

L 3 U 87/07

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 67 U 335/06

Datum

09.03.2007

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 U 87/07

Datum

30.09.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 09. März 2007 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung eines Arbeitsunfalls und die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der 1960 geborene Kläger war als Service-Ingenieur bei der S Telekommunikationsservice GmbH & Co KG, die Mitglied bei der Beklagten ist, beschäftigt. In einer Unfallmeldung vom 17. Februar 2003 gab der Kläger gegenüber seinem Arbeitgeber an, er habe sich am 07. Januar 2003 im Gebäude , Q , Zimmer , "beim Anheben eines relativ großen und schweren Tisches (zu viert)" eine Zerrung der Rückenmuskulatur zugezogen und einen heftigen Schmerz im Bereich der Lendenwirbel verspürt. Danach habe ihn der Betriebsarzt versorgt. Erst am 10. November 2003 erhielt die Beklagte vom Arbeitgeber eine Unfallmitteilung vom selben Tag mit den obigen Angaben des Klägers. Zeugen des behaupteten Unfalls wurden nicht benannt. Die Beklagte teilte auf die Anfrage des Arbeitgebers, ob es sich bei dem Ereignis vom 07. Januar 2003 um einen Unfall im Sinne des 7. Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) handele, mit Schreiben vom 20. November 2003 mit, dass ein Arbeitsunfall nicht vorliege, weil der Körperschaden ohne ein plötzlich von außen einwirkendes Ereignis eingetreten sei. An den Kläger erging zunächst keine entsprechende Mitteilung.

Erst mit Schreiben vom 17. November 2005 erhob der Kläger "Widerspruch gegen den Bescheid vom 20. November 2003" und gab an, die Aufnahme des Unfalls sei durch den Arbeitssicherheitsingenieur Herrn R am 27. Februar 2003 erfolgt. Er verstehe nicht, dass sein Arbeitgeber den Unfall erst am 10. November 2003 der Beklagten gemeldet habe und diese dann innerhalb von zwei Tagen ohne Anhörung seiner Person entschieden habe.

Mit Schreiben vom 24. November 2005 bestätigte die Beklagte den Eingang "des Widerspruchs vom 17. November 2005" und führte aus, dass es sich bei dem geschilderten Unfallhergang mangels eines plötzlich von außen auf den Körper einwirkenden schädigenden Ereignisses nicht um einen Arbeitsunfall handele. Da auch elf Monate nach dem Ereignis keine ärztlichen Berichte vorgelegen hätten, habe kein Anlass für weitere Ermittlungen bestanden.

Der Kläger reichte zur weiteren Begründung diverse Unterlagen ein, u. a. einen ärztlichen Entlassungsbericht der S-RK der BfA, S Abteilung Orthopädie, vom 26. November 2004 über einen stationären Aufenthalt vom 28. Oktober bis zum 24. November 2004 (degeneratives Lendenwirbelsäulen (LWS-) syndrom be NPP L 4/5, Osteochondrose und NPP L 5/ S1, psychovegetative Erschöpfung und Migräne), einen Entlassungsbericht der D Klinik, B M a D, Abteilung Psychosomatik, vom 12. Dezember 2005 über einen stationären Aufenthalt vom 12. Oktober bis zum 23. November 2005 (ADHS, Anpassungsstörung, degeneratives LWS-Syndrom, Osteochondrose), ein sozialmedizinisches Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MdK) vom 21. März 2005 zu einer seit November 2004 anhaltenden Arbeitsunfähigkeit wegen Anpassungsstörungen und Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS bei Erwachsenen, in dem über eine psychische Dekompensation nach Versetzung des Klägers im November 2004 nach A berichtet wurde, und ein Vorerkrankungsverzeichnis der SBetriebskrankenkasse (-BKK) vom 09. September 2004, aus welchem sich eine Arbeitsunfähigkeit vom 29. Januar bis zum 07. Februar 2003 wegen akuter Tonsillitis und akuter Infektion der oberen Atemwege ergab.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18. April 2006 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers "gegen die mit Schreiben vom 20. November 2003 ihrem Arbeitgeber und mit Schreiben vom 24. November 2005 Ihnen gegenüber bekannt gegebene Entscheidung" zurück, da das Ereignis vom 07. Januar 2003 nicht als Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen sei. Das Verspüren von Schmerzen beim Anheben

eines Tisches stelle kein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis dar. Auch aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen ergebe sich kein Hinweis auf einen Arbeitsunfall, sie beinhalteten insbesondere Dokumentationen degenerativer, also alters- und verschleißbedingter Wirbelsäulen-(WS)erkrankungen, eines LWS-Syndroms mit Bandscheibenvorwölbungen, einer Osteochondrose sowie einer psychovegetativen Erschöpfung. Auch die den Kläger behandelnde Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin Dr. K habe auf Anfrage eine Kenntnis über einen Arbeitsunfall verneint.

