

L 3 U 139/11

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Cottbus (BRB)

Aktenzeichen

S 7 U 92/08

Datum

04.03.2011

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 U 139/11

Datum

25.04.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 04. März 2011 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt gegenüber der Beklagten die Anerkennung eines Ereignisses als Arbeitsunfall.

Der 1970 geborene Kläger zog sich auf dem Weg zu seiner Beschäftigung als Triebfahrzeugführer 06. Januar 2006 eine Luxation (Auskugelung) der linken Schulter zu, als er seinen etwa 9 kg schweren Rucksack mit Schwung schultern wollte. Die Schulter wurde im Klinikum H unter Narkose eingerenkt. Anschließend begab sich der Kläger in die Behandlung bei den Fachärzten für Chirurgie Dres. R und K, welche Krankengymnastik verordneten. Eine am 13. Januar 2006 in der radiologischen Gemeinschaftspraxis D durchgeführten Kernspintomographie (MRT) ergab eine Bankart-Läsion mit begleitendem Knochenmarködem ohne Nachweis einer knöchernen Aussprengung sowie eine kleine Hille-Sachs-Delle.

Der Kläger zog sich am 01. Oktober 2007 beim Umhängen eines 7 bis 8 kg schweren Rucksacks erneut eine Luxation der linken Schulter zu, welche im Krankenhaus F unter Narkose eingerenkt wurde. Ein Hämatom wurde nicht festgestellt und ein Arbeitsunfall in medizinischer Hinsicht verneint, vgl. H-Arzt-Bericht von Dr. T B vom 04. Oktober 2007.

Der Kläger unterzog sich am 08. November 2007 einer Arthroskopie der linken Schulter, bei welcher eine zweifache Naht der dort festgestellten SLAP-Läsion durch Fäden und eine Labrumrefixation im anterioren-inferioren Bereich mit zwei Fadenankern durchgeführt wurde, vgl. Operationsbericht vom 08. November 2007 und Arztbrief des Klinikums D vom 12. November 2007.

Ein von der Beklagten von der Krankenkasse des Klägers beigezogenes Vorerkrankungsverzeichnis ergab u.a. Arbeitsunfähigkeit wegen Schulter-Arm-Syndroms links im Oktober und November 1999.

Der Kläger entschied sich für eine von der Beklagten veranlasste Begutachtung durch den Arzt für Orthopädie B. Dieser führte in seinem Gutachten 26. Februar 2008 aus, eine traumatische Genese der Schulterverrenkungen am 06. Januar 2006 und 01. Oktober 2007 sei nicht gegeben. Verrenkungen eines Schultergelenks infolge äußerer Gewalteinwirkung gingen typischerweise mit einer strukturellen Schädigung eben derjenigen Weichteilstrukturen einher, die physiologischerweise die Gelenkstabilität gewährleisteten. Mangels Sicherung eines jedweden objektiv verletzungsbedingten Untersuchungsbefunds bliebe zu diskutieren, ob der vom Kläger beschriebene Vorgang zumindest wesentlich teilsächlich für die Manifestation der Schulterverrenkung gewesen sei. Diese würde erfordern, dass das Schultergelenk anlässlich des beschriebenen Vorgangs unphysiologisch beansprucht worden sei. Eben dies sei nicht ersichtlich.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 05. März 2008 die Anerkennung des Ereignisses vom 01. Oktober 2007 als Arbeitsunfall ab. Zur Ausrenkung der Schulter bedürfe es erheblicher, von außen aufgezwungener Hebelkräfte, die nach Überschreiten der natürlichen Beweglichkeitsgrenze des Armes auf das Schultergelenk einwirkten. Schultergelenksverrenkungen, die ohne eine vergleichbar schwere Einwirkung auf das Gelenk oder spontan, d.h. bei alltäglichen Bewegungen und Belastungen, aufträten, erfüllten die Anforderungen an die Annahme eines Unfallereignisses nicht. Dies gelte auch für das vom Kläger geschilderte Über-die-Schulter-werfen eines Rucksackes, weil dies keinen unnatürlichen und über die Belastungsgrenze eines Schultergelenks hinausgehenden Bewegungsablauf darstelle. Den hiergegen am 26. März 2008 erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 09. Juli 2008 als unbegründet zurück.

