom 30. Juni 2015 und einen auf der Website des Verbands für Bildgebende Diagnostik Österreich (VBDO) veröffentlichten Artikel mit dem Titel "Komplizierte Nierenzyste: Vorsicht vor dem zystischen Nierentumor!" von Prof. Dr. W S.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 8. Juli 2015 abgewiesen und dabei ausgeführt:

"Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 30.10.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbeschei–des vom 17.01.2013 hält einer gerichtlichen Überprüfung stand. Sie sind rechtmäßig. Es lässt sich nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachweisen, dass die bei dem Kläger 7 Jahre nach dem Arbeitsunfall aufgetretene Nierenkrebserkrankung als Folge des Arbeitsunfalls vom 08.12.2003 anzuerkennen ist.

Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sind nur für Gesundheitsstörungen zu erbringen, die mit dem Arbeitsunfall in einem inneren, rechtlich wesentlichen Ursachenzusammenhang stehen. Da–bei ist es rechtlich ohne Bedeutung, ob es sich um unmittelbare oder mittelbare Unfallfolgen handelt. Unmittelbare Unfallfolgen entwickeln sich schicksalsmäßig aus dem Erstscha–den, mittelbare Folgen werden in Folge neuer Schädigungsvorgänge aufgrund der bereits vorliegenden Erstschäden verur–sacht (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valen–tin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, Seite 87).

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ([§ 128 Abs. 1 SGG](#)) kann nicht festgestellt werden, dass die bei dem Kläger aufgetretene Nierenkrebserkrankung als mittelbare Folge des Arbeitsunfalls vom 08.12.2003 anzusehen ist. ()

Bei einer sonografischen Routineuntersuchung des Klägers wurde im Jahre 2010 ein kleiner Tumor in der linken Niere gefunden. Durch ein CT vom 25.01.2010 wurde diese Diagnose bestätigt. Am 18.02.2010 wurde der Tumor aus der linken Niere entfernt. Die histologische Untersuchung zeigte ein relativ benignes Nierenzellkarzinom mit einem Durchmesser von 2,1 cm. Der Kläger vertritt insoweit die Auffassung, dass seine Nierenkrebserkrankung Folge des Unfallereignisses vom 08.12.2003 sei. Er stützt sich dabei u. a. auf den Bericht des Internisten Rissom vom 30.06.2015, der darin bestätigt, dass der Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 08.12.2003 und dem Nierentumor eindeu–tig sei.

Demgegenüber sah der vom Gericht beauftragte Sachverständige Dr. H keinen Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem 2010 diagnostizierten Nierenzellkarzinom. Wie bereits Dr. E im Rahmen der mündlichen Verhandlung erläutert hatte, ist es nach medizinisch–wissenschaftlichen Grund–sätzen nicht wahrscheinlich, dass der Nierenkrebs des Klägers eine wesent–liche Ursache in den Einwirkungen oder Folgen des Unfalls vom 08.12.2003 findet. Denn die Ursache von Nierenzellkarzinomen ist – wie bei vielen anderen bösartigen Geschwülsten – weitgehend unbe–kannt. Versuche, mögliche Ursachen für Nierenzellkarzinome aufzudecken, sind bislang gescheitert, gesichert ist lediglich, dass Männer und Raucher häufiger betroffen sind. Zudem spielt eine geneti–sche Disposition eine geringe Rolle.