Am 22. Mai 2006 hat der Kläger Klage bei dem Sozialgericht Berlin (SG) erhoben, mit der er weiterhin die Anerkennung des von ihm geschilderten Ereignisses vom 07. Januar 2003 als Arbeitsunfall geltend gemacht und ergänzend vorgetragen hat, er habe beim Anheben des Tisches nicht nur einen heftigen Schmerz im Bereich der LWS verspürt, sondern dabei ein Herausspringen der Bandscheibe bemerkt. Trotz der Heilmittelverordnung des Betriebsarztes der S AG Dr. B vom 16. Januar 2003 (6 x manuelle Therapie) hätten sich die Schmerzen nicht wesentlich gebessert. Die durch den Arbeitsunfall eingetretene Beschränkung seiner körperlichen Leistungsfähigkeit sei auch durch die Anerkennung der Schwerbehinderung mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 seit dem 18. Februar 2003 belegt. Auch bei der durchgeführten Reha-Maßnahme in der S-Klinik S (Bericht vom 26. November 2004) sei keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes erzielt worden. Die durch die Behinderung vorhandene Einschränkung habe sich auch im täglichen Arbeitsleben negativ ausgewirkt. Es sei bei ihm zu psychischen Störungen gekommen, so dass er bei der BfA eine Reha-Maßnahme auf der Grundlage der Psychosomatik und der Verhaltensmedizin beantragt habe. Nach seiner Rückkehr aus der Reha im November 2005 seien erhebliche psychoreaktive Störungen unter dem Druck der S-BKK aufgetreten und hätten bei ihm Angst, Depression sowie Stimmungswandlungen ausgelöst. Verursacht durch das Unfallereignis sei seine Fähigkeit der Selbstbestimmung ausgeschaltet, er könne nicht ohne Medikamente auskommen. Die dauernde Verschlimmerung seiner chronischen körperlichen Begleiterkrankung mit nachweisbarem Schädigungsmechanismus infolge des Unfallereignisses verbunden mit erheblichen sozialen Anpassungsschwierigkeiten in der Firma S AG sei die Folge einer verborgenen Anlage. Der Unfall habe erhebliche weitere negative Auswirkungen gehabt (Beeinträchtigung als Schwerbehinderter im Berufs- und Arbeitsleben, keine Unterstützung vom Arbeitgeber und vom Integrationsamt, persönliche wie private Schwierigkeiten und finanzielle Probleme). Der Kläger hat einen MRT-Befund vom 04. Februar 2003 vorgelegt, aus dem sich als Befund eine deutliche Osteochondrose im Segment L 5/S 1 mit großem, medial betontem NPP ergibt.

Mit Gerichtsbescheid vom 09. März 2007 hat das SG die Klage abgewiesen und ausgeführt, Gegenstand der Klage sei bei sachgerechter Auslegung des Widerspruchsbescheides vom 18. April 2006 die dem Kläger gegenüber unter dem 24. November 2005 bekannt gegebene Entscheidung der Beklagten, das Ereignis vom 07. Januar 2003 nicht als Arbeitsunfall im Sinne von [§ 8 SGB VII](#) anzuerkennen und zu entschädigen. Das Schreiben enthalte zwar keine Rechtsbehelfsbelehrung, könne aber wegen seiner ansonsten eindeutigen Aussage zur Ablehnung eines nach dem SGB VII zu entschädigenden Arbeitsunfalls gleichwohl als mit dem Widerspruch anfechtbarer Verwaltungsakt im Sinne des § 31 10. Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) ausgelegt werden. Der Widerspruch sei im nachfolgenden Schreiben des Klägers vom 23. Dezember 2005 zu sehen. Demgegenüber handele es sich bei der früheren Mitteilung der Beklagten an den Arbeitgeber vom 20. November 2003 lediglich um ein Informationsschreiben betreffend die Bewertung des fraglichen Ereignisses vom 07. Januar 2003 seitens der Beklagten, aber um keinen gegenüber dem Kläger ergangenen und von diesem anfechtbaren Verwaltungsakt.

