

S 1 U 2723/12

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

SG Karlsruhe (BWB)

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 1 U 2723/12

Datum

14.01.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Gerichtsbescheid

Leitsätze

1. Auch körpereigene Bewegungen wie Heben, Schieben, Laufen, Tragen usw. können ein „von außen“ auf den Körper einwirkendes Ereignis sein und damit einen Arbeitsunfall im Sinne des [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) darstellen.

2. Den ersten, unbefangenen von rechtlichen Konsequenzen gemachten Angaben zum Unfallhergang kommt im Rahmen der Beweiswürdigung regelmäßig ein höherer Beweiswert zu als späteren abweichenden Angaben zum Geschehensablauf.

3. Die Feststellung eines traumatischen Bandscheibenschadens als Folge eines Arbeitsunfalls erfordert den Nachweis knöcherner und/oder ligamentärer Begleitverletzungen der maßgebenden Wirbelkörper selbst oder zumindest der den maßgebenden Abschnitt der Wirbelsäule begleitenden Muskel- und Bandstrukturen.

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist umstritten, ob der Kläger am 21.07.2011 einen Arbeitsunfall erlitten hat.

Der 1955 geborene Kläger ist als selbstständiger Unternehmer (Handwerker-Service) Mitglied der Beklagten. Im September 2011 zeigte er ein Ereignis vom "26."07.2011 als Arbeitsunfall an: Er habe an diesem Tag während seiner Erwerbstätigkeit beim schweren Heben plötzlich einen starken Schmerz im Bereich der rechten Schulter und am rechten Arm verspürt mit Taubheit des rechten Arms und starker Bewegungseinschränkung. Als Unfallfolge machte er einen Bandscheibenvorfall geltend. Seine Arbeit habe er sofort eingestellt. Ergänzend gab der Kläger zum Unfallhergang an, er habe einen 70 kg schweren Baumstamm angehoben. Er habe die Last nicht aufgefangen. Äußere Verletzungszeichen wie Bluterguss oder Schwellung hätten nicht vorgelegen. Der Allgemeinmediziner H. erhob am 21.07.2011 eine Bewegungseinschränkung der rechten Schulter, starke Verspannungen an der Halswirbelsäule sowie starke Taubheitsgefühle am rechten Arm, jedoch ohne sensomotorische Ausfälle. Die Reflexe waren ebenfalls ohne Befund. Zeichen einer Verletzung oder Gewalteinwirkung konnte der Arzt Hofmeister nicht objektivieren. Als Gesundheitsstörungen diagnostizierte er eine Osteochondrose C5/6 und C6/7 bei Bandscheibenprolaps C5/6. Die Osteochondrose bestehe bereits länger (vgl. Auskunft vom 29.09.2011). Die am 29.07.2011 durchgeführte Röntgenuntersuchung ergab einen unauffälligen Befund an der rechten Schulter sowie eine fortgeschrittene Osteochondrose in den Segmenten C5/6 und C6/7 (vgl. Arztbrief des Orthopäden Dr. B. vom 05.08.2011). Bei der am 04.08.2011 durchgeführten Kernspintomographie der Halswirbelsäule zeigten sich eine fortgeschrittene Osteochondrose in den Segmenten C5/6 und C6/7, eine bei C5/6 beidseits nach intraforaminal reichende kräftige Bandscheibenprotrusion, eine deformierende Uncarthrose, enge Foramina, eine C6-Kompromitierung, bei C7/Th1 eine rechtsgewichtete Bandscheibenprotrusion, ein kleiner intraforaminaler Prolaps, ebenfalls rechts betont eine Uncarthrose und foraminäre Enge sowie eine C7-Kompromitierung rechts (vgl. Arztbrief der Radiologin Dr. Br. vom 04.08.2011). Gestützt auf eine beratungsärztliche Stellungnahme des Chirurgen Dr. F. lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung mit der Begründung ab, der Kläger habe am 21.07.2011 keinen Arbeitsunfall erlitten. Die im Zusammenhang mit dem willensgesteuerten Anheben eines schweren Gegenstandes ohne Fremdeinwirkung oder unkontrollierte Körperbewegung aufgetretenen Beschwerden seien nicht durch ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis verursacht (Bescheid vom 12.12.2011).

Zur Begründung seines dagegen erhobenen Widerspruchs trug der Kläger im Wesentlichen vor, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) stelle auch ein "Verheben" ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis und damit einen Unfall im Sinne des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung dar. Der 70 kg schwere Baumstamm sei ihm beim Anheben aus der Hand gerutscht,

weshalb er sofort reflexartig nachgefasst habe. Dabei sei er eventuell auch mit dem Bein etwas weggerutscht. Die bei diesem Vorgang aufgetretenen Schmerzen seien nicht Folge vorbestehender Schäden an seiner Wirbelsäule. Die Beklagte wies den Widerspruch zurück: Die krankhaften Veränderungen an der Halswirbelsäule des Klägers seien ursächlich nicht auf das Ereignis vom 21.07.2011 zurückzuführen, nachdem auch das MRT keinen Anhalt für eine unfallbedingte Schädigung biete. Hinsichtlich des tatsächlichen Geschehensablaufes komme den ersten unbefangenen Angaben des Klägers ein höherer Beweiswert zu als seinem hiervon abweichenden Vorbringen in der Widerspruchsbegründung. Die Vorschäden seien bereits weit fortgeschritten gewesen; jedes andere alltägliche Ereignis hätte ebenfalls ausgereicht, die Beschwerden zum Ausbruch zu bringen (Widerspruchsbescheid vom 28.06.2012).

Deswegen hat der Kläger am 26.07.2012 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben, mit der er sein Begehren weiter verfolgt. Zur Begründung wiederholt er im Wesentlichen sein Widerspruchsvorbringen.

Der Kläger beantragt - sinngemäß-,

den Bescheid vom 12. Dezember 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Juni 2012 aufzuheben, das Ereignis vom 21. Juli 2011 als Arbeitsunfall und als dessen Folgen: "HWS-Syndrom mit Gelenk- und Funktionsstörung, hypertone Muskeln, Taubheitsgefühle und Bewegungseinschränkungen im rechten Arm, Hypalgesie" festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Unfallfolgen Verletztengeld und Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie erachtet die angefochtenen Bescheide für zutreffend.

Mit Schreiben vom 03.12.2012 hat das Gericht den Beteiligten mitgeteilt, es erwäge eine Entscheidung ohne mündliche Verhandlung und ohne Hinzuziehung ehrenamtlicher Richter durch Gerichtsbescheid, und Ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der vorliegenden Verwaltungsakte der Beklagten sowie den der Prozessakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist trotz des vom Kläger mit Schriftsatz vom 30.11.2012 aufrecht erhaltenen Leistungsantrages allein als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1](#), [§ 55 Abs. 1 Nrn. 1 und 3](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)) zulässig. Denn durch die angefochtenen Bescheide hat die Beklagte keine konkreten Entschädigungsleistungen, insbesondere nicht die Gewährung von Verletztengeld und Verletztenrente, versagt. Lehnt - wie hier - der Unfallversicherungsträger die Feststellung eines Arbeitsunfalls und deswegen die Gewährung von Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab, kann der betroffene Versicherte zulässigerweise allein im Rahmen einer kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage die Feststellung des Ereignisses als Arbeitsunfall und die Feststellung von Gesundheitsstörungen als dessen Folge gerichtlich geltend machen (vgl. BSG SozR 4-2700 § 8 Nrn. 12, 16 und 23; BSG SozR 4-2700 § 2 Nr. 3 und BSG, UV-Recht Aktuell 2010, 114 ff.; ferner LSG Baden-Württemberg vom 16.11.2011 - [L 2 U 1422/10](#) - und vom 13.12.2011 - [L 9 U 4092/10](#) - außerdem Bay. LSG vom 04.05.2011 - [L 2 U 436/10](#) - sowie für die vergleichbare Situation im Opferentschädigungsrecht: LSG Baden-Württemberg vom 15.12.2011 - [L 6 VG 584/11](#) - (jeweils veröffentlicht in Juris)).

Die zulässige Klage ist indes unbegründet. Denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Der Kläger hat am 21.07.2011 keinen Arbeitsunfall erlitten. Hierüber konnte die Kammer gem. [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung und ohne Hinzuziehung ehrenamtlicher Richter durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil sie der Auffassung ist, dass die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist.

1. Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§ 2](#), [3](#) oder [6](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Nach Satz 2 der genannten Bestimmung sind Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. (ständige Rechtsprechung, vgl. u.a. BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#); LSG Baden-Württemberg, HVBG-Info 1996, 905 sowie vom 02.09.1998 - [L 2 U 3854/97](#) - und vom 19.05.1999 - [L 2 U 752/99](#) - (jeweils unveröffentlicht); LSG Rheinland-Pfalz vom 24.06.2003 - [L 3 U 4/03](#) (Juris); Sächs. LSG, HVBG-Info 2001, 1960 sowie Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, S. 13). Für das von außen auf den Körper einwirkende, zeitlich begrenzte Ereignis ist deshalb kein besonderes, ungewöhnliches Geschehen erforderlich. Alltägliche Vorgänge wie Stolpern usw. genügen. Das Merkmal "von außen" dient der Abgrenzung zu Gesundheitsschäden auf Grund von inneren Ursachen wie Herzinfarkt, Kreislaufkollaps usw., wenn diese während der versicherten Tätigkeit auftreten, sowie zu vorsätzlichen Selbstschädigungen (vgl. u.a. BSG SozR 2200 § 550 Nr. 35; BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#) und Keller in Hauck/Noftz, SGB VII, § 8 Rn. 11). So hat das BSG im Urteil vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - (= [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)) den Versuch des Anhebens eines 70 kg schweren Steins und eine dabei erlittene Subarachnoidalblutung als Unfallereignis gewertet. Gleiches gilt nach der obergerichtlichen Rechtsprechung für das Anheben einer Person aus einem Rollstuhl mit nachfolgend festgestellter Impressionsfraktur des achten Brustwirbelkörpers (vgl. insoweit LSG Berlin-Brandenburg, UV-Recht Aktuell 2009, 1295) oder für den Versuch, eine auf dem Boden sitzende, etwa 75 bis 80 kg schwere Person aus gebückter Haltung im sog. Rauteck-Griff anzuheben, mit danach diagnostizierter Kompressionsfraktur des fünften Lendenwirbelkörpers (vgl. LSG Baden-Württemberg vom 02.09.1998 - [L 2 U 3854/97](#) - (unveröffentlicht)) oder den Versuch, einen etwa 300 kg schweren, abkippenden Heizkessel anzuheben und zu stabilisieren, mit dabei erlittenem Trauma der unteren Lendenwirbelsäule und Zerrung des Trizepsmuskels links (vgl. Bay. LSG, UV-Recht Aktuell 2006, 182).

Vor diesem Hintergrund hat vorliegend der Kläger am 21.07.2011 zwar einen "Unfall" erlitten, indem er der äußeren Einwirkung durch die hier (unsichtbare) Kraft des - eigenen Angaben zufolge - 70 kg schweren Baumstamms das Anheben mittels Körperkraft entgegengesetzte. Dementsprechend führte das beabsichtigte Anheben des Baumstamms und die damit einhergehende Kraftanstrengung aufgrund der mit ihr verbundenen Gegenkräfte zu einer zeitlich begrenzten, äußeren Einwirkung auf bestimmte Teile bzw. Organe des Körpers des Klägers. Dass

dem Vorgang ein durch seine Willens- und Kraftanstrengung inneres und von ihm gesteuertes Geschehen zugrunde lag, schließt eine Einwirkung "von außen" nicht aus (vgl. LSG Rheinland-Pfalz vom 24.06.2003 - [L 3 U 4/03](#) - (Juris); anders LSG Baden-Württemberg, UV-Recht Aktuell 2009, 548 ff.).

2. Gleichwohl hat die Beklagte durch die angefochtenen Bescheide zu Recht die Anerkennung des Ereignisses vom 21.07.2011 als Arbeitsunfall abgelehnt, denn vorliegend ist die Kausalität, d.h. der ursächliche Zusammenhang, zwischen dem angeschuldigten Geschehen und den von dem Allgemeinmediziner H. sowie den Dres. B. und Br. diagnostizierten Gesundheitsstörungen nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu begründen.

a) Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i.S.d. [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) ist regelmäßig erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), dass diese Verrichtung zu einem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt hat (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat. Das Entstehen von längerdauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist dagegen nicht Voraussetzung für die Anerkennung/Feststellung eines Arbeitsunfalls (vgl. u.a. BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#) und UV-Recht Aktuell 2006, 497ff.). Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die (Erst-)Schädigung und die eingetretene Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (vgl. hierzu u.a. [BSGE 45, 1, 9](#); [58, 80, 83](#) und [60, 58](#) ff.), während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit genügt (vgl. [BSG 58, 76, 78](#) und [61, 127, 128](#)). Der ursächliche Zusammenhang ist dann wahrscheinlich, wenn nach Abwägung aller Umstände des Einzelfalls nach der herrschenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht (vgl. [BSGE 45, 285](#), 286 m.w.N. und BSG [SozR 1300 § 45 Nr. 49](#)). Der ursächliche Zusammenhang ist jedoch nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich bzw. nur zu vermuten ist (vgl. u.a. [BSGE 60, 58, 59](#); BSG [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#) und SozR 4-5671 Anlage 1 Nr. 4104 Nr. 2 sowie [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)).

b) Für den Ursachenzusammenhang zwischen schädigenden Einwirkungen und Gesundheitsstörungen im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung. Diese hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie, nach der Ursache eines Erfolges jedes Ereignis ist, das nicht hinweg gedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiel. Auf Grund der Unbegrenztheit der Bedingungstheorie werden im Sozialrecht als rechtserheblich jedoch nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. "Wesentlich" ist dabei nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung haben (vgl. BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#) und BSG, UV-Recht Aktuell 2006, 497ff.). War jedoch der Unfall nur eine von mehreren Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne für den Eintritt einer Gesundheitsstörung, hat er den Körperschaden jedoch nicht wesentlich mitbewirkt, so ist er nicht Ursache im Rechtssinne, sondern lediglich eine rechtlich bedeutungslose Gelegenheitsursache. Dieser Fall liegt vor, wenn eine Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die naturwissenschaftliche Verursachung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes alltäglich vorkommende Ereignis zu der selben Zeit die Erscheinungen verursacht hätte (vgl. LSG Baden-Württemberg, UV-Recht Aktuell 2010, 581ff m.w.N.).

c) Unter Berücksichtigung dieser rechtlichen Gegebenheiten sind die angefochtenen Bescheide rechtmäßig. Denn auch zur Überzeugung des erkennenden Gerichts liegt eine unfallbedingte Kausalität zwischen den Veränderungen an der Halswirbelsäule des Klägers und Gesundheitsstörungen am rechten Arm und dem angeschuldigten Unfallereignis nicht vor.

Hinsichtlich des konkreten Geschehensablaufes legt die Kammer dabei allein ein willensgesteuertes Anheben des Baumstamms ohne sonstige Fremdeinwirkung oder Fehlgängigkeit im Sinne eines unkontrollierten Nachfassens zugrunde. Denn dies entspricht den ersten Angaben des Klägers zum Unfallhergang in seiner Unfallanzeige an die Beklagte wie auch seinen Angaben gegenüber dem Allgemeinmediziner H., ferner den ergänzenden Angaben des Klägers im Fragebogen vom 25.11.2011. In letzterem hatte er insbesondere unter 2. die Frage nach einem "Anheben" mit "Ja" und die weitere Frage, ob er eine schwere Last aufgefangen habe, mit "Nein" beantwortet; hierbei hatte er zudem das zunächst bei "Ja" gesetzte Kreuzchen wieder durchgestrichen. Das Gericht misst diesen ersten, unbefangenen von rechtlichen Konsequenzen gemachten Angaben des Klägers zum Unfallhergang - wie bereits die Beklagte - einen höheren Beweiswert zu als seinen späteren abweichenden Angaben zum Geschehensablauf in der Widerspruchs- und Klagebegründung (vgl. insoweit auch BSG vom 22.05.1959 - [5 RKn 51/58](#) -; Hess. LSG vom 15.02.1978 - [L 3 U 828/77](#) -; LSG Saarland vom 25.05.1993 - [L 2 U 46/89](#) -; Sächs. LSG vom 01.08.2005 - [L 3 B 94/05 AS-ER](#) - und Bay. LSG vom 26.02.2010 - [L 2 U 176/09](#) PKH-B-; ferner SG Dortmund vom 29.03.2004 - [S 23 U 38/02](#) - (jeweils Juris); ständige Rechtsprechung des erkennenden Gerichts, vgl. zuletzt Urteile vom 09.08.2012 - S 1 U 2863/11 - und vom 19.10.2012 - S 1 U 4375/11 - (unveröffentlicht)). Danach lag eine vom Kläger vollkommen kontrollierte Belastungssituation vor. Eine Ablenkung oder sonstige überraschende Momente sind mithin nicht aufgetreten. Insbesondere erachtet die Kammer ein ruckartiges, reflexhaftes Nachfassen mit maximaler Steigerung der Spannung von Muskeln und Sehnen als Ursache der vom Kläger geltend gemachten Schmerzen und Bewegungseinschränkungen nicht für erwiesen. Bestätigt sieht sich das Gericht insoweit durch die Auskunft des Arztes H. vom 29.09.2011, der zufolge er bei seiner Erstbehandlung am Unfalltag keine sensomotorischen Ausfälle und kein krankhaftes Reflexverhalten im Bereich des rechten Arms und der rechten Schulter objektiviert hat. Auch äußere Zeichen einer Verletzung oder Gewalteinwirkung hat er ausdrücklich verneint. Dies stimmt - im Ergebnis - mit den weiteren Angaben des Klägers im Fragebogen vom 25.11.2011 überein. Weiter war auch der radiologische Befund an der rechten Schulter am 29.07.2011, mithin nur rund eine Woche nach dem angeschuldigten Ereignis, unauffällig, wie sich aus dem Arztbrief des Dr. B. ergibt.

Die von dem Allgemeinmediziner H. wie auch den Dres. B. und Br. diagnostizierten Gesundheitsstörungen sind auch zur Überzeugung des erkennenden Gerichts schon deshalb nicht Folge des Unfallereignisses vom 21.07.2011. Sie sind vielmehr Folge degenerativer Veränderungen der Halswirbelsäule des Klägers in Form einer fortgeschrittenen Osteochondrose in den Segmenten C5/6 und C6/7 mit einer im Segment C5/6 beidseits nach intraforaminal reichenden kräftigen Bandscheibenprotrusion, einer deformierenden Uncarthrose, engen Foramina sowie einer C6-Kompromittierung, ferner einer rechts gewichteten Bandscheibenprotrusion im Segment C5/Th1, eines kleinen intraforaminalen Bandscheibenprolapses, einer ebenfalls rechts betonten Uncarthrose und foraminärer Enge sowie einer C7-Kompromittierung rechts. Dieses Ausmaß der knöchernen und bandscheibenbedingten Veränderungen der Halswirbelsäule des Klägers kann nach den Erkenntnissen der Kammer aus zahlreichen vergleichbaren Rechtsstreitigkeiten nicht Folge eines einmaligen, zudem kontrollierten

Hebevorgangs sein, sondern ist das Ergebnis eines langjährigen und bis zu dem Ereignis am 21.07.2011 klinisch stumm verlaufenden Degenerationsprozesses. Insoweit ist zunächst darauf hinzuweisen, dass Bandscheibenschäden multifaktoriell sind und in allen Bevölkerungsschichten vorkommen. Sie machen sich am häufigsten zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr in Form klinischer Symptome bemerkbar; der objektive Befund einer Bandscheibendegeneration nimmt mit wachsendem Alter stetig zu (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., Seite 454). Unfallbedingte Bandscheibenvorfälle stellen per se ein äußerst seltenes Ereignis dar (vgl. LSG Rheinland-Pfalz vom 24.06.2003 - [L 3 U 4/03](#) - und LSG Nordrhein-Westfalen vom 14.02.2006 - [L 6 VG 10/05](#) - (Juris)). Allein ein zeitlicher Zusammenhang zwischen einem Unfallereignis und dem erstmaligen Auftreten von Beschwerden im Sinne eines Bandscheibenschadens vermag deshalb eine rechtlich wesentliche Ursächlichkeit nicht zu begründen (vgl. LSG Berlin vom 25.03.2003 - [L 2 U 3/01](#) - (Juris) sowie - im Ergebnis - BSG vom 24.07.2012 - [B 2 U 9/11 R](#) - und - [B 2 U 23/11 R](#) - (derzeit nur als Pressemitteilungen vorliegend)). Auch existiert in der gesetzlichen Unfallversicherung keine Beweisregel des Inhaltes, dass alles, was während einer versicherten Tätigkeit an Gesundheitsschäden eintritt, auch ursächlich auf die versicherte Tätigkeit zurückgeführt werden kann (vgl. Thür. LSG vom 25.01.2006 - [L 1 U 431/04](#) - (Juris)). Bei Bandscheibenschäden an der Wirbelsäule, die erfahrungsgemäß auch ohne jede äußere Einwirkung aufgrund angeborener oder sich allmählich entwickelnder Fehlhaltung und Belastung der Wirbelsäule oder berufsbedingt (vgl. Berufskrankheiten der Nrn. 2108 bis 2110 der Anl. 1 zur Berufskrankheitenverordnung) auftreten können, und hiervon ausgehenden Folgeschäden bedarf es des Eintritts eines durch ein bestimmtes Unfallereignis i.S.d. [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) bewirkten Schadens, der sich am besten an typischen Begleitverletzungen und charakteristischen Schadensereignissen ablesen lässt. Die Feststellung traumatischer Bandscheibenschäden als Folge eines Arbeitsunfalls erfordert nach den Erkenntnissen der herrschenden medizinischen Wissenschaft, der das erkennende Gericht folgt, stets knöcherner und/oder ligamentäre Begleitverletzungen der maßgebenden Wirbelkörper selbst oder doch zumindest der den maßgebenden Abschnitt der Wirbelsäule begleitenden Muskel- und Bandstrukturen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., Seite 434 m.w.N.; LSG Baden-Württemberg vom 15.03.2007 - [L 9 U 3374/05](#) - (veröffentlicht in www.sozialgerichtsbarkeit.de); LSG Nordrhein-Westfalen vom 21.02.2007 - [L 17 U 75/06](#) - und Thür. LSG vom 25.01.2006 - [L 1 U 431/04](#) -; ferner SG Dortmund vom 19.03.2004 - [S 23 U 38/02](#) - (jeweils Juris)). Derartige knöcherner oder ligamentäre Begleitverletzungen haben indes die den Kläger behandelnden Ärzte nicht diagnostiziert. Insbesondere die Röntgenbefunde vom 29.07.2011 wie auch die MRT-Befunde vom 04.08.2011 ergeben hierfür keinen Anhalt. Auch eine Einblutung oder sonstige Flüssigkeitsansammlung als Hinweis für eine frische Verletzung ist in den radiologischen Befunden nicht beschrieben. Zu Recht und zutreffend hat deshalb auch der Allgemeinmediziner H. in seiner Auskunft vom 29.09.2011 auf eine schon länger bestehende Osteochondrose hingewiesen und ein plötzliches Zunehmen hiervon ausgehender Beschwerden lediglich als möglich bezeichnet.

Vor diesem Hintergrund ist auch das erkennende Gericht - wie die Beklagte - davon überzeugt, dass die erheblichen Vorschäden an der Halswirbelsäule des Klägers, d.h. seine Krankheitsanlage, die auch der Kläger selbst nicht in Abrede stellt, bereits so stark ausgeprägt und so leicht ansprechbar waren, dass die Auslösung akuter Erscheinungen aus ihr heraus nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes andere alltägliche Ereignis, z.B. das Anheben eines Wassereimers oder eine Sprudelkiste, zu selben Zeit die Beschwerden in etwa selbem Umfang ausgelöst hätten. Damit kommt dem Unfallgeschehen vom 21.07.2011 allein der Stellenwert einer bloßen, rechtlich nicht bedeutsamen Gelegenheitsursache zu. Zu weiterer Beweiserhebung von Amts wegen sah sich das Gericht deshalb nicht gedrängt.

3. Zu Recht hat deshalb die Beklagte durch die angefochtenen Bescheide die Anerkennung des Unfallereignisses als Arbeitsunfall abgelehnt. Aus eben diesen Gründen musste das Begehren des Klägers erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 Abs. 1](#) und 4 SGG.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-03-27