Damit steht fest, dass das Ereignis vom 08.12.2003 nicht mit Wahrscheinlichkeit zu der vom Kläger vorgetragenen Nierenkrebserkrankung geführt hat. Der erforderliche Nachweis konnte nicht erbracht werden. Gem. [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) sind Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Wesentlich für den Begriff des Unfalls sind demnach ein "äußeres" Ereignis als Ursache und eine Körperschädigung als Wirkung. Die zur Feststellung eines Arbeitsunfalls führenden anspruchsbegründenden Tatsachen (versicherte Tätigkeit, Unfallereignis und Körperschaden) müssen mit Vollbeweis nachgewiesen wer–den. Hierfür ist ein der Gewissheit nahekommender Grad der Wahrscheinlichkeit notwendig. Eine Tat–sache ist in diesem Sinne als bewiesen anzusehen, wenn alle Umstände des Verfahrens nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die richterliche Überzeugung vom Vorliegen der Tatsa–che zu verschaffen. Die für das Vorliegen einer Tatsache sprechenden Umstände müssen demnach aufgrund aller in Betracht kommenden Möglichkeiten und Beweistatsachen so stark überwiegen, dass kein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch noch zweifeln könnte (Urteil des Bayrischen LSG vom 10.06.2009 – [L 18 U 303/07](#)). Zur Feststellung einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in Folge eines Arbeitsunfalles muss zwi–schen dem Unfallereignis und den geltend gemachten Unfallfolgen ein Zusammenhang nach der im Sozialrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung bestehen. Diese beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie auf der naturwissenschaftlich–philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Es ist die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. den der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen. Als kausal und rechtserheblich werden nur solche Ursa–chen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zu dessen Erfolg, zu dessen Eintritt wesent–lich mitgewirkt haben. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens und die besondere Beziehung der Ursache zum Erfolg bzw. Gesundheitsschaden abgeleitet werden. Es kann mehrere rechtlich wesentliche Ursachen geben. Sozialrechtlich ist allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob es eine konkurrierende Ursache war, ist unerheb–lich (vgl. Bayrisches LSG a. a. O.).

Unfallunabhängige Faktoren überwiegen an ursächlicher Bedeutung, wenn sie bei vernünftiger, le–bensnaher Betrachtung die tatsächlich und auch rechtlich allein wesentliche Bedingung für den Eintritt des Gesundheitsschadens darstellen und das Unfallereignis deshalb als Gelegenheit zur Ursache völ–lig zurückdrängen.

Dies zugrunde gelegt, ist es nicht hinreichend wahrscheinlich, festgestellte Nierenkrebserkrankung auf das Unfallereignis vom 08.12.2003 zurückzuführen ist.

Die Kammer stützt ihre vorstehenden Feststellungen auf das Gutachten von Dr. H und die Ausfüh–rungen des Sachverständigen Dr. E im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor der 20. Kammer des Sozialgerichts Lübeck am 07.09.2010. Dr. H hat nach Auswertung des gesamten Materi–als und nach persönlicher Untersuchung des Klägers zur Überzeugung der Kammer dargelegt, dass die

Nierenzellkrebserkrankung des Klägers nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit als Folge des Unfalls vom 08.12.2003 einzustufen ist. Dieser unparteiische Sachverständige ist der Kammer seit langem als wissenschaftlich qualifiziert und sozialrechtlich sehr erfahren bekannt. Es besteht keine Veranlassung, an seinen Feststellungen zu zweifeln, zumal sich seine Beurteilung mit der des Sachverständigen Dr. E und des beratenden Arztes der Beklagten Dr. G deckt.

Soweit der Internist R eine abweichende Auffassung vertritt und den Zusammenhang zwischen Nierentumor und Unfallereignis bejaht, vermochte die Kammer ihm nicht zu folgen. Denn allein die Möglichkeit eines Kausalzusammenhanges reicht nicht aus, um den Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Nierenkrebserkrankung zu begründen. Dies zeigt auch der vom Kläger vorgelegte Fachartikel von Prof. S von der Krankenanstalt R, aus dem sich lediglich die theoretische Möglichkeit ergibt, dass Nierenzellkarzinome und Nierenzysten in einem kausalen Zusammenhang stehen können. Da für die Annahme des Ursachenzusammenhanges nicht die bloße Möglichkeit ausreicht, sondern vielmehr die Wahrscheinlichkeit gegeben sein muss, kam die Anerkennung der Nierenkrebserkrankung als Unfallfolge nicht in Betracht."