Die Entscheidung der Beklagten, das angegebene Ereignis vom 07. Januar 2003 nicht als Arbeitsunfall im Sinne von [§ 8 SGB VII](#) anzuerkennen, sei rechtmäßig. Es erscheine bereits zweifelhaft, ob das Vorbringen des Klägers, er habe am 07. Januar 2003 mit drei Arbeitskollegen einen schweren Tisch angehoben und anschließend LWS-Beschwerden verspürt, zutreffend sei. Eine Unfallmeldung habe der Kläger zunächst nicht abgegeben, sondern erst später am 17. Februar 2003. Zeugen, insbesondere die Arbeitskollegen, die den Tisch mit angehoben hätten, habe der Kläger nicht benannt. Auch sei er keineswegs direkt anschließend wegen LWS-Beschwerden arbeitsunfähig gewesen, denn er habe zunächst noch bis zum 28. Januar 2003 gearbeitet. Die dann vom 29. Januar bis zum 09. Februar 2003 folgende Arbeitsunfähigkeit sei von Dr. K ausweislich des Vorerkrankungsverzeichnisses der Krankenkasse nicht wegen LWS-Beschwerden, sondern wegen einer akuten Tonsillitis und Infektion der oberen Atemwegen bescheinigt worden. Auch habe der Kläger gegenüber Dr. K keinen Arbeitsunfall angegeben. Gleiches gelte für die stationären Reha-Maßnahmen vom 28. Oktober bis zum 24. November 2004 und vom 12. Oktober bis zum 23. November 2005 sowie für die Untersuchung beim MDK am 17. März 2005. Keine der medizinischen Unterlagen enthalte Hinweise auf das vom Kläger geschilderte Ereignis als zumindest zeitlichen Ausgangspunkt von LWS-Beschwerden, obwohl beim ersten Reha-Aufenthalt im Herbst 2004 die Therapie des beim Kläger diagnostizierten LWS-Syndroms nach dem Nachweis von Bandscheibenvorfällen L4/5 und L5/S1 im Vordergrund gestanden habe.

Selbst wenn man aber das Vorbringen des Klägers zum Geschehen am 07. Januar 2003 als wahr unterstellte und zudem das kontrollierte Anheben eines schweren Gegenstandes nicht als bloße innere Ursache, sondern als von außen auf den Körper einwirkendes (äußeres) Ereignis im Sinne des Unfallbegriffes des [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) bewerten würde, sei dieses nicht ursächlich für die nachfolgend aufgetretenen Rückenbeschwerden. Vielmehr würde es sich bei Zugrundelegung des unfallversicherungsrechtlichen Kausalitätsbegriffes von der rechtlich wesentlichen Bedingung bloß um einen rechtlich unwesentlichen Anlass für das Zutreten einer klinischen Beschwerdesymptomatik handeln, deren eigentliche Ursache in vorbestehenden, bis dahin aber klinisch stummen degenerativen Schäden liege. Das bloße Anheben einer schweren Last sei nach unfallmedizinischen Erkenntnissen nicht geeignet, die beim Kläger als Grund seiner Rückenbeschwerden diagnostizierten LWS-Schäden, insbesondere die Bandscheibenvorfälle bei L4/5 und L5/S1, zu verursachen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, Kapitel 8.3.2.6.3, S. 529, 530, Kapitel 8.3.2.6.4, S. 532, 533; Mehrhoff/Meindl/Muhr, Unfallbegutachtung 11. Auflage 2005, Kapitel 3.3.19.5, S. 229; Grosser u. a.: "Zusammenhangsfragen bei der Begutachtung des so genannten Verhebetraumas", in: "Trauma und Berufskrankheit", 2000, S. 182 (186); Ludolph: "Das Verhebetrauma in der Unfallversicherung", Unfallheilkunde 1984, S. 319 ff.). Weder sei das vom Kläger geschilderte Anheben eines schweren Tisches zu viert mit einer besonderen Scher- oder Rotationseinwirkung noch mit einer Überbeugung, Überstreckung oder Zugbelastung auf die Bandscheibe verbunden gewesen, noch seien plötzlich unvorhergesehene zusätzliche Krafteinwirkungen in vorgebeugter Stellung erkennbar. Völlig abwegig sei ein vom Kläger hergestellter ursächlicher Zusammenhang zwischen dem angeblichen Verhebetrauma am 07. Januar 2003 und seiner unter Zugrundelegung der vorliegenden Reha-Berichte wohl als schwerwiegend einzuschätzenden psychischen Erkrankung, die später als ADHS diagnostiziert worden sei. Das Ereignis selbst stelle keine Belastung dar, die als Ursache einer psychischen Erkrankung diskutabel wäre. Ob und inwieweit es einen sonstigen Bezug der psychischen Erkrankung des Klägers zu seiner Berufstätigkeit und den Arbeitsbedingungen gebe, sei im vorliegenden Rechtsstreit um die Anerkennung eines Arbeitsunfalls im Sinne von [§ 8 SGB VII](#) ohne Bedeutung.

