

L 9 U 4139/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 7417/07
Datum
05.08.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 4139/08
Datum
28.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 5. August 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob es sich bei dem Ereignis vom 5. August 2006 um einen Arbeitsunfall gehandelt hat, hierauf ein Bandscheibenvorfall der Klägerin zurückzuführen ist und der Klägerin deswegen Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zustehen.

Die am 28.6.1959 geborene Klägerin war als Betreuerhelferin für Behinderte in der Wohnstätte Murrhardt beschäftigt, als sie bei dieser Tätigkeit am 