

S 36 U 74/14

Land
Hamburg
Sozialgericht
SG Hamburg (HAM)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
36
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 36 U 74/14
Datum
15.12.2016
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
-

Datum

-

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Feststellung, dass ein Unfallereignis ein unmittelbarer Folgeschaden eines anerkannten Arbeitsunfalls ist.

Die im Jahre 1960 geborene Klägerin arbeitete als Pflegerin. Mit Durchgangsarztbericht vom 18. November 2011 teilte Professor Dr. F. mit, dass sie am 10. November 2011 einen Stolpersturz bei der Arbeit erlitten habe. Er diagnostizierte einen Bruch des Außenknöchels, einen knöchernen Austriss der Syndesmose, eine rechts-offene Reposition einer einfachen Fraktur im Glenkbereich der Fibula distal durch Platte sowie eine rechts-offene chirurgische Naht der Syndesmose am oberen Sprunggelenk. Vom Unfall unabhängig bestehe ein Zustand nach Schädel-Hirn-Trauma. Ferner stellte Professor Dr. F. mit Bericht vom 22. November 2011 unfallunabhängig eine Scaphoidnekrose links, eine Hüftkopfnekrose sowie einen Zustand nach Tibiakopffraktur rechts fest.

Im weiteren Verlauf verordnete die Beklagte häusliche Krankenpflege für die Klägerin. Dr. S. erklärte in einem Zwischenbericht vom 30. August 2012, dass die Beweglichkeit des rechten oberen Sprunggelenkes und vor allen Dingen die Koordination beim Gehvorgang durch die eingeleitete Gangschulung bereits verbessert worden sei. Aufgrund der Vorerkrankungen der Klägerin nach Schädel-Hirn-Trauma, mittelschwerem organischen Psychosyndrom, mit bereits vorbestehendem ataktischen Gangbild und bereits fortbestehender sekundärer Coxarthrose beidseits rechts mehr als links, bei Zustand nach Hüftkopfnekrose und Umstellungsosteotomie links sowie Einbruch des Hüftkopfes im oberen Gelenkabschnitt, werde jedoch kein vollständig freies Gangbild mehr zu erreichen sein. Die Klägerin gab an, für längere Fußwege noch Gehstützen zu benötigen.

Mit Befundbericht vom 2. Oktober 2012 teilte Dr. S. mit, dass die Klägerin auf einer privaten Urlaubsfahrt in der Nacht vom 23. auf den 24. September 2012 auf einem Gang zur Toilette gestürzt sei und sich dabei eine Thoraxprellung und eine LWK 4-Kompressionsfraktur zugezogen habe.

Gegen über dem Sachverständigen M. gab die Klägerin während einer Untersuchung am 25. Februar 2013 an, dass sie am 23. September 2012 in der Nacht auf einem Gang zur Toilette nur mit einem Wanderstock in einer Hand im Toilettenvorraum auf den Rücken gefallen sei. Genauer sei ihr nicht mehr Erinnerung. Sie habe angegeben, dass es möglich gewesen sei, dass der Kachelboden rutschig gewesen sei. Die Krücken, welche sie sonst benutze, habe sie nicht nehmen wollen, da sie nicht zu laut sein wollte, um die anderen schlafenden Gäste der Jugendherberge nicht aufzuwecken. Der Gutachter führte weiter aus, dass bei der klinischen Untersuchung eine erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit in beiden Gelenken offensichtlich gewesen sei. Die Rotationsbewegungen seien nur noch wackelsteif, mit einer vermehrten Innenrotationsfehlstellung nachweisbar gewesen. Das Abspreizen sei erheblich und die Beugefähigkeit deutlich eingeschränkt. An beiden Kniegelenken seien ebenfalls mäßiggradige Einschränkungen der Beweglichkeit nachweisbar. Hingegen habe sich eine unauffällige Beweglichkeit an beiden oberen Sprunggelenken und eine geringfügige Einschränkung der Beweglichkeit des rechten unteren Sprunggelenkes gefunden. Der Gang zur Toilette mithilfe eines Gehstocks sei für die Klägerin nichts Außergewöhnliches gewesen. Zudem hätten an Vorerkrankungen eine Störung der Koordinationsfähigkeit aufgrund des Schädel-Hirn-Traumas und eine erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit in beiden Gelenken bestanden. All diese Ursachen hätten zu einem Sturz führen können. Es sei unwahrscheinlich, dass aufgrund der eingeschränkten Beweglichkeit des rechten unteren Sprunggelenkes und einer möglichen Unsicherheit nach operativ versorgtem Bruch des Außenknöchels es zu dem Sturz gekommen sei. Eine Zuständigkeit für die Beklagte bezüglich des Bruches des 4.

