

L 6 U 154/05

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 13 U 184/04
Datum
22.11.2005
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 U 154/05
Datum
21.04.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung eines Vorfalls als Arbeitsunfall.

Die am ... 1937 geborene Klägerin arbeitete nach ihrer Ausbildung zur Krankengymnastin von September 1958 bis Ende Dezember 1991 in diesem Beruf. Ihr im Dezember 1994 erhobenes Begehren, Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen, blieb ohne Erfolg (Urteile des Sozialgerichts Magdeburg vom 30. Oktober 2003 – S [3 U 61/99](#) – sowie des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt vom 12. Oktober 2006 – [L 6 U 133/03](#)). Am 10. Dezember 2003 beantragte sie bei der Beklagten, ein Ereignis, das am 8. August 1970 in der Landesfrauenklinik der (ehemaligen) Medizinischen Akademie M. geschehen und Ursache ihrer LWS-Leiden sei, als Arbeitsunfall anzuerkennen. Der Vorfall sei auch im Unfall- bzw. Arbeitsschutzbuch der Landesfrauenklinik vermerkt worden.

Die Beklagte zog Unterlagen aus dem BK-Verfahren bei: Aus dem im Bericht der Medizinischen Akademie M. vom 28. Juni 1981 wiedergegebenen Röntgenbefund der LWS, der dort während der stationären Behandlung der Klägerin vom 25. Mai bis zum 17. Juni 1981 erhoben worden war, ging eine flache, linkskonvexe Torsionsskoliose der Wirbelsäule hervor. Ansonsten lägen unauffällige Verhältnisse vor und bestehe kein Anhalt für einen Morbus Bechterew. Im Computertomogramm (CT) der LWS vom 6. September 1994 war ein Bandscheibenvorfall ausgeschlossen worden; es bestand lediglich eine geringe Protrusion (Vorwölbung) der Bandscheibe in Höhe L4/5 ohne Einengung des Spinalkanals. Im Magnetresonanztomogramm (MRT) der LWS vom 15. Dezember 1994 hatten sich dann Protrusionen von L3/4 bis L5/S1 mit einer geringen Pelottierung des Duralsackes bei L4/5 gezeigt, die bei der Kontrolluntersuchung am Folgetag nicht mehr nachweisbar war. Am 18. Dezember 1994 war eine Bandscheibenoperation durchgeführt worden. In einem Schreiben vom 27. Dezember 1994 hatte die Klägerin das Auftreten starker Schmerzen im Rücken infolge der Betreuung einer Patientin angegeben. Deswegen habe sie sich am 8. August 1970 bei dem Orthopäden Dr. B. vorgestellt, der eine so genannte Quaddelbehandlung für den gesamten Rücken vorgenommen habe. In ihrem Schreiben vom 9. März 1995 war von der Klägerin zum angeschuldigten Geschehen mitgeteilt worden, dass sie sich im August 1970 beim Aufrichten einer Patientin nur noch unter Schmerzen habe erheben können. Aus Einträgen im Sozialversicherungsausweis (SV-Ausweis) der Klägerin gingen u.a. ärztliche Behandlungen am 5. Februar 1970, 14. und 26. Mai 1970, 9. Juli 1970 sowie 15. April 1971 hervor. Unter dem 8. August 1970 hatte die Ambulanz der Hautklinik eine Arbeitsunfähigkeit vom 10. bis zum 26. August 1970 vermerkt. In einem Attest vom 3. Februar 1998 hatte Dr. B. bestätigt, dass die Klägerin nach dem Eintrag in ihrem SV-Ausweis 1970 zur Behandlung in seiner orthopädischen Sprechstunde vorstellig gewesen sei. In ihrem Schreiben vom 22. Februar 1998 war von der ehemaligen Arbeitskollegin der Klägerin G. S. angegeben worden, dass die Klägerin im Mai 1970, wenige Tage vor dem Geburtstag der Tochter Frau S., während des Umsetzens einer frisch operierten Patientin vor Schmerzen in Tränen ausgebrochen und zusammengesackt sei. Sie habe die Arbeit dann allein zu Ende bringen müssen. Die Klägerin habe sich kurz darauf zu Dr. B. begeben. Von der durch ihn vorgenommenen Quaddelbehandlung habe sie sich selbst überzeugen können. Schließlich hatte die Klägerin in einem Schreiben vom 2. Februar 1999 mitgeteilt, bereits am 26. Mai 1970 seien unerträgliche Schmerzen im Rückenbereich vorhanden gewesen. In ihrem Gutachten vom 10. März 2003 hatte die Fachärztin für Orthopädie Dr. D. u.a. eingeschätzt, dass unter Berücksichtigung der dokumentierten bildgebenden Befunde keinerlei Anhaltspunkte für einen Bandscheibenschaden als Ursache der von der Klägerin seit Beginn der 1970er Jahre klagten Beschwerden vorhanden seien.

