

S 12 U 86/08

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Darmstadt (HES)

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

12

1. Instanz

SG Darmstadt (HES)

Aktenzeichen

S 12 U 86/08

Datum

07.10.2010

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 9 U 108/12

Datum

20.03.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig sind die Folgen des Unfallereignisses vom 03.01.2002.

An diesem Tag kam der 1941 geborene Kläger während einer Auslieferungstätigkeit für eine Bäckerei auf glattem Untergrund zu Fall und stürzte – bei angelegtem Arm – mit der linken Schulter und mit dem linken Ellenbogen gegen eine Mauerwand. Der Durchgangsarzt, bei dem sich der Kläger noch am gleichen Tag vorstellte, diagnostizierte eine schwere Schulterprellung links sowie eine Prellung am linken Ellenbogen. Gleichzeitig äußerte er den Verdacht auf eine Rotatorenmanschettenverletzung und lies daher ein Kernspintomogramm anfertigen. Die radiologische Untersuchung vom 04.01.2002 durch Dr. C. ergab degenerative Veränderungen im Bereich des Gelenkes zwischen Schulterhöhe und Schlüsselbein; zudem fanden sich Hinweise auf eine zumindest teilweise Ruptur der Supraspinatussehne. Bereits am 11.01.2002 dokumentiert Dr. D. aus D-Stadt keine Bewegungseinschränkung der linken Schulter mehr. Am 15.01.2002 erfolgte im Marienkrankenhaus VI. eine Schultergelenksspiegelung (Arthroskopie) links, wobei die Zusammenhangstrennung der Rotatorenmanschette bestätigt wurde. Die operative Rekonstruktion der Manschette – in offener Technik – schloss sich unmittelbar an. In der Folgezeit entwickelte sich eine Vereiterung des Gelenkes, die erst nach zwei weiteren Eingriffen – nach Verlegung des Klägers auf eigenen Wunsch in das Krankenhaus Rüsselsheim – zur Ausheilung gebracht werden konnte. Es verblieb eine Funktionsstörung der linken Schulter. In seinem Zwischenbericht vom 28.01.2002 führte der Arzt Dr. E. aus, dass sich aus dem nach der durchgeführten Arthroskopie nunmehr ergebenden histologischen Gesamtpaket ergebe, dass die Veränderungen eher degenerativer Natur seien. Es handele sich hier um eine schwere Prellung der linken Schulter. Der Aufenthalt im Marienkrankenhaus VI. sei zur arthroskopischen Abklärung notwendig gewesen.

Nachdem von Klägerseite in der Folgezeit das für seine private Unfallversicherung (O. Versicherung-AG) erstellte unfallchirurgische Gutachten von Dr. F. vom 30.08.2004 vorgelegt wurde, wonach die Funktionseinschränkung des linken Schultergelenks als Ausdruck einer vorbestehenden Schadensanlage und der sich an die Operation anschließenden Infektkomplikation angesehen wird, holte die Beklagte die fachärztliche Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr. G. vom 14.02.2005 ein.

Sich hierauf stützend erließ die Beklagte in der Folgezeit den Bescheid vom 03.03.2008. Danach habe der Kläger am 03.01.2002 eine Prellung und Stauchung der linken Schulter erlitten, weswegen unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit bis zum 15.01.2002 bestanden habe. Die darüber hinausgehende Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit wegen des subacromialen Impingements und der geringen Defektsituation an der Rotatorenmanschette links stehe nach fachärztlicher Feststellung in keinem ursächlichen Zusammenhang zu dem Unfall vom 03.01.2002. Dies sei im Übrigen auch von der Krankenkasse des Klägers so akzeptiert worden.

Der dagegen erhobene Widerspruch des Klägers blieb ohne Erfolg und wurde mit Widerspruchsbescheid vom 26.05.2008 als unbegründet zurück gewiesen.

Hiergegen wendet sich der Kläger mit der bei dem erkennenden Gericht am 30.06.2008 eingegangenen Klage. Unter Vorlage eines weiteren – in einem zivilrechtlichen Rechtsstreit vor dem Landgericht Darmstadt eingeholten – Gutachtens von Prof. Dr. H. vom 31.07.2006 sowie unter Vorlage eines MdK-Gutachtens von Dr. I. vom 08.08.2003 vertritt der Kläger weiterhin die Auffassung, dass der aufgrund der - seiner

Auffassung nach - fehlerhaften Behandlung von Dr. J. am linken Arm und an der linken Schulter bestehende Gesundheitsschaden letztlich eindeutig und ausschließlich auf den Unfall vom 03.01.2002 zurückzuführen sei.