Lendenwirbelkörpers sei damit nicht gegeben. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit aufgrund der Folgen des Unfalls vom 10. November 2011 werde seit dem 1. April 2012 auf unter 10 % festgestellt.

Die Beklagte erließ am 24. Juni 2013 einen Bescheid, mit welchem sie den Unfall vom 10. November 2011 als Arbeitsunfall anerkannte, einen Anspruch auf Rente aber ablehnte. Der Arbeitsunfall habe zu einer geringgradigen Einschränkung der Beweglichkeit des rechten unteren Sprunggelenkes und unauffälliger Beweglichkeit des rechten oberen Sprunggelenkes, zu einer geringen Kalksalzminderung des rechten Fußes sowie geringer Muskelminderung des rechten Beines geführt, nach fest verheiltem Bruch des rechten Außenknöchels und knöchernem Syndesmoseausriss rechts, bei noch einliegender Platte. Der Sturz vom 23. September 2012 sei nicht aufgrund der geringgradig eingeschränkten Beweglichkeit des rechten unteren Sprunggelenkes erfolgt. Die unfallunabhängig bestehenden Koordinierungsstörungen, wie das im Jahre 1981 erlittene Schädelhirn-Trauma, die Hüftkopfnekrose beidseits mit Umstellungsoperation der rechten Hüfte im Jahr 1988 sowie die Bewegungseinschränkungen beider Kniegelenke bedingten eine erhebliche Störung des Gangbildes.

Die Klägerin legte gegen den Bescheid Widerspruch ein. Sie führte aus, dass der Wirbelbruch eindeutige Folge des vorherigen Arbeitsunfalles gewesen sei. Für den Gang zur Toilette habe sie in der Nacht vom 23. September 2012 ihre sonst erforderlichen Gehstützen nicht mitgenommen, um keinen Lärm zu machen und niemanden in der Jugendherberge zu wecken. Nur durch die Gangunsicherheit aufgrund der Unfallfolgen, sei es zu dem zweiten Unfall gekommen. Andere, frühere Krankheiten seien längst überwunden worden.

Die Beklagte erließ am 20. Februar 2014 den Widerspruchsbescheid. Nach Bewertung der infrage kommenden Ursachen sei es nicht wahrscheinlich, dass die im Rahmen der Begutachtung vom 25. Februar 2013 festgestellten und bereits genannten Folgen des Arbeitsunfalles den Sturz rechtlich wesentlich verursacht hätten. Es habe sich nicht um einen mittelbaren Folgeschaden gehandelt und sei somit auch nicht durch die gesetzliche Unfallversicherung zu entschädigen.

Die Klägerin hat am 7. August 2015 Klage erhoben und trägt vor, dass ohne die ursprüngliche Beeinträchtigung durch die Folgen des Arbeitsunfalls vom 10. November 2011 es nicht zu dem zweiten Unfall gekommen wäre. Entsprechend der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 5. Juli 2011, Aktenzeichen [B 2 U 17/10 R](#)) sei eine Gesundheitsstörung Unfallfolge im engeren Sinne eines Versicherungsfalles, wenn sie spezifisch durch den Gesundheitserstschaden des Arbeitsunfalls wesentlich verursacht worden sei. Der Anspruch setze grundsätzlich das Objektive, d.h. aus der nachträglichen Sicht eines optimalen Beobachters gegebene Vorliegen einer Gesundheitsstörung voraus, die spezifisch durch den Gesundheitserstschaden des Arbeitsunfalls wesentlich verursacht worden sei. Die von der Beklagten behaupteten Ersatzursachen dürften zu vernachlässigen sein. Die Meinungen der Gutachter seien allenfalls spekulativ.

Sie beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 24.06.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.02.2014 abzuändern und festzustellen, dass das Unfallereignis vom 23.09.2012 Folge des Arbeitsunfalls vom 10.11.2011 ist.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Die Beklagte hat sich im Wesentlichen auf ihre Argumentation in den angefochtenen Bescheiden gestützt.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten. Dr. H. führte in seinem Befundbericht vom 6. Oktober 2015 aus, dass bei der Klägerin unter anderem eine Hüftkopfnekrose vorliege, welche unfallunabhängig sei. Die Fachärztin für Neurologie N. hatte mit Befundbericht vom 23. November 2007 einen ataktischen Gang bei der Klägerin diagnostiziert. Nach eigener Berichterstattung der Klägerin habe seit einem Schädel-Hirn-Trauma im Jahre 1982 Koordinationsstörungen mit einem unsicheren Gangbild bestanden.