Gegen den ihm am 19. März 2007 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die vom Kläger beim SG Berlin am 05. April 2007 eingelegte

Berufung, mit der er an seinem Begehren, das Ereignis vom 07. Januar 2003 als Arbeitsunfall anzuerkennen und eine Verletztenrente zu gewähren, festhält und vorträgt, der Betriebsarzt, die verantwortlichen Personen in der S AG und die Beklagte hätten seine Bemühungen um eine lückenlose Aufklärung zum Hergang des Arbeitsunfalls verhindert und unterbunden. Der Arbeitgeber habe pflichtwidrig keine Nachforschungen zum Unfallhergang vor Ort durchgeführt noch persönliche Gespräche mit ihm über seinen gesundheitlichen Zustand geführt. Maßgebliche Unterlagen bzw. Akten des Arbeitgebers seien der Beklagten vorenthalten worden, wie auch die zehnmonatige Verspätung der Unfallmeldung der S AG an die Beklagte zeige. So habe er noch am 07. Januar 2003 den Betriebsarzt über den Unfall informiert, der dann die Wärmebehandlung verordnet habe. Dies ergebe sich aus den betriebsärztlichen Unterlagen; da ihm die Einsicht verweigert werde, beantrage er deren Beiziehung durch das Gericht. Dem Vermerk im Verzeichnis der S-BKK über eine ab dem 29. Januar 2003 bestehende Arbeitsunfähigkeit wegen einer Tonsillitis werde widersprochen. Vielmehr hätten Funktionsstörungen im Bereich L5/S1 bestanden, wie auch die Heilmittelverordnung von Herrn Dr. B (Arzt für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin bei der S AG) mit 6 x manueller Therapie wegen eines Rückenleidens zeige. Er habe zeitgleich zu seinem Arbeitsunfall im Januar 2003 alle notwendigen Maßnahmen unternommen, um eine weitere Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes zu vermeiden. Auf Grund der sich verschlimmernden Rückenschmerzen habe er die Behandlung in der Krankengymnastik-Praxis von Frau M B in der Zeit vom 29. Januar bis zum 10. Februar 2003 nicht weiter fortführen können; dies habe Frau B mit Schreiben vom 12. Februar 2003 dem betriebsärztlichen Dienst der S AG mitgeteilt. Er bestreite auch, dass er eine Unfallmeldung erst am 17. Februar 2003 abgegeben habe. Vielmehr habe sich der chronologische Ablauf seit dem Arbeitsunfall wie folgt gestaltet: Regelmäßige Wärmebehandlungen ab dem 07.01.2003-17.01.2003 bei Frau H, Frau P, Frau B (betriebsärztlicher Dienst der S AG), Bericht des Klägers zum Arbeitsunfall während der Wärmebehandlung bei Frau H am 07.01.2003. Heilmittelverordnung, ausgestellt von Herrn Dr. B am 16.01.2003. Unfallmeldung vom Kläger ausgefüllt am 29.01.2003. Frau Dr. B Gräfin v. H wurde informiert zum Abbruch der Krankengymnastik am 12.02.2003. Antrag auf Schwerbehinderung bei der zuständigen Schwerbehindertenvertretung Frau B am 18.02.2003. Heilmittelverordnung, ausgestellt von Frau Dr. K wegen akuter Verschlimmerung der LWS am 21.03.2003. Antrag auf Förderung von Rehabilitationssport, ausgestellt von Dr. K am 11.04.2003. Alle seine folgenden Probleme im Arbeitsleben resultierten aus dem Unfall. Im April 2004 sei er vom Arbeitgeber nach D und im Oktober 2004 nach A im Team abgeordnet und seit Mai/Juni 2006 dauerhaft in A eingesetzt worden. In der Reha-Maßnahme im Oktober 2004 sei außerdem als hinzugetretene Erkrankung die ADHS diagnostiziert worden, die dann im Oktober 2005 mit der Reha-Maßnahme in Bad M weiterbehandelt worden sei. Sein GdB betrage nunmehr 80. Seit dem Arbeitsunfall vom Januar 2003 sei er in Folge von Mobbing, Schikanen und Diskriminierungen durch seine Vorgesetzten dauerkrank mit Arbeitsunfähigkeitszeiten von Oktober 2004 bis Mai 2006 sowie von Oktober 2006 bis April 2007. Soweit das SG einen ursächlichen Zusammenhang im Sinne des Unfallbegriffes des [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) verneint habe, sei auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 09. Mai 2006 ([B 2 U 26/04 R](#)) hinzuweisen. Gezielte Mobbingattacken durch Vorgesetzte hätten zur erheblichen Verschlechterung seiner Gesundheit beigetragen. Nach den neuesten wissenschaftlichen Gesichtspunkten seien Mobbing und psychische Störungen in Zusammenhang mit Bandscheibenvorfällen zu bringen. Der Kläger hat diverse Unterlagen vorgelegt, und zwar die "Eckpunkte der Ergebnisse der vom Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung durchgeführten interdisziplinären Konsensuskonferenz zur Verbesserung der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit ADHS vom 28. und 29. Oktober 2002", eine Heilmittelverordnung der S-BKK über 6 x manuelle Therapie wegen "subakutem lokalem LWS-Syndrom mit Sacroiliopathie rechts, Funktionsstörung L5/S1, muskulärer unzureichender Rumpfstabilität", ausgestellt von Dr. B am 16. Januar 2003, eine Mitteilung der Krankengymnastik-Praxis B über die Durchführung einer Behandlung vom 20. Januar bis zum 18. Februar 2003 gemäß Verordnung mit dem Vermerk, dass während der Behandlungsperiode ein BS-Prolaps L4/5 sowie Massenprolaps L5/S1 diagnostiziert worden sei, sowie eine Mitteilung an die Betriebsärztin der S AG Gräfin von H, dass der Kläger vom 29. Januar bis zum 10. Februar 2003 wegen starker LWS-Schmerzen/Angina nicht habe erscheinen können, ferner eine von Dr. B erstellte Liste über Ambulanzkontakte und Wärmebehandlungen vom 07. bis zum 17. Januar 2003 wegen LWS-Beschwerden.