Der Kläger beantragt (sinngemäß), den Bescheid der Beklagten vom 03.03.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.05.2008 abzuändern und festzustellen, dass die auch über den 15.01.2002 hinaus verbliebenen Gesundheitsschäden am linken Arm und an der linken Schulter auf das Unfallereignis vom 03.01.2002 zurückzuführen sind.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie bleibt bei ihrer Auffassung, dass die Behandlungen bzw. die endoskopische Untersuchung der linken Schulter des Klägers aufgrund der vorbestehenden degenerativen Veränderungen erfolgt seien. Die am 03.01.2002 erlittene Prellung könne somit nicht kausal für alle Folgen sein.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens bei Dr. K., K-Stadt. Nach Untersuchung des Klägers vom 08.12.2009 erstattete der Sachverständige das orthopädisch-unfallchirurgische Gutachten vom 12.02.2010. Darin stellt er zusammenfassend fest, dass nach Prüfung aller hierzu vorhandenen einschlägigen Kriterien eine durch das Ereignis vom 03.01.2002 zustande gekommene Zusammenhangstrennung an der Rotatorenmanschette der linken Schulter des Klägers nicht festgestellt werden könne. Folglich habe das Ereignis vom 03.01.2002 ausschließlich zu einer Schulterprellung geführt, die bei regelhaftem Verlauf innerhalb von 8 Tagen vollständig abklinge. Alle weiteren Einschränkungen an der linken Schulter des Klägers seien letztlich Folge der im Zuge des operativen Eingriffs vom 15.01.2002 eingetretenen Gelenkinfektion. Die eingetretene Gelenkinfektion wiederum sei weit überwiegend dem operativen Eingriff mit Eröffnung der Schulter und Intervention an der Rotatorenmanschette anzulasten. Demgegenüber sei eine nur diagnostische Schulter Spiegelung mit einem deutlich geringeren Infektionsrisiko behaftet.

Sowohl Kläger- als auch Beklagten Seite sehen sich durch das Gutachten im Ergebnis in ihrer Einschätzung bestätigt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vortrags der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, die jeweils Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht konnte in Abwesenheit des Klägers bzw. seines Prozessbevollmächtigten entscheiden, da auf diese Möglichkeit in der Ladung ausdrücklich hingewiesen wurde. Zudem hatte der Prozessbevollmächtigte in seinem letzten Schriftsatz vom 01.10.2010 ausdrücklich gebeten, in dem Termin nach Aktenlage zu entscheiden.

Die Klage ist zulässig. Sie ist insbesondere form- und fristgerecht vor dem zuständigen Gericht erhoben worden ([§§ 87, 90 Sozialgerichtsgesetz -SGG-](#)). Die Klage ist auch als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage statthaft ([§ 54 Abs. 1 i. V. m. § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#)); der Kläger hat insbesondere ein berechtigtes Interesse an alsbaldiger Feststellung, weil die Beklagte die Anerkennung der über den 15.01.2002 verbliebenen Gesundheitsschäden am linken Arm und an der linken Schulter als Unfallfolge abgelehnt hat. Der in der Klageschrift vom 26.06.2008 insoweit zunächst - nicht als ausreichend - formulierte bloße Neubescheidungsantrag war von dem Gericht unter Heranziehung der Klagebegründung im Hinblick auf das tatsächliche Begehren des Klägers in seinem Sinne entsprechend auszulegen.

Die Klage ist jedoch nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung der verbliebenen Gesundheitsschäden am linken Arm und an der linken Schulter als weitere Folge des Arbeitsunfalls vom 03.01.2002. Der Bescheid der Beklagten vom 03.03.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.05.2008 ist insoweit nicht zu beanstanden. Der Kläger wird hierdurch nicht in seinen Rechten verletzt.

Der Kläger hat zwar am 03.01.2002 einen versicherten Arbeitsunfall ([§ 8 SGB VII](#)) erlitten; Voraussetzung für die Feststellung einer Gesundheitsstörung als Unfallfolge ist jedoch, dass zwischen Unfall und den festgestellten Körperschäden ein rechtlich wesentlicher Zusammenhang besteht. Für die Anerkennung dieser ursächlichen Zusammenhänge muss eine hinreichende Wahrscheinlichkeit bestehen. Bei vernünftiger Abwägung aller für und gegen den Zusammenhang sprechenden Umstände müssen die für den Zusammenhang sprechenden Erwägungen so stark überwiegen, dass die dagegen sprechenden billigerweise für die Bildung und Rechtfertigung der richterlichen Überzeugung außer Betracht bleiben können (BSG, SozR Nr. 20 zu § 542 RVO). Der ursächliche Zusammenhang ist nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist ([BSGE 60, 58, 59](#)). Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen, so geht dies nach den im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache für sich herleitet ([BSGE 19, 52, 53](#); [30, 121, 123](#); [43, 110, 112](#)).