Der Kläger hat gegen das am 6. Oktober 2015 zugestellte Urteil am 9. Oktober 2015 Berufung eingelegt. Zur Begründung wiederholt und vertieft er sein bisheriges Vorbringen. Im angefochtenen Urteil fehlten wesentliche aktenkundige Tatsachen, die einen "Unfallzusammenhang" (Ursachenzusammenhang zwischen Unfall und Nierenkarzinom) wahrscheinlich erscheinen ließen, unter anderem die genauen Auswertungen der Unfallberichte des L vom 8. Dezember 2003 und 12. Dezember 2003. Dies habe zu fehlerhaften Beweiserhebungen durch die Dres. E, H und G geführt, die wahrheitswidrig behauptet hätten, dass in seinem Fall angeblich kein mittelbarer "Unfallzusammenhang" zwischen dem Nierenschaden aus dem Arbeitsunfall vom 8. Dezember 2003 und der sich daraus entwickelten Nierenkrebserkrankung bestehen solle. Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts gehe es nicht um die bloße Möglichkeit, sondern um die Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhanges.

In der mündlichen Verhandlung am 5. Dezember 2018 hat der Kläger dem Senat die dreiseitige Zusammenfassung einer Studie des Krankenhauses C B von Dr. D R vom September 2014 überreicht sowie eine Röntgenaufnahme mit diversen kleinteiligen Einzelaufnahmen aus der Röntgenpraxis im T-Haus, L, vom 25. Januar 2010 zur Einsichtnahme vorgelegt. Es sei "bekannt", dass zystische Einblutungen "im Einzelfall ein erhöhtes Malignitätsrisiko aufweisen können" und dass eingeblutete Nierenzysten "Krebs verursachen können". Er vermute, dass die ihn behandelnden Ärzte und die Gutachter eine Kausalität verneinten, weil sie zu vertuschen versuchten, dass ihnen durch die unterlassene Verlaufskontrolle der eingebluteten Nierenzyste ein Behandlungsfehler unterlaufen sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 8. Juli 2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 30. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Januar 2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, seine Nierenkrebserkrankung als Folge des Unfalls vom 8. Dezember 2003 anzuerkennen sowie die ihm im Zusammenhang mit der Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms entstandenen Kosten in Höhe von 114,40 Euro zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angefochtene Urteil.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Akten (Gerichtsakte des Sozialgerichts Lübeck zum Aktenzeichen S 20 U 113/08, Verwaltungsvorgänge der Beklagten) verwiesen; diese sind zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht worden.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 30. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Januar 2013 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Dieser hat weder einen Anspruch darauf, dass die Beklagte seine Nierenkrebserkrankung als Folge des Unfalls vom 8. Dezember 2013 anerkennt, noch darauf, dass die Beklagte die ihm – dem Kläger – im Zusammenhang mit der Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms entstandenen Kosten in Höhe von 114,40 EUR erstattet.

Ein Anspruch auf Feststellung der benannten Gesundheitsstörungen als Unfallfolgen kann aus [§ 102](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (SGB VII) folgen. Jeder Versicherte hat das Recht, danach vom zuständigen Unfallversicherungsträger die Feststellung aller Erstschäden (Gesundheitserstschäden oder Tod) eines Arbeitsunfalls im Sinne von [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) zu verlangen, wenn ein solcher eingetreten ist (vgl. BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 – [B 2 U 9/11 R](#) – juris Rn. 21 m. w. N.).

Der Kläger hat zwar am 8. Dezember 2013 einen Arbeitsunfall erlitten, den die Beklagte anerkannt hat, als er auf dem Weg zu seiner Arbeitsstätte einen Verkehrsunfall mit seinem PKW erlitt (Versicherungsfall). Jedoch führte dieser Versicherungsfall nach unfallversicherungsrechtlichen Maßstäben weder unmittelbar ([§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)) noch mittelbar ([§ 11 SGB VII](#)) zur Nierenkrebserkrankung des Klägers.