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 09. März 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24. November 2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18. April 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Ereignis vom 07. Januar 2003 als Arbeitsunfall und sein Bandscheibenleiden sowie die psychische Erkrankung als Folgen dieses Arbeitsunfalls anzuerkennen und ihm eine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der Gerichts- und der Verwaltungsakte der Beklagten (Aktenzeichen) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

Dem Kläger steht, wie das SG zutreffend entschieden hat, schon kein Anspruch gegen die Beklagte auf Feststellung des Ereignisses vom 07. Januar 2003 als Arbeitsunfall und auf Anerkennung seines Bandscheibenleidens sowie seiner psychischen Erkrankung als Folgen dieses Arbeitsunfalls zu, so dass ihm Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung nicht zu gewähren sind.

Der Anspruch auf Anerkennung eines Arbeitsunfalls und auf Feststellung von Arbeitsunfallfolgen ist zulässigerweise mit einer kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß [§§ 54 Abs. 1, 55 Abs. 1 S. 1 Nrn. 1 und 3 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) geltend zu machen. Ein Arbeitsunfall setzt nach [§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) einen Unfall infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit) voraus. Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden (Gesundheitserstschaden) führen ([§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#)). Demzufolge müssen als Voraussetzung der Gewährung der Verletztenrente die versicherte Tätigkeit, der Unfall und die Gesundheitsschädigung im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit - nicht allerdings die bloße Möglichkeit - ausreicht (BSG in SozR 3-2200 § 551 RVO Nr. 16 m. w. N.). Eine solche Wahrscheinlichkeit ist anzunehmen, wenn nach vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Faktoren ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gestützt werden kann ([BSGE 45, 285, 286](#)).