Nach dem Ergebnis der medizinischen Sachermittlungen steht jedoch zur Überzeugung der Kammer fest, dass bei dem Kläger keine Gesundheitsstörungen vorliegen, die mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit als Folgen des anerkannten Arbeitsunfalls festzustellen sind.

Bezüglich der Frage der Nichtanerkennung der Zusammenhangstrennung an der Rotatorenmanschette der linken Schulter des Klägers als Folge des Arbeitsunfalls vom 03.01.2002 schließt sich die Kammer den Ausführungen des Sachverständigen Dr. L. in seinem orthopädisch-unfallchirurgischen Gutachten vom 12.02.2010 an. Dieser hat für die Kammer überzeugend und nachvollziehbar unter Berücksichtigung aller vorhandenen medizinischen Unterlagen bestätigt, dass schon das Unfallereignis in seinem Ablauf nicht geeignet war, eine Zusammenhangstrennung der Rotatorenmanschette, insbesondere der Supraspinatussehne - wie im Falle des Klägers -, zu verursachen. Vielmehr konnte das vom Kläger beschriebene Unfallereignis lediglich zu einer Schulterprellung führen, die - bei regelhaftem Verlauf - innerhalb von 8 Tagen, gerechnet ab dem Schadensereignis, vollständig abklingt.

Die weiterhin bestehenden Einschränkungen an der linken Schulter sind somit, den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr.

M. folgend, ausschließlich Folge einer wegen degenerativer Schäden durchgeführten arthroskopischen Operation, genauer: Folge der dabei entstandenen Gelenkinfektion. Auch eine Anerkennung als mittelbare Unfallfolge kommt insoweit zur Überzeugung der Kammer nicht in Betracht.

Mittelbare Unfallfolgen sind solche, die bei der Erkennung oder Behandlung von Folgen des Versicherungsfalls eingetreten sind (vgl. schon BSG, Urteil vom 4. November 1981, Az.: [2 RU 39/80](#), [SozR 2200 § 548 Nr. 59](#)).

Für die Kammer steht nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere nach Auswertung der vorliegenden medizinischen Unterlagen fest, dass die beim Kläger am 15.01.2002 durchgeführte Operation an der linken Schulter mit Eröffnung des Gelenkes auf konventionelle Weise zur Behandlung einer bereits vorab diagnostizierten degenerativen Schädigung der Rotatorenmanschette erfolgt ist. Dass die Veränderungen degenerativer Natur waren, wurde auch durch das pathologisch-anatomische Gutachten von Prof. Dr. N. vom 18.01.2002 nochmals bestätigt. Die arthroskopische, letztlich zur Gelenkinfektion und den verbliebenen Bewegungseinschränkungen an der linken Schulter führende, Behandlung betraf damit ausschließlich unfallunabhängige Gesundheitsstörungen. Allein der zeitliche und örtliche Zusammenhang mit der unfallbedingt durchgeführten diagnostischen Arthroskopie reicht nicht aus, um den für die Anerkennung als Unfallfolge erforderlichen Zusammenhang im Sinne einer rechtlich wesentlichen Bedingung zu bejahen. Wird nämlich anlässlich einer zur Erkennung von Unfallfolgen durchgeführten Operation ein zusätzlicher ärztlicher Eingriff zur Behebung eines unfallfremden Leidens – wie dies gerade vorliegend der Fall war – vorgenommen, so können die aus diesem Eingriff resultierenden Gesundheitsstörungen dem Arbeitsunfall nicht zugeordnet werden (vgl. schon BSG, Urteil vom 30.10.1991, Az.: [2 RU 41/90](#), abgedruckt in juris).

Dass es insoweit auch nicht auf die subjektive Sicht des Versicherten ankommen kann, hat auch das Hessische Landessozialgericht in einer aktuellen Entscheidung vom 15.06.2010 ([L 3 U 22/07](#), abgedruckt in juris) eingehend begründet. Dem ist auch aus Sicht der Kammer nichts mehr hinzuzufügen.

Nach alledem konnte die Klage keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2017-04-20