Die von der Beklagten bei der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG Bau), dem Archiv der Universitätsklinik M. sowie dem Gesundheitsamt M. zwecks Beibringung weiterer Unterlagen eingeleiteten Ermittlungen blieben erfolglos.

Mit Bescheid vom 17. Mai 2005 (gemeint offensichtlich 2004) lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab, da der Nachweis eines Unfallgeschehens (am 8. August 1970) nach den durchgeführten Ermittlungen nicht möglich sei. Sowohl nach ihren eigenen Schilderungen als auch den Angaben Frau S. habe die Klägerin bei dem angeschuldigten Vorfall einen willentlich gesteuerten Bewegungsablauf vorgenommen. Dem Eintrag im SV-Ausweis vom 8. August 1970 könne mangels Angabe eines Diagnoseschlüssels keine unfallbedingte Behandlung entnommen werden. Überdies habe sich die Klägerin an diesem Tag bei der Hautabteilung vorgestellt, was für die Untersuchung einer unfallbedingten Rückenschädigung untypisch sei. Entsprechendes gelte für die Eintragungen von Mai und Juli 1970.

Den hiergegen am 7. Juni 2004 erhobenen Widerspruch der Klägerin wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 13. Oktober 2004 als unbegründet zurück. Die dagegen am 5. November 2004 erhobene Klage hat das Sozialgericht (SG) Magdeburg mit Urteil vom 22. November 2005 abgewiesen.

Gegen das am 30. November 2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 13. Dezember 2005 beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie unter Wiederholung und Vertiefung ihres bisherigen Vorbringens ergänzend ausgeführt, ihr behandelnder Arzt, der Internist Prof. Dr. M., habe bestätigt, dass die bei ihr bestehende Bandscheibenschädigung im LWS-Bereich nur durch eine Einwirkung von außen entstanden sein könne. Außerdem hat sie den Bericht der Klinik für Neurochirurgie des Universitätsklinikums M. über ihre stationäre Behandlung vom 30. März bis zum 19. April 2006 an Prof. Dr. M. vorgelegt, wonach am 11. April 2006 eine operative Bandscheibenvorfallausräumung in Höhe L3/4 und L4/5 mit Spinalkanaldekompensation bei leichter Nervenwurzeleinengung erfolgte.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 22. November 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 17. Mai 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2004 aufzuheben und festzustellen, dass ein Ereignis von Mai bzw. August 1970 ein Arbeitsunfall war.

Die Beklagten beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bleibt bei ihrer Auffassung, die auch das SG bestätigt habe.

Auf Anfrage des Senats, welche Ursache der damaligen Behandlung der Klägerin zugrunde lag und wann konkret sie sich bei ihm vorstellte, hat Dr. B. mit Schreiben vom 21. März 2007 angegeben, dass die Klägerin Anfang der 1970er Jahre letztmalig bei ihm war. Im Attest von Februar 1998 habe er ihr lediglich den Eintrag im SV-Ausweis von 1970 bestätigt. Was Ursache der Behandlung gewesen sei, könne er nicht mehr sagen; die Patientenakte sei nicht mehr verfügbar. In seinem Befundbericht vom 30. September 2007 hat Prof. Dr. M. bei der Klägerin u.a. einen Zustand nach schwerer psychischer Traumatisierung mit übernachhaltiger Erlebnisverarbeitung diagnostiziert, der als kriegsbedingt anerkannt sei. Die geklagten chronischen Schmerzen beruhten nicht auf den nachgewiesenen Bandscheibenveränderungen, sondern seien psychosomatischer Art. Der Ansicht der Klägerin, ihre Beschwerden im LWS-Bereich seien durch eine äußere Einwirkung bedingt, könne er auf Grund der vorliegenden und in der Vergangenheit erhobenen Befunde nicht folgen.

In einem von der Klägerin beigebrachten Schreiben vom 27. Februar 2008 hat G. S. ergänzend ausgeführt, sie habe seinerzeit auf einem vorgedruckten Formular eine Unfallmeldung ausgefüllt und in die Personalabteilung der Landesfrauenklinik gebracht. Auf Nachfrage des Senats hat die Zentrale Verwaltung des Universitätsklinikums M. in Schreiben vom 15. Februar und 26. März 2008 dazu mitgeteilt, dass über die Klägerin – auch unter ihrem Geburts- bzw. früheren Namen – keine Unfallmeldung (mehr) vorliege.