Der Kläger hat sein Begehren mit der am 08. August 2008 zum Sozialgericht Cottbus (SG) erhobenen Klage weiterverfolgt. Er hat die Meinung vertreten, dass sich die Beklagte zu Unrecht auf das Gutachten vom Orthopäden B gestützt habe, welcher nur den Unfall vom 06. Januar 2006 untersucht habe.

Das SG hat u.a. einen Befundbericht von Dr. T B vom 12. August 2009 nebst Bericht über die Anschlussheilbehandlung vom 04. bis zum 23. Dezember 2007 des M Reha-Zentrums S vom 02. Januar 2008 beigezogen.

Das SG hat sodann den Chirurgen und Sozialmediziner Dr. M B mit der Erstellung des schriftlichen Sachverständigengutachtens vom 14. September 2010 beauftragt. Darin hat er ausgeführt, gegenwärtig seien beim Kläger keine Krankheiten und Funktionseinschränkungen festzustellen. Anamnestisch angegeben seien zwei Schulterluxationen links sowie ein Zustand nach arthroskopischer Naht einer SLAP-Läsion und einer Labrumrefixation im linken Schultergelenk. Diese Körperschäden seien nicht kausal auf das Geschehen am 01. Oktober 2007 zurückzuführen. Ein gezieltes Aufsetzen eines Rucksacks ist weder ein normwidriges, d.h. einem ordnungsgemäßen Ablauf widersprechendes Ereignis noch sei ein von außen einwirkendes, schädigendes Ereignis bei diesem Ablauf festzustellen. Es müsse eine äußere Krafteinwirkung vorliegen, die so stark sei, dass die Widerstandsfähigkeit eines normalen Schultergelenks überbeansprucht werde. Normale Belastungen im täglichen Leben, die zu einer Verletzung der Haltevorrichtung für den Oberarmkopf beitragen, seien nur dann möglich, wenn die von außen einwirkenden Kräfte sehr stark seien und die stabilisierenden Kräfte der anatomischen Gegebenheiten überfordert seien. Dazu gehöre, dass bei unfallbedingten Erstverrenkungen immer Weichteilverletzungen im Kapsel-, Band- und Sehnenbereich nachweisbar sein müssten. Alle diese Grundvoraussetzungen fehlten beim Kläger. Eine unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bestehe nicht.

Das SG hat die zwischenzeitlich auf die Gewährung einer Verletztenrente umgestellte Klage mit Urteil vom 04. März 2011 abgewiesen. Es ist vom Vorliegen eines Arbeitsunfalls ausgegangen und hat sich für die Annahme, dass eine unfallbedingte MdE nicht bestehe, auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. M B bezogen.