Im Streitfall vermochte der Senat sich nicht vom Vorliegen aller tatbestandlichen Voraussetzungen eines Arbeitsunfalls zu überzeugen. Dabei legt der Senat seiner Beurteilung des Sachverhaltes die klägerische Schilderung des Geschehens am 07. Januar 2003 zugrunde, wonach der Kläger mit drei weiteren – erstmals in der mündlichen Verhandlung vor dem Landessozialgericht namentlich benannten – Kollegen einen schweren Tisch angehoben und im Anschluss einen heftigen Schmerz im Bereich des LWS und ein "Herausspringen der Bandscheibe" verspürt und sich daraufhin bei dem Betriebsarzt Dr. B vorgestellt hat.

Zwar kann vorliegend ein von außen wirkendes Ereignis angenommen werden. Denn für einen Unfall ist kein besonderes, ungewöhnliches Geschehen erforderlich, so dass auch alltägliche Vorgänge genügen können. Die Definition des von außen auf den Körper einwirkenden Ereignisses dient vor allem der Abgrenzung zu inneren Ursachen, wie Herzinfarkt, Kreislaufkollaps usw., wenn diese während der versicherten Tätigkeit auftreten, sowie zur vorsätzlichen Selbstschädigung (BSG, Urteile vom 12. April 2005 - [B 2 U 27/04 R](#) – und vom 09. Mai 2006 - [B 2 U 26/04 R](#) –, jeweils in juris). Unter Berücksichtigung dieser Rechtsprechung ist davon auszugehen, dass grundsätzlich auch das gewollte Anheben einer schweren Last, welches zu einer Gesundheitsschädigung führt, ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis im Sinne des Unfallbegriffes des [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) sein kann (vgl. Ziegler in LPK-SGB VII, 2. Aufl., Randnr. 29 zu § 8).

Es ist jedoch nicht wahrscheinlich, dass es durch das geschilderte Ereignis zu einem Gesundheitserstschaden gekommen ist. Ein durch das Anheben des Tisches verursachter Lumbago oder Bandscheibenschaden hätte erfahrungsgemäß wegen der damit verbundenen heftigen Schmerzen und Bewegungseinschränkung den Kläger gezwungen, seine Arbeit sofort einzustellen. Der Kläger ist aber nicht direkt nach dem Ereignis vom 07. Januar 2003 wegen LWS-Beschwerden arbeitsunfähig gewesen, sondern hat noch bis zum 28. Januar 2003 weiter gearbeitet. Erst am 29. Januar wurde er von seiner behandelnden Ärztin Dr. K bis zum 09. Februar 2003 krank geschrieben. Die Arbeitsunfähigkeit wurde mit der – jedenfalls dominanten – Diagnose einer akuten Tonsillitis und einer Infektion der oberen Atemwege bescheinigt. Das Vorbringen des Klägers, er habe keinen Einfluss darauf, welche Diagnose seine Ärztin aufnehme, wird dadurch entkräftet, dass Dr. K auf entsprechende Anfrage der Beklagten angegeben hat, der Kläger habe einen Arbeitsunfall nicht erwähnt. Auch der nach Angaben des Klägers am Unfalltag aufgesuchte Dr. B vom betriebsärztlichen Dienst der S AG hatte offensichtlich kein Beschwerde-/Krankheitsbild festgestellt, welches Anlass zu einer intensiveren Behandlung als die unmittelbar verordnete Wärme- (Kurzwellen)behandlung oder gar zur Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit geboten hätte. Eben so wenig hatte der Kläger eine Notwendigkeit gesehen, sich direkt in die fachärztliche Behandlung zu einem Orthopäden zu begeben.