Schließlich hat die Klägerin dem Senat das Schreiben Dr. B.s vom 12. Juli 2008 überlassen, durch das aus ihrer Sicht nunmehr ein Unfallschaden belegt sei. Dr. B. hat hierin eingeschätzt, dass es sich bei der damaligen Behandlung nach den Schilderungen der Klägerin um ein lumbales Schmerzsyndrom gehandelt haben könne.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen. Diese Unterlagen waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung des Senats.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143 SGG](#) statthafte, form- und fristgerecht erhobene ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) sowie auch ansonsten zulässige Berufung ist unbegründet. Der Bescheid der Beklagten vom 17. Mai 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Oktober 2004, der neben dem 8. August 1970 auch ein möglicherweise im Mai 1970 abgelaufenes Geschehen erfasst, beschwert die Klägerin nicht im Sinne der [§§ 157, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#).

Streitbefangen ist insbesondere auch die Ablehnung der Anerkennung eines Arbeitsunfalls vom Mai 1970. Denn insoweit hat die Klägerin nicht etwa ein weiteres Unfallgeschehen angeschuldigt, sondern ihren inhaltlich gleich bleibenden Vortrag nur bezüglich des etwaigen Datums variiert. Der angefochtene Bescheid bezieht sich ausdrücklich auch auf die Eintragungen im SV-Ausweis von Mai 1970. Darin liegt die verbindliche Bestimmung für den Einzelfall, die eine Regelungsabsicht zum Ausdruck bringt, wie sie [§ 31 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch als Merkmal eines Verwaltungsaktes fordert.

In der Sache ist das Begehren der Klägerin jedoch deshalb nicht erfolgreich, weil nicht nachweisbar ist, dass das angeschuldigte Ereignis ein Arbeitsunfall war.

Da der von der Klägerin geltend gemachte Versicherungsfall vor dem 1. Januar 1992 eingetreten sein soll, sind hier gemäß [§ 215 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) noch die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO)

einschlägig. Mangels Anhaltspunkten dafür, dass der Beklagten das geltend gemachte Ereignis bis spätestens zum 31. Dezember 1993 bekannt geworden ist (siehe hierzu § 1150 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 RVO in der bis zum 31. Dezember 1996 gültigen Fassung), setzt der von der Klägerin verfolgte Anspruch voraus, dass sowohl nach dem im Beitrittsgebiet geltenden Recht als auch nach der RVO die Merkmale eines Arbeitsunfalls erfüllt sind (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 4. Dezember 2001 - [B 2 U 35/00 R](#) - SozR 3-8440 Nr. 50 Nr. 1 oder Urteil vom 18. August 2004 - [B 8 KN 1/03 U R](#) - SozR 4-5670 Anl. 1 Nr. 2402 Nr. 1; siehe auch Begründung zum Entwurf eines Gesetzes zur Herstellung der Rechtseinheit in der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung, [BT-Drucks. 12/405 S. 116](#) lit. b). Ob das geltend gemachte Geschehen nach dem Recht der DDR als Arbeitsunfall anzuerkennen wäre, kann dahinstehen. Denn jedenfalls sind die Feststellungsvoraussetzungen nach der RVO nicht erfüllt.

Nach § 548 Abs. 1 RVO ist ein Arbeitsunfall ein Unfall, den ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten (versicherte Tätigkeit) erleidet. Ein Unfall ist ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt - so die heutige Legaldefinition in [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#), die auf die Jahrzehnte alte Begriffsbestimmung in Rechtsprechung und Literatur zurückgeht (vgl. BSG, Urteil vom 5. September 2006 - [B 2 U 24/05 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 18](#), m.w.N.). Für die Anerkennung eines Unfalls als Arbeitsunfall ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls seiner versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (sachlicher bzw. innerer Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt hat (Unfallkausalität) und dieses Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (siehe nur BSG, Urteil vom 12. April 2005 - [B 2 U 11/04 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 14](#); Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#); Urteil vom 5. September 2006 - [B 2 U 24/05 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 18](#) oder Urteil vom 4. September 2007 - [B 2 U 24/06 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 24](#), m.w.N.).

Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor. Die damalige Tätigkeit der Klägerin als Krankengymnastin steht zwar einer nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 RVO versicherten Beschäftigung gleich. Der Senat geht auch davon aus, dass es im Mai bzw. August 1970 zu dem von der Klägerin sowie Frau S. geschilderten Ereignis gekommen ist. Ein Arbeitsunfall liegt jedoch deshalb nicht vor, weil es am Nachweis eines erlittenen Gesundheitserstschadens fehlt und sich ein mittelbarer Rückschluss auf diesen auch nicht aus den später erfolgten Untersuchungen gewinnen lässt.

Ebenso wie die versicherte Tätigkeit und das Unfallereignis muss auch der Gesundheitserstschaden mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (so genannter Vollbeweis). Dieser Beweisgrad ist erfüllt, wenn kein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschaender Mensch noch zweifelt, wenn also kein vernünftiges Zweifelsgefühl mehr besteht (BSG, Urteil vom 20. Januar 1987 - [2 RU 27/86](#) - SozR § 548 Nr. 84; Urteil vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 5/05 R](#) - [SozR 4-5671 § 6 Nr. 2](#)). Gemessen daran fehlt hier jeder Beleg einer unfallbedingten Primärverletzung.

Welche Befunde Dr. B. im Rahmen seiner 1970 durchgeführten Untersuchung(en) erhoben hat, ist nicht bekannt und auch nicht mehr zu klären. Soweit die Klägerin auf sein Schreiben vom 12. Juli 2008 abhebt, enthält dieses allenfalls die Mutmaßung über die seinerzeit mögliche Diagnose. Aus ihm lässt sich dagegen insbesondere nichts darüber entnehmen, ob einem etwaigen lumbalen Schmerzsyndrom eine traumatische Ursache zugrunde lag und aufgrund welcher Tatsachen dies der Fall sein sollte. Die von G. S. nach der Rückkehr der Klägerin von Dr. B. gemachten Beobachtungen können einen Gesundheitserstschaden schon deshalb nicht belegen, weil insoweit allein die Wiedergabe des Behandlungsergebnisses, nicht jedoch die zuvor vorgefundene Befundsituation möglich ist. Überdies stellt die nach Mitteilung der Klägerin von Dr. B. eingeleitete Quaddelbehandlung keine typische Therapie einer unfallbedingten Wirbelsäulenverletzung dar, zumal dieser nach ihren im Rahmen der mündlichen Verhandlung gemachten Angaben auf die insoweit zur Aufdeckung knöcherner Schädigungen üblicherweise durchgeführte Röntgendiagnostik verzichtete.

Auch aus den 1981, 1994 und später erhobenen Befunden ergeben sich keine Hinweise, aus denen sich mittelbar auf einen durch das behauptete Geschehen erlittenen Erstschaden rückschließen lässt. Denn für begleitende knöcherner oder Bandverletzungen, die nach aktuellen medizinischen Erkenntnissen bei traumatisch bedingten Bandscheibenschädigungen stets vorliegen müssen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, Abschn. 8.3.2.6.2 und 3, S. 434 ff., m.w.N.), fehlen jegliche Anhaltspunkte. So lagen nach dem im Mai/Juni 1981 erhobenen Röntgenbefund - bis auf eine flache, linkskonvexe Torsionskoliose - unauffällige Verhältnisse im LWS-Bereich vor. Noch im CT vom 6. September 1994 wurde ein Bandscheibenvorfall ausdrücklich ausgeschlossen und lediglich eine geringe Vorwölbung bei L4/5 ohne Spinalkanaleinengung gefunden. Auch nach den MRT-Aufnahmen vom 15. und 16. Dezember 1994 hatten sich (nur) Bandscheibenvorwölbungen von L3/4 bis L5/S1 gezeigt. Zerreißen der Faserringe oder relevante Begleitverletzungen sind nirgends erwähnt. Damit lassen sich auch vierundzwanzig Jahre nach dem von der Klägerin angeschuldigten Geschehen keine Hinweise für einen - traumatischen - Bandscheibenschaden als Ursache ihrer Beschwerden finden, wie Dr. D. und Prof. Dr. M. übereinstimmend und unabhängig voneinander folgerichtig eingeschätzt haben. Letzterer hat diese in seinem Befundbericht vom 30. September 2007 auch angesichts der im Frühjahr 2006 in der Klinik für Neurochirurgie des Universitätsklinikums M. durchgeführten Behandlung ausdrücklich als psychosomatisch eingeordnet. Seine Einschätzung ist nachvollziehbar, da sich die nach vielen Jahren vorgefundenen Bandscheibenveränderungen im LWS-Bereich zwanglos ohne jedes Unfallereignis erklären lassen.

Da nach alledem kein Arbeitsunfall festgestellt werden kann, konnte die Berufung keinen Erfolg haben.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-10-02