Der Kläger hat gegen das ihm am 09. Mai 2011 zugestellte Urteil am 07. Juni 2011 Berufung erhoben, an seinem bisherigen Vorbringen festgehalten und auf Hinweis der vormaligen Berichterstatterin im Berufungsverfahren zuletzt die Feststellung begehrt, dass das Ereignis vom 01. Oktober 2007 ein Arbeitsunfall war. Der Kläger hat eine Stellungnahme des Medicenter D vom 12. Dezember 2012 vorgelegt, derzufolge der Unfallhergang vom 06. Januar 2006 eigentlich nicht geeignet gewesen sei, eine Schulterluxation bei einer gesunden Schulter auszulösen.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 04. März 2011 sowie den Bescheid der Beklagten vom 05. März 2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 09. Juli 2008 aufzuheben und festzustellen, dass das Ereignis vom 01. Oktober 2007 ein Arbeitsunfall war.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat eine Auskunft der Arbeitgeberin des Klägers vom 04. November 2011 eingeholt und das schriftliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 14. März 2012 eingeholt. Er hat ausgeführt, die Ausrenkungen der Schulter beruhten auf innerer Disposition im Sinne einer habituellen Ausrenkungsneigung. Die Vorgänge seien biodynamisch ungeeignet, um an den Schulterausrenkungen zumindest wesentlich teilursächlich einzuwirken. Aus biodynamischer Sicht handele es sich zwar um schwungvolle, aber jederzeit willkürlich eingeleitete und muskulär kontrollierte Bewegungsabläufe. Es habe weder ein abruptes Abstoppen der körpereigenen eingeleiteten Schwungbewegung stattgefunden noch habe eine hebelartige Außenrotationsbewegung von außen eingewirkt, um die anatomischen Stabilisatoren zu schädigen oder außer Kraft zu setzen.

Die Beteiligten haben mit Schriftsätzen vom 13. Februar 2013 einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch den Berichterstatter anstelle des Senats zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen und inhaltlich Bezug genommen, welche vorgelegen haben und Gegenstand der Urteilsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Berichterstatter kann, weil die vorliegende Streitsache weder besondere Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist noch von grundsätzlicher Bedeutung ist, in Ausübung des insofern eröffneten richterlichen Ermessens anstelle des Senats im schriftlichen Verfahren ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung entscheiden, nachdem die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erklärt haben, vgl. [§§ 155 Abs. 3](#) und 4, [153 Abs. 1](#) in Verbindung mit [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und beschweren den Kläger nicht. Es liegt kein Arbeitsunfall vor.

Versicherungsfälle sind gemäß [§ 7 Abs. 1](#) des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit; Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen, [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#). Für einen Arbeitsunfall ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), dass

diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt hat (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitsschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls (etwa Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 02. April 2009 - [B 2 U 29/07 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 15). Hinsichtlich des Beweismaßstabes gilt, dass die Merkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung zur Zeit des Unfalls", "Unfallereignis" sowie "Gesundheitserst- bzw. Gesundheitsfolgeschaden" im Wege des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht feststehen müssen. Demgegenüber genügt für den Nachweis der wesentlichen Ursachenzusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (etwa BSG, a.a.O., Rn. 16); ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden (etwa BSG, Urteil vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 20/04 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 18 und 20). Ob der Gesundheitsschaden eines Versicherten durch einen Arbeitsunfall (wesentlich) verursacht wurde, entscheidet sich - bei Vorliegen einer Kausalität im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne - danach, ob das Unfallereignis selbst - und nicht ausschließlich eine andere, unfallunabhängige Ursache - die wesentliche Bedingung für den Eintritt des Gesundheitsschadens war (BSG, Urteil vom 09. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 13 ff.). Soweit das Gesetz in [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) eine äußere Ursache für den Gesundheitsschaden fordert, lösen im Umkehrschluss solche Gesundheitsschäden keinen Anspruch aus, welche auf so genannten inneren Ursachen beruhen. Dies sind körpereigene Ursachen infolge krankhafter Erscheinungen oder der Konstitution des Betroffenen (Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, Kap. 1.6.2, S. 28).