Das hat bereits das Sozialgericht Lübeck in seinem Urteil vom 8. Juli 2015 zutreffend begründet und dabei sorgfältig die Voraussetzungen für eine Anerkennung von Gesundheitsschäden als Unfallfolgen dargestellt. Zwecks Vermeidung von Wiederholungen wird daher gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die Gründe des genannten Urteils, dessen wesentlicher Inhalt im Tatbestand wiedergegeben ist, Bezug genommen. Die dortigen zutreffenden Ausführungen macht sich der Senat vollumfänglich zu Eigen.

Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren führt zu keiner abweichenden Entscheidung.

Soweit der Kläger ausführt, im angefochtenen Urteil fehlten wesentliche aktenkundige Tatsachen, die einen Ursachenzusammenhang zwischen seinem Unfall und dem Nierenkarzinom wahrscheinlich erscheinen ließen, unter anderem die genauen Auswertungen der Berichte des L vom 8. Dezember 2003 und 12. Dezember 2003, und dass dies zu fehlerhaften Beweiserhebungen durch die Dres. E, H und G geführt habe, vermag der Senat dieser Schlussfolgerung nicht beizutreten. Der Unfallbericht vom 8. Dezember 2003 hat Dr. E im Rahmen der Erstattung seines Gutachtens vorgelegen (vgl. Seite 14 des Gutachtens vom 30. August 2010 = Blatt 146 der beigezogenen Gerichtsakte zum Az. L 8 U 8/11) und wurde von ihm auch ausgewertet. Zwar ist unklar, ob Dr. E auch der Unfallbericht vom 12. Dezember 2003 vorgelegen hat; jedoch führt dies zur Überzeugung des Senats nicht zu einer fehlerhaften Begutachtung, zumal Dr. E auch der Entlassungsbericht des L über die dortige stationäre Behandlung des Klägers vom 8. Dezember 2003 bis 29. Januar 2004 vorgelegen hat und er in erster Linie ein orthopädisches/unfallchirurgisches Gutachten erstattet hat.

Ob Dr. G der Bericht des L vom 12. Dezember 2003 vorgelegen hat, ist irrelevant. Der genannte Bericht beschreibt die Ergebnisse einer CT-Untersuchung des Abdomens des Klägers und führt dabei aus:

"Befund: Bei guter Darmkontrastierung kein Nachweis einer Divertikulose, -itis, einer gedeckten Perforation oder eines Abszesses. Meteoritisches Colon, max. 7,3 cm weit im Ascendensbereich. Homogen kontrastierte Leber, V. a. kleine Leberzyste im Segment IV b wie bei der Voruntersuchung. Gallenblase computertomografischen unauffällig. Milz homogen kontrastiert und ohne Nachweis einer Parenchymläsion. Keine freie abdominelle Flüssigkeit, keine freie abdominelle Luft. Parailiakaal li. größtenregredientes Hämatom ohne frische Anteile. Transurethraler Blasendauerkatheter in situ, Blase entleert. Kein Nachweis eines Harnaufstaus. Peribronchitische Infiltrate beider Unterlappen bei minimalen Pleuraergüssen bds. DHS des li. Femurs. Nicht dislozierte Acetabulumfraktur li. Rektusdiastase, keine Hernie. Ödematöse Schwellung der li. Bauchwand.

Beurteilung: Kein Nachweis einer Divertikulose oder Divertikulitis. Kein Nachweis eines Abszesses. Zwischenzeitlich eingeblutete kortikale Nierenzyste li. Bds. basale peribronchitische Lungeninfiltrate. Keine freie abdominelle Flüssigkeit, keine freie abdominelle Luft."