Außer der Gerichtsakte haben die die Klägerin betreffenden Verwaltungsakten vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidungsfindung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten, wird auf den Inhalt der Akten ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Die angefochtenen Bescheide der Beklagten erweisen sich als rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Feststellung, dass der erlittene Unfall in der Nacht vom 22. auf den 23. September 2012 unmittelbare Folge des Arbeitsunfalls vom 10. November 2011 ist.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 5. Juli 2011, Az. [B 2 U 17/10 R](#), [BSGE 108, 274](#) = SozR 4-2700 § 11 Nr. 1) sind unmittelbare Unfallfolgen eines Arbeitsunfalls nach [§ 8 SGB VII](#) alle Gesundheitsschäden, die wesentlich durch dem Gesundheitserstschaden verursacht wurden. Unmittelbare Unfallfolgen sind daher auch die früher als mittelbare Unfallfolge bezeichneten Gesundheitsschäden, die entweder bei der Entstehung eines weiteren Unfalls wesentlich mitgewirkt haben oder zwar nicht für den weiteren Unfall ursächlich waren, jedoch das Ausmaß seiner Folgen rechtlich mitverursacht haben. Diese Voraussetzungen liegen nicht vor.

Die durch den Arbeitsunfall vom 10. November 2011 bei der Klägerin bestehenden Unfallfolgen haben bei der Entstehung des weiteren Unfalls in der Nacht des 22. auf den 23. September 2012 nicht wesentlich mitgewirkt und auch nicht das Ausmaß seiner Folgen (Bruch des 4. LWK) rechtlich mitverursacht. Zutreffend hat bereits im Verwaltungsverfahren der Sachverständige M. in seinem Gutachten vom 14. März 2013 ausgeführt, dass es unwahrscheinlich ist, dass aufgrund der eingeschränkten Beweglichkeit des rechten unteren Sprunggelenkes und einer möglichen Unsicherheit nach operativ versorgtem Bruch des Außenknöchels, als einzige noch verbliebene Restfolge des Arbeitsunfalls vom 10. November 2011, es zu dem Sturz gekommen ist.

Gegen eine wesentliche Verursachung des weiteren Unfalls durch die oben angeführten Unfallfolgen spricht neben der geringen verbliebenen Funktionsbeeinträchtigung aufgrund des Arbeitsunfalls vom 10. November 2011, dass bei der Klägerin bereits vor diesem Unfall sowie danach Vorerkrankungen im Rahmen einer Störung der Koordinationsfähigkeit aufgrund eines bereits im Jahre 1982 erlittenen Schädel-Hirn-Traumas und eine erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit in beiden Gelenken aufgrund einer Hüftkopfnekrose beidseits mit Umstellungsoperation der rechten Hüfte im Jahr 1988 und somit eine erhebliche Störung des Gangbildes vorgelegen hat.

Die Einschätzung des Gutachters M. wird auch durch den Zwischenbericht von Dr. S. vom 30. August 2012 gestützt, wonach die Beweglichkeit des rechten oberen Sprunggelenkes der Klägerin und vor allen Dingen die Koordination beim Gehvorgang durch die eingeleitete Gangschulung (aufgrund der Folgen des Arbeitsunfalls vom 10. November 2011) bereits verbessert worden ist. Allerdings hatte Dr. S. ebenfalls darauf hingewiesen, dass aufgrund der Vorerkrankungen bei der Klägerin kein vollständig freies Gangbildes mehr zu erreichen ist. Auch hatte bereits die die Klägerin im Jahre 2007 behandelnde Fachärztin für Neurologie N. in einem Befundbericht vom 23. November 2007 einen ataktischen Gang bei der Klägerin diagnostiziert und darauf hingewiesen, dass nach eigener Aussage der Klägerin bereits seit 1982 Koordinationsstörungen mit einem unsicheren Gangbild bestanden haben.

Andere medizinische Nachweise, die die Behauptung der Klägerin stützen, dass die Unfallfolgen des Arbeitsunfalls vom 10. November 2011 den Unfall in der Nacht vom 22. auf den 23. September 2012 wesentlich verursacht haben könnten und "andere von der Beklagten behauptete Ersatzursachen zu vernachlässigen seien", liegen nicht vor und sind auch nicht plausibel dargestellt worden.

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

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2018-02-27