Gegen einen durch das Anheben des Tisches aufgetretenen Gesundheitserstschaden in Form eines Bandscheibenvorfalles oder eines akuten Lumbago spricht auch, dass der Kläger zunächst keine Unfallmeldung abgegeben, sondern dies erst später, nämlich am 17. Februar 2003 bzw. – wie von ihm behauptet – am 29. Januar 2003 getan hat. Auch im Rahmen der stationären orthopädischen Reha-Maßnahme in der S-Klinik S vom 28. Oktober bis zum 24. November 2004 (Bericht vom 26. November 2004), während der die Therapie des beim Kläger diagnostizierten LWS-Syndroms im Vordergrund gestanden hatte, hat der Kläger keine Angaben zu einem Arbeitsunfall als Auslöser der Beschwerden gemacht; gleiches gilt für die stationäre Reha-Maßnahme vom 12. Oktober bis zum 23. November 2005 sowie die Untersuchung beim MDK am 17. März 2005. Die vorgelegten medizinischen Unterlagen lassen ebenfalls nicht auf einen am 07. Januar 2003 erlittenen Gesundheitsschaden schließen. Wie das am 04. Februar 2003, also zeitnah, durchgeführte MRT der LWS zeigt, lag bei dem Kläger ein fortgeschrittenes degeneratives Wirbelsäulenleiden in Form einer deutlichen Osteochondrose und von Bandscheibenvorfällen L 4/5 und L 5/S1 mit Wurzelirritation S1 vor. Die Angaben auf der vom Betriebsarzt Dr. B am 16. Januar 2003 ausgestellten Heilmittelverordnung ("subakutes LWS-Syndrom mit Sacroiliopathie re./li. Funktionsstörung L5/S1 musk. unzureichende Rumpfstabilität") deuten auch auf ein chronisch vorbestehendes Leiden hin. Einer Beiziehung der betriebsärztlichen Unterlagen von Dr. B wie vom Kläger beantragt, bedurfte es nicht, da zum einen im Hinblick auf das Ereignis, das am 07. Januar 2003 stattgefunden hat, nicht ersichtlich ist, welchen Beweiswert die "kompletten betriebsärztlichen Unterlagen" haben sollten; zum anderen der Senat die Angaben des Klägers zum Hergang des Ereignisses wie auch zur Meldung beim betriebsärztlichen Dienst seiner Beurteilung zu Grunde gelegt hat. Zudem sind die Vorstellung des Klägers am 07. Januar 2003, die Verordnungen und die im Anschluss durchgeführten Kurzwellenbehandlungen dokumentiert in der von Dr. B erstellten "Liste über Ambulanzkontakte und Wärmebehandlungen" des Klägers wegen LWS-Beschwerden vom 07. bis zum 17. Januar 2003, gegen deren Richtigkeit der Kläger keine Einwendungen erhoben hat.

Die Anerkennung eines Arbeitsunfalls i. S. d. [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) scheitert vor allem aber auch daran, dass ein Ursachenzusammenhang zwischen dem Anheben des Tisches und dem Bandscheibenleiden des Klägers nicht festgestellt werden kann. Zur Feststellung einer gesundheitlichen Beeinträchtigung infolge eines Versicherungsfalles muss nach der im Sozialrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung ein Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den geltend gemachten Unfallfolgen bestehen. Dies setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitserstschaden voraus und in einem zweiten wertenden Schritt, dass das versicherte Unfallereignis für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Gibt es neben der versicherten Ursache noch konkurrierende Ursachen, z. B. Krankheitsanlagen, so ist die versicherte Ursache wesentlich, solange die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung ist. Eine Krankheitsanlage ist von überragender Bedeutung, wenn sie so stark oder so leicht ansprechbar ist, dass die (naturwissenschaftliche) Verursachung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen verursacht hätte. In einem solchen Fall ist die versicherte Ursache nicht als wesentlich anzusehen; sie ist dann eine bloße Gelegenheitsursache (vgl. hierzu ausführlich BSG, Urteil vom 09. Mai 2006 - [B 2 U 26/04 R](#) – m. w. N. in juris).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist bereits zweifelhaft, dass die mit dem Anheben des Tisches zu viert einhergehende körperliche Anstrengung des Klägers als rechtlich wesentliche Ursache für dessen Bandscheibenleiden anzusehen ist. Denn es liegt eine erhebliche Vorschädigung in Form des bereits angesprochenen fortgeschrittenen degenerativen Wirbelsäulenleidens (Osteochondrose) vor.