Hiervon ausgehend ist der Senat schon nicht im nach [§ 128 Abs. 1 S. 1 SGG](#) erforderlichen Maße, d.h. insofern mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vom Vorliegen eines Unfallereignisses im Sinne eines von außen auf den Kläger einwirkenden Ereignisses überzeugt. Das Erfordernis der Einwirkung von außen dient der Abgrenzung von unfallbedingten Gesundheitsschäden zu Gesundheitsbeeinträchtigungen aus inneren Ursachen sowie zu Selbstschädigungen (vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 29. November 2011 - [B 2 U 10/11 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 16). Hiervon ausgehend erscheint etwa das bloße Schultern eines Rucksacks nicht als von außen einwirkendes Ereignis. Ein Unfall ist typischerweise dadurch gekennzeichnet, dass ein normaler Geschehensablauf plötzlich durch einen ungewollten Vorfall unterbrochen wird. Durch das Schultern wirken zwar physikalische Kräfte auf einen Körper ein. Unabhängig davon, ob diese physikalische Kraftentfaltung ein Ereignis i.S.d. [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) darstellt, wurde dadurch aber nicht von außen auf den Kläger eingewirkt, solange der Versicherte wie hier in seiner von ihm gewollt herbeigeführten Einwirkung und damit in seiner Eigenbewegung nicht beeinträchtigt ist (vgl. BSG, ebd.).

Gleichsam ist bei alldem nichts dafür ersichtlich, dass ein (unterstelltes) äußeres Ereignis hier einen Gesundheitserstschaden im Sinne einer haftungsbegründenden Kausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit herbeigeführt haben könnte. Der Senat ist nicht im Sinne hinreichender Wahrscheinlichkeit davon überzeugt, dass sich der Kläger im Wesentlichen durch das Schultern des Rucksacks am 01. Oktober 2007 eine Luxation der linken Schulter im Sinne eines Gesundheitserstschadens zuzog.

Für die wertende Entscheidung über die Wesentlichkeit einer Ursache hat die Rechtsprechung folgende Grundsätze herausgearbeitet: Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben. Sozialrechtlich ist allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende Ursache es war, ist unerheblich. "Wesentlich" ist 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 die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser bezeichnet werden. Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und 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 derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst. Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen (vgl. Urteil des BSG vom 09. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 15). Gesichtspunkte für die Beurteilung der besonderen Beziehung einer versicherten Ursache zum Erfolg sind neben der versicherten Ursache bzw. dem Ereignis als solchem, einschließlich der Art und des Ausmaßes der Einwirkung, die konkurrierende Ursache unter Berücksichtigung ihrer Art und ihres Ausmaßes, der zeitliche Ablauf des Geschehens - aber eine Ursache ist nicht deswegen wesentlich, weil sie die letzte war -, weiterhin Rückschlüsse aus dem Verhalten des Verletzten nach dem Unfall, den Befunden und Diagnosen des erstbehandelnden Arztes sowie der gesamten Krankengeschichte. Ergänzend kann der Schutzzweck der Norm heranzuziehen sein (BSG, a.a.O., Rn. 16).

Wenn auch die Theorie der wesentlichen Bedingung im Unterschied zu der an der generellen Geeignetheit einer Ursache orientierten Adäquanztheorie auf den Einzelfall abstellt, bedeutet dies nicht, dass generelle oder allgemeine Erkenntnisse über den Ursachenzusammenhang bei der Theorie der wesentlichen Bedingung nicht zu berücksichtigen oder bei ihr entbehrlich wären. Die Kausalitätsbeurteilung hat auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes über die Möglichkeit von Ursachenzusammenhängen zwischen bestimmten Ereignissen und der Entstehung bestimmter Krankheiten zu erfolgen. Das schließt eine Prüfung ein, ob ein Ereignis nach wissenschaftlichen Maßstäben überhaupt geeignet ist, eine bestimmte körperliche oder seelische Störung hervorzurufen. Maßgebend ist, dass die Beurteilung medizinischer Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge auf dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand aufbauen muss (BSG, a.a.O., Rn. 17). Dies erfordert nicht, dass es zu jedem Ursachenzusammenhang statistisch-epidemiologische Forschungen geben muss, weil dies nur eine Methode zur Gewinnung wissenschaftlicher Erkenntnisse ist und sie im Übrigen nicht auf alle denkbaren Ursachenzusammenhänge angewandt werden kann und braucht. Gibt es keinen aktuellen allgemeinen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu einer bestimmten Fragestellung, kann in Abwägung der verschiedenen Auffassungen einer nicht nur vereinzelt vertretenen Auffassung gefolgt werden (BSG, a.a.O., Rn. 18). Dieser wissenschaftliche Erkenntnisstand ist jedoch kein eigener Prüfungspunkt bei der Prüfung des Ursachenzusammenhangs, sondern nur die wissenschaftliche Grundlage, auf der die geltend gemachten Gesundheitsstörungen des konkreten Versicherten zu bewerten sind. Bei dieser einzelfallbezogenen Bewertung kann entgegen der Auffassung der Beklagten nur auf das individuelle Ausmaß der Beeinträchtigung des Versicherten abgestellt werden, aber nicht so wie er es subjektiv bewertet, sondern wie es objektiv ist. Die Aussage, der Versicherte ist so geschützt, wie er die Arbeit antritt, ist ebenfalls diesem Verhältnis von individueller Bewertung auf objektiver, wissenschaftlicher Grundlage zuzuordnen: Die Ursachenbeurteilung im Einzelfall hat "anhand" des konkreten individuellen Versicherten unter Berücksichtigung seiner Krankheiten und Vorschäden zu erfolgen,

