

S 1 KR 250/08 E

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG Landshut (FSB)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 1 KR 250/08 E
Datum
03.12.2009
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Erstattungsanspruch,
Rotatorenmanschettenruptur,
Kausalität
I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Die Verfahrenskosten hat die Klägerin zu tragen.

Kosten des Beigeladenen sind nicht zu erstatten.

III. Der Streitwert wird auf 17.473,90 Euro festgesetzt.

Tatbestand:

Streitig ist ein Erstattungsanspruch in Höhe von 17.473,90 Euro gem. [§§ 102 ff SGB X](#).

Der Versicherte S. H. (Beigeladener) erlitt am 29.07.2005 gegen 16 Uhr bei der Heuernte einen Unfall, als er beim Steigen über die Deichsel des Gitterwagens stürzte. Die Vorstellung beim Durchgangsarzt erfolgte noch am Unfalltag. Dabei wurde als Diagnose "V.a. Rotatorenmanschettenläsion links" festgehalten. Durch die kernspintomografische Untersuchung am 10.08.2005 wurde diese Diagnose bestätigt. Es zeigte sich ein "frischer kompletter Abriss der Supraspinatussehne mit kräftigen Einblutungen und Retraktion des Sehnenendes von fast 3 cm, eine Teiltraktur der Infraspinatussehne von deutlich mehr als 50%, ein zumindest subtotaler frischer Abriss auch der Subscapularissehne mit fraglich noch einzelnen durchziehenden Restfasern und ebenfalls Retraktion der rupturierten Sehnenanteile von mehr als 3 cm, ansonsten mäßige ACG-Arthrose links ohne Hinweis auf eine Reaktivierung". Außerdem wurde eine "eher bereits ältere Ruptur" der langen Bizepssehne festgestellt (Kernspintomografiebefund Dr. G. vom 10.08.2005). Vom 12.09.2005 bis 29.09.2005 erfolgte eine stationäre Behandlung im Kreiskrankenhaus V ... Hierbei wurde die operative Rekonstruktion der Rotatorenmanschette links durchgeführt. Anschließend fand eine berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung vom 04.10.2005 bis 06.11.2005 in der Klinik R. in B. B. statt.

Gestützt auf ein Zusammenhangsgutachten des Orthopäden Dr. W. vom 22.02.2006 hat die Klägerin mit Bescheid vom 24.03.2006 gegenüber dem Beigeladenen als Folgen des Arbeitsunfalles vom 29.07.2005: "Prellung des linken Ellbogens und Stauchung des linken Schultergelenkes, die folgenlos ausgeheilt sind" anerkannt, die weiteren Schäden im linken Schultergelenk wurden als unfallfremd abgelehnt. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit habe bis 14.08.2005 bestanden. Die darüber hinaus vorliegende Behandlungsbedürftigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit seien auf die bestehenden unfallunabhängigen Leiden zurückzuführen. Dieser Bescheid wurde bestandskräftig.

Mit Schreiben vom 03.05.2006 machte die Klägerin gegen die beklagte Krankenkasse einen Erstattungsanspruch für die an den Beigeladenen erbrachten Leistungen (Heilbehandlung, Heil- und Hilfsmittel, Verletztenrente, Verletztengeld, Fahrtkosten) in Höhe von 17.473,90 Euro geltend.

Die Beklagte lehnte eine Erfüllung des Erstattungsanspruches ab, nachdem der von ihr beauftragte MDK in zwei Gutachten bzw. sozialmedizinischen Stellungnahmen zu dem Ergebnis gelangt war, dass die Ruptur der Rotatorenmanschette ursächlich auf das

Unfallereignis vom 29.07.2005 zurückzuführen sei.

Der vom Gericht mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens beauftragte Chirurg Dr. B. N. kam in seinem Gutachten vom 10.08.2009 zu der abschließenden Beurteilung, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit alle festgestellten und operativ behandelten Gewebsschäden am linken Schultergelenk ursächlich auf das Unfallereignis vom 29.07.2005 zurückzuführen seien. Gleiches gelte für die bis 12.02.2006 andauernde Arbeitsunfähigkeit des Beigeladenen sowie für die streitigen Behandlungskosten.