Entscheidend ist aber, dass das bloße (kontrollierte) Anheben einer schweren Last schon für sich gesehen nicht geeignet ist, LWS-Schäden, insbesondere Bandscheibenvorfälle, zu verursachen. Dies wird in der unfallmedizinischen Literatur nachvollziehbar damit begründet, dass das nervale Reglersystem in der Regel vor einer Durchführung zu belastender Hebeleistungen schützt. Für geeignet, einen Bandscheibenschaden hervorzurufen, gelten vielmehr Bewegungen mit Scher- und Rotationswirkung, Überbeugung, Überstreckung sowie Zugbelastung. Zudem gehen unfallbedingte LWS-Schäden stets mit begleitenden knöchernen Verletzungen oder Bandverletzungen einher (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, Kapitel 8.3.2.6.3, S. 529, 530, Kapitel 8.3.2.6.4, S. 532, 533; ferner die vom SG zitierte Literatur).

Der Kläger selbst hat weder schriftlich noch mündlich, auch nicht auf Nachfrage des Senats in der mündlichen Verhandlung, einen Unfallhergang bzw. einen Bewegungsablauf geschildert, der mit Scher- und Rotationswirkungen, Überbeugung, Überstreckung oder Zugbelastung verbunden war oder bei der er einer plötzlichen unvorhergesehenen zusätzlichen Krafteinwirkung in vorgebeugter Stellung ausgesetzt gewesen war. Demzufolge hatte er weder eine Bewegung gemacht noch eine Haltung eingenommen, wie sie nach der oben zitierten Literatur für das Hervorrufen eines Bandscheibenschadens typisch oder geeignet wären. Eben so wenig ist beim Kläger eine für unfallbedingte LWS-Schäden typische begleitende knöcherne Verletzung oder Bandverletzung festgestellt worden. Begleitverletzungen sind insbesondere nicht dem zeitnahen MRT-Befund vom 04. Februar 2003 zu entnehmen.

Ist daher bereits das Bandscheibenleiden nicht ursächlich durch das Anheben des Tisches bedingt, so gilt dies in weit größerem Maß für die vom Kläger vorgetragene psychische Erkrankung der ADHS. Voraussetzung für die Anerkennung von psychischen Gesundheitsstörungen als Unfallfolge ist ebenfalls die Feststellung des Ursachenzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den psychischen Gesundheitsstörungen. Gegen eine Verursachung durch das angeschuldigte Ereignis spricht schon, dass es sich bei der ADHS um ein multifaktoriell bedingtes Störungsbild handelt, das eine Dysfunktion auf neurobiologischer Ebene zur Folge hat. Für die Entstehung der ADHS sind biologische und konstitutionelle Faktoren, für die Aufrechterhaltung psychosoziale Faktoren verantwortlich (vgl. Psychrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Aufl. 2004). Dass sich die ADHS durch das Anheben des Tisches am 07. Januar 2003 entwickelt hat, behauptet auch der Kläger nicht. Vielmehr geht auch er davon aus, dass es sich um eine bereits vorbestehende, wenn auch erst später diagnostizierte Erkrankung handelt. Deren Dekompensation führt der Kläger selbst, worauf auch in den Reha-Berichten hingewiesen wird, auf die von Seiten des Arbeitgebers im Jahr 2004 erfolgten Abordnungen nach D und A sowie die Auseinandersetzungen betreffend die geplante Versetzung nach A zurück. Ob dem vom Kläger vorgetragenen "Mobbing" seitens der Vorgesetzten eine Bedeutung im Krankheitsgeschehen der Bandscheibenbeschwerden oder der ADHS zukommt, brauchte das Gericht nicht zu entscheiden. Das sich typischerweise über einen längeren Zeitraum hinziehende "Mobbing" selbst, welches nach Angaben des Klägers bereits vor dem 07. Januar 2003 statt gefunden hatte, kann keine als Unfall zu berücksichtigende Einwirkung darstellen. Denn die ein Unfallereignis im Sinne des [§ 8 SGB VII](#) bildende Einwirkung ist auf den Zeitraum bis zu einer Arbeitsschicht begrenzt (vgl. BSG, Urteil vom 30. Mai 1985, in SozR 220 § 548 Nr. 71).

Nach alldem war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-11-03