aber auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes (BSG, a.a.O., Rn. 19). Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Dies wird häufig bei einem klar erkennbaren Ursache-Wirkungs-Zusammenhang, vor allem wenn es keine feststellbare konkurrierende Ursache gibt, kein Problem sein. Aber es gibt im Bereich des Arbeitsunfalls keine Beweisregel, dass bei fehlender Alternativursache die versicherte naturwissenschaftliche Ursache automatisch auch eine wesentliche Ursache ist, weil dies bei komplexem Krankheitsgeschehen zu einer Beweislastumkehr führen würde (BSG, a.a.O., Rn. 20).

Hieran gemessen liegt ein im Wesentlichen auf das angeschuldigte Ereignis rückführbarer Gesundheitserstschaden nicht vor. Die beiden gerichtlichen Sachverständigen Dr. M B und Dr. W haben übereinstimmend und im Übrigen im Einklang mit dem von der Beklagten beauftragten Sachverständigen B ausgeführt, dass es an einem für die Auskugelung einer gesunden Schulter geeigneten Unfallmechanismus fehlt. Dies schließt nach den Grundsätzen der gesetzlichen Unfallversicherung bereits die hinreichende Wahrscheinlichkeit aus, dass die Luxation im Wesentlichen durch das Schultern des Rucksacks herbeigeführt wurde. Diese Annahme deckt sich auch mit dem einschlägigen unfallmedizinischen Schrifttum, wonach bei der Beurteilung von Verrenkungen des Oberarms im Schultergelenken von der Erfahrung auszugehen ist, dass die Widerstandsfähigkeit eines normalen Schultergelenks so groß ist, dass es besondere Arbeitsbelastungen des täglichen Lebens ohne Schaden erträgt und nur erhebliche Einwirkungen geeignet sind, die Haltevorrichtungen für den Oberarmkopf dergestalt zu verletzen, dass er luxieren kann: Entweder sind die von außen einwirkenden Kräfte stärker als die stabilisierenden Momente oder sie wirken in einem Augenblick auf das Schultergelenk ein, in dem diese Muskeln keine aktive Funktion ausüben. Es handelt sich immer um eine Hebel- oder Drehbewegung des Oberarmkopfes gegen die Pfanne. Der typische Unfallmechanismus ist die Schulterabduktion bis 90° mit zusätzlich von außen einwirkender Außenrotationskraft. Oft sind es indirekte Krafteinwirkungen wie Stürze auf den nach hinten oder vorne ausgestreckten Arm, Hebel- und Drehbewegungen, die den normalen Bewegungsumfang überschreiten (forcierte Außendrehung und Seithebung, wie durch das Eingreifen und Abblocken des Wurfarms im Ballsport), sowie Hängenbleiben bei erheblicher Beschleunigung des Körpers (Unfall bei festgestelltem Skistock, Treppensturz mit der Hand am Geländer) oder an schnell bewegten Maschinenteilen. Grundsätzlich gehört zur unfallbedingten Erstverrenkung eine Weichteilverletzung im Kapsel-Band-Apparat (Schönberger et al, a.a.O. Kap. 8.4.1.1, S. 514 f.).

Demgegenüber liegt hier, wie die Sachverständigen plausibel unter Zugrundelegung der Unfallschilderung des Klägers ausgeführt haben, nur eine willentlich gesteuerte Armbewegung vor, welche zur Ausrenkung einer gesunden Schulter ungeeignet ist.

So hat bereits Dr. M B in seinem für das SG im erstinstanzlichen Verfahren erstatteten schriftlichen Sachverständigengutachten überzeugend ausgeführt, dass ein gezieltes Aufsetzen eines Rucksacks kein normwidriges, d.h. einem ordnungsgemäßen Ablauf widersprechendes Ereignis darstellt; es hätte eine äußere Krafteinwirkung vorliegen müssen, die so stark hätte sein müssen, dass die Widerstandsfähigkeit eines normalen Schultergelenks überbeansprucht wurde, wohingegen normale Belastungen im täglichen Leben, die zu einer Verletzung der Haltevorrichtung für den Oberarmkopf beitragen, nur dann möglich sind, wenn die von außen einwirkenden Kräfte sehr stark und die stabilisierenden Kräfte der anatomischen Gegebenheiten überfordert sind. Zutreffend nach dem eingangs Gesagten ist die Schlussfolgerung von Dr. M B, dass hierzu gehört, dass bei unfallbedingten Erstverrenkungen immer Weichteilverletzungen im Kapsel-, Band- und Sehnenbereich nachweisbar sein müssten. Dass eben dies hier nicht der Fall ist, erkennt Dr. M B in Übereinstimmung mit dem aktenkundigen Erstbefund von Dr. TB, wonach nicht einmal ein Hämatom festgestellt wurde, vgl. Durchgangsarztbericht vom 04. Oktober 2007.

Dementsprechend hat Dr. W in seinem für den Senat erstellten schriftlichen Sachverständigengutachten ausgeführt, die Ausrenkungen der Schulter beruhten beim Kläger auf innerer Disposition im Sinne einer habituellen Ausrenkungsneigung, weil die Vorgänge biodynamisch ungeeignet waren, an den Schulterausrenkungen zumindest wesentlich teilursächlich einzuwirken. Dr. W erläutert dies überzeugend unter Hinweis darauf, dass aus biodynamischer Sicht es sich zwar um schwungvolle, aber jederzeit willkürlich eingeleitete und muskulär kontrollierte Bewegungsabläufe handelte, ohne dass es ein abruptes Abstoppen der körpereigen eingeleiteten Schwungbewegung noch eine hebelartige Außenrotationsbewegung von außen gab, wodurch erst die anatomischen Stabilisatoren hätten geschädigt oder außer Kraft gesetzt werden können. Die von Dr. W angenommene habituelle Ausrenkungsneigung findet im Übrigen einen Beleg im von der Beklagten von der Krankenkasse des Klägers beigezogenen Vorerkrankungsverzeichnis, in welchem u.a. Arbeitsunfähigkeit wegen Schulter-Arm-Syndroms links im Oktober und November 1999 dokumentiert ist.

Schließlich sehen auch die behandelnden Ärzte des Klägers weder für das Ereignis vom 06. Januar 2006 noch für das hier verfahrensgegenständliche vom 01. Oktober 2007 eine hinreichende Verursachungswahrscheinlichkeit, vgl. H-Art-Bericht von Dr. T B vom 04. Oktober 2007 und Stellungnahme des Medicenter D vom 12. Dezember 2012.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision ist mangels Zulassungsgrunds nicht nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-06-06