Eine Zusammenhangsbeurteilung enthält der Bericht vom 12. Dezember 2003 nicht. Dr. G Ausführungen sind schon aus dem Grund nicht als fehlerhaft infolge einer möglichen Unkenntnis des Berichts vom 12. Dezember 2003 zu beurteilen, weil sie sich auf die grundsätzliche Aussage beschränken, eine Einblutung in eine Nierenzyste verheile in der Regel vollständig und ihm sei nicht bekannt, dass eine Einblutung in eine Nierenzyste nach sieben Jahren zu der Entwicklung eines Nierenzellkarzinoms führe.

In Bezug auf Dr. H wird die Annahme des Klägers, dem Sachverständigen hätten die Berichte des L vom 8. Dezember 2003 und 12. Dezember 2003 nicht vorgelegen, durch den Inhalt der Akten und des Gutachtens widerlegt (vgl. Blatt 15 und 16 sowie Blatt 52 der Gerichtsakte).

Eine abweichende Entscheidung ist auch nicht auf der Grundlage der vom Kläger in der mündlichen Verhandlung am 5. Dezember 2018 präsentierten Unterlagen geboten. Aus den vorgelegten Röntgenaufnahmen ergibt sich lediglich, dass der Kläger eine eingeblutete Nierenzyste hatte und sich später an augenscheinlich derselben Stelle ein Nierenkarzinom entwickelte. Dieser Umstand war aber bereits zuvor zwischen den Beteiligten unstreitig; eine Kausalität im Sinne der unfallversicherungsrechtlichen Lehre von der wesentlichen Bedingung beweisen die Röntgenaufnahmen nicht.

Auch die vom Kläger vorgelegte Zusammenfassung der Studie aus dem Krankenhaus C B von September 2014 lässt nicht den Schluss zu, dass das Nierenkarzinom des Klägers mit der erforderlichen hinreichenden Wahrscheinlichkeit auf dessen Nierenzyste zurückzuführen ist. Zum einen ergibt sich aus der genannten Zusammenfassung, dass von den in der beschriebenen Studie untersuchten 156 zystischen Läsionen nur 17 Läsionen (10,9 %) zu einem Karzinom entarteten. Dieser Anteil genügt keinesfalls für die Annahme der hinreichenden Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs zwischen der Nierenzyste des Klägers und dessen Nierenzellkarzinom; er belegt vielmehr den Ausnahmecharakter einer Entartung. Auch enthält die genannte Zusammenfassung nicht – wie der Kläger annimmt – die Schlussfolgerung, dass zystische Läsionen ein erhöhtes Malignitätsrisiko aufweisen. Vielmehr lautet die Formulierung: "Im Einzelfall kann jedoch nach den Angaben der Autoren gerade bei jüngeren Patienten und bei zystischen Läsionen, die bildmorphologische Kriterien mit einem erhöhten Malignitätsrisiko aufweisen, ein längeres Follow-up angemessen sein." Bei der Menge der zystischen Läsionen, die bildmorphologische Kriterien mit einem erhöhten Malignitätsrisiko aufweisen, handelt es sich somit nur um eine Teilmenge aller zystischen Läsionen, und eine längere Nachsorge (Follow-up) "kann" nach Auffassung der Autoren auch ausdrücklich nur "[i]m Einzelfall" angemessen sein. Nicht zuletzt enthält die vom Kläger vorgelegte Zusammenfassung der obigen Studie eine wesentliche Einschränkung, und zwar unter dem Stichwort "Benefit", also Nutzen der Studie. Es sei – so die Autoren – nämlich eine "wichtige Limitation der wissenschaftlichen Arbeit", dass "nur 156 IIF-Läsionen eingeschlossen werden konnten, von denen letztlich 17 zystische Veränderungen entarteten, so dass sich ein Großteil der Daten auf eine Analyse von lediglich 17 Läsionen" stütze. Von einer repräsentativen Studie, auf deren Grundlage die gutachterlichen Äußerungen der Dres. H, E und G erschüttert werden könnten, kann somit nicht die Rede sein.