Die Klägerin legte zum Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen die Stellungnahme des beratenden Arztes Dr. D. vom 03.09.2009 vor. Hierzu nahm wiederum der gerichtliche Sachverständige Dr. N. am 21.10.2009 ergänzend Stellung.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung stellte der Vertreter der Klägerin den Antrag, die Beklagte zur Erstattung von 17.473,90 Euro zu verurteilen, ferner der Beklagten die Kosten des Rechtsstreits aufzuerlegen.

Der Bevollmächtigte der Beklagten stellte den Antrag, die Klage abzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird im Übrigen auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Beklagtenakte, auf die im Klageverfahren zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze, auf das Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. N. vom 10.08.2009 (nebst ergänzender Stellungnahme vom 21.10.2009) sowie auf die Stellungnahme des Orthopäden Dr. D. vom 03.09.2009 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erstattung der Aufwendungen, die ihr im Zusammenhang mit dem Unfall des Beigeladenen vom 29.07.2005 entstanden sind. Die Rotatorenmanschettenruptur im linken Schultergelenk ist nach der in der gesetzlichen Unfallversicherung maßgebenden Theorie der wesentlichen Bedingungen ursächlich auf das Unfallgeschehen zurückzuführen. Nachdem die Klägerin somit selbst zuständige Leistungsträgerin war, besteht kein Erstattungsanspruch im Sinne der [§§ 102 ff SGB X](#).

Die Entscheidung der Kammer ergibt sich im Wesentlichen aus folgenden Erwägungen:

Die Anerkennung und Entschädigung einer Gesundheitsstörung gem. [§ 8 SGB VII](#) setzt voraus, dass sie Folge eines Arbeitsunfalles ist. Eine Gesundheitsstörung ist demnach als Unfallfolge dann anzuerkennen, wenn ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem festgestellten Körperschaden (haftungsausfüllende Kausalität) besteht. Die bloße Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt nicht. Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen oder abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die Auslösung akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu der selben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte (Gelegenheitsursache).

Unter Beachtung dieser Grundsätze ist die Kammer im Anschluss an das Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. N. und nach Auswertung aller Beweisunterlagen davon überzeugt, dass es beim Beigeladenen durch das Unfallereignis vom 29.07.2005 nicht lediglich zu einer Prellung des linken Schultergelenkes mit Stauchung am linken Schultergelenk kam, sondern zu einer Läsion der Rotatorenmanschette, die zu der operativen Behandlung und langdauernden Arbeitsunfähigkeit führte. Die von Dr. W. in seinem für die Klägerin angefertigten "orthopädischen Zusammenhangsgutachten" gemachten Aussagen zur angeblichen Ungeeignetheit des Unfallmechanismus, sowie zu den angeblichen massiven Vorschäden sowie seine daraus resultierende Schlussfolgerung, die Rotatorenmanschettschädigung müsse "als vollkommen unfallunabhängig durch schicksalhaft abgelaufene Verschleißprozesse hervorgerufen" angesehen werden, wurden durch den gerichtlichen Sachverständigen Dr. N. in überzeugender Weise widerlegt.

Im Einzelnen:

1. Die Ausführungen des Dr. W. zur Ungeeignetheit des Unfallgeschehens überzeugen nicht. Zum einen kann, wie Dr. N. unter Bezugnahme auf Loew: "Empfehlungen zur Begutachtung der Rotatorenmanschettenruptur" ausführte, die Analyse des Verletzungsmechanismus in der Kausalitätsbeurteilung lediglich als Indiz, nicht aber als Beweis gelten. Die Stärke der Indizwirkung hängt dabei davon ab, inwieweit der vermutete Geschehensablauf durch andere Befunde gestützt wird, sie geht gegen Null, wenn ein nachträglich konstruierter Unfallablauf keine Erklärung für die festgestellten Strukturschäden liefert. Dies ist vorliegend der Fall. Die beim Beigeladenen aufgetretenen Weichteilverletzungen im Schulterbereich lassen sich durch den von Dr. W. konstruierten Unfallhergang ("dabei befand sich der linke Ellbogen vor dem Körper, die Schulter verriss er sich bei dem Sturz jedoch nicht") nicht erklären. Vorliegend beschrieben sind jedoch Befunde, die sich laut Dr. N. nur erklären lassen, wenn die gewaltsame Auslenkung des Oberarmkopfes durch axiale Gewalteinwirkung nach vorn bzw. vorne oben stattgefunden hat, wie es bei dem Sturz nach hinten oder seitlich der Fall ist, wenn der Verletzte versucht, entweder mit ausgestrecktem Arm abzumildern oder bei dem er auf den nach hinten weisenden Ellenbogen fällt.
2. Es ist nicht erwiesen, dass massive Verschleißveränderungen am linken Schultergelenk, insbesondere im Bereich des subacromialen Raumes (wie von Dr. W. behauptet) vorgelegen haben. Der Röntgenbefund des linken Schultergelenkes am Unfalltag beschreibt lediglich eine "initiale Arthrose im Schulterreckgelenk", der Kernspintomografiebefund eine "mäßige ACG-Arthrose links ohne Hinweis auf eine Reaktivierung", von einer Arthrose im Bereich des Schulterhauptgelenkes ist nirgends die Rede.
3. Auch die vom Versicherten selbst erwähnten gelegentlichen Beschwerden an der linken Schulter in der Vergangenheit sind kein Beweis für fortgeschrittene Verschleißveränderungen an der Rotatorenmanschette. Wiederkehrende Schmerzen können auch durch andere Ursachen (z.B. Neuralgie) erklärt werden. Fest steht, dass der Verletzte über Jahre nicht in Behandlung war und den linken Arm bei seiner körperlich belastenden Tätigkeit als Nebenerwerbslandwirt offenbar einsetzen konnte. Eine gewisse Vorschädigung am linken Schultergelenk ist demnach zwar möglich, eine Feststellung des Schweregrades lässt sich daraus jedoch nicht ableiten. Ohne dass Art und

Ausmaß der Vorschädigung nachgewiesen sind, ist die Annahme einer sogenannten "Gelegenheitsursache" nicht zulässig.

4. Zusammengefasst sprechen nach den überzeugenden Feststellungen des Dr. N. Primärbefund, Klinik, MRT-Befund, Operationsbericht und Gewebefund für eine traumatische Ursache der Rotatorenmanschettenruptur. Dass Dr. W. zu einem anderen Ergebnis kommt, ist nach Auffassung der Kammer darauf zurückzuführen, dass von ihm klare Befunde übersehen werden (so die im Kernspinbefund beschriebenen eindeutig frischen Verletzungen der Sehnen der Rotatorenmanschette), sowie darauf, dass er die in der gesetzlichen Unfallversicherung geltende Theorie der wesentlichen Ursache bei der Beurteilung der Kausalität verkannt hat; danach sind diejenigen Bedingungen (mit)ursächlich, die wegen ihrer besonderen Bedeutung für die Erfolg an dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Wie bereits erwähnt, muss die haftungsausfüllende Kausalität hinreichend wahrscheinlich sein. Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlicher wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden. Dabei müssen die Faktoren, die für den Ursachenzusammenhang sprechen, die Umstände, die gegen die Kausalität sprechen, deutlich überwiegen. Dies ist nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme der Fall.

Die Arbeitsunfähigkeit des Beigeladenen bis 12.02.2006 sowie die ärztliche Behandlung waren demnach in vollem Umfang auf die Folgen des Arbeitsunfalles vom 29.07.2005 zurückzuführen.

Die von der Beklagtenseite in das Verfahren eingeführte Stellungnahme des beratenden Arztes Dr. D. vom 03.09.2009 beinhaltet keine adäquate Auseinandersetzung mit der medizinischen Problematik des Falles, sondern enthält lediglich eine Aneinanderreihung von Allgemeinplätzen, die keinerlei Beweiswert haben. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass dieser Arzt die Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen überhaupt nicht zur Kenntnis genommen hat. Dass sich Dr. D. im letzten Satz seiner knappen Stellungnahme sogar zu der Behauptung hinreißen lässt, es spiele für den Ursachenzusammenhang keine Rolle, inwieweit der Gutachter den Versicherten suggestiv befragt haben soll, entwertet seine Stellungnahme vollständig.

Die Klage war daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs.2 VwGO](#), die Festsetzung des Gegenstandswertes auf [§ 52 Abs.3 GKG](#).

-

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-03-03