Soweit der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem erkennenden Senat die Vermutung geäußert hat, dass die ihn behandelnden Ärzte und die Gutachter eine Kausalität verneinten, weil sie zu vertuschen versuchten, dass ihnen durch die unterlassene Verlaufskontrolle der eingebluteten Nierenzyste ein Behandlungsfehler unterlaufen sei, sieht der Senat dafür keine Anhaltspunkte.

Dass das Sozialgericht – wie es der Kläger annimmt – bei seiner Entscheidungsfindung der Auffassung gewesen sei, dass es um die bloße Möglichkeit und nicht um die Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs gehe, vermag der erkennende Senat dem angefochtenen Urteil nicht zu entnehmen. Vielmehr hat das Sozialgericht sorgfältig und inhaltlich zutreffend ausgeführt, es sei nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die Nierenkrebserkrankung des Klägers auf das Unfallereignis vom 8. Dezember 2003 zurückzuführen ist, und allein die Möglichkeit eines Kausalzusammenhangs reiche nicht aus, um den Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Nierenkrebserkrankung zu begründen.

Falls der Kläger mit seinem Einwand zum Ausdruck bringen wollte, dass ein Ursachenzusammenhang zwischen dem anerkannten Arbeitsunfall und seiner Nierenkrebserkrankung nicht bloß möglich, sondern wahrscheinlich sei, konnte sich der Senat davon – wie

ausgeführt – nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ([§ 128 Abs. 1 SGG](#)) nicht überzeugen. Letztlich hat auch der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem erkennenden Senat mehrfach erklärt, dass "bekannt" sei, dass zystische Einblutungen "im Einzelfall ein erhöhtes Malignitätsrisiko aufweisen können" und dass eingeblutete Nierenzysten "Krebs verursachen können". Eine derartige bloße Möglichkeit genügt aber – wie bereits das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat – nicht für die Annahme eines hinreichend wahrscheinlichen Ursachenzusammenhangs.

Nachdem der Kläger keinen Anspruch auf eine Anerkennung seiner Nierenkrebserkrankung als Folge des Wegeunfalls vom 8. Dezember 2013 hat, hat er auch keinen Anspruch darauf, dass die Beklagte ihm die im Zusammenhang mit der Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms entstandenen Kosten in Höhe von 114,40 EUR erstattet. Die Anspruchsvoraussetzungen liegen nicht vor. Gemäß [§ 1 Nr. 2 SGB VII](#) ist es unter anderem Aufgabe der Unfallversicherung, nach Maßgabe der Vorschriften dieses Buches nach Eintritt von Arbeitsunfällen Versicherte durch Geldleistungen zu entschädigen. Nach [§ 26 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) haben Versicherte nach Maßgabe der folgenden Vorschriften und unter Beachtung des Neunten Buches unter anderem Anspruch auf Heilbehandlung und auf Geldleistungen. Die Heilbehandlung umfasst gemäß [§ 27 Abs. 1 Nr. 2](#) und 6 SGB VII insbesondere ärztliche Behandlung und Behandlung in Krankenhäusern. Zu den Geldleistungen zählen gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) auch Reisekosten zur Ausführung der Heilbehandlung, die nach den Absätzen 2 bis 5 des [§ 43 SGB VII](#) übernommen werden. Im Fall des Klägers scheitert ein Anspruch auf Kostenübernahme bereits daran, dass die von ihm geltend gemachten Kosten (Zahlungsbetrag für einen stationären Aufenthalt, Fahrtkosten zwischen seiner Wohnung und der Nachsorgeeinrichtung) nicht im Rahmen einer Heilbehandlung entstanden sind, für die die Beklagte einstandspflichtig ist; denn die Nierenkrebserkrankung ist – wie ausgeführt – keine Folge des Wegeunfalls vom 8. Dezember 2013.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und orientiert sich am Ausgang des Verfahrens.

Gründe, die Revision nach [§ 160 Abs. 1 SGG](#) gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG](#) durch den Senat zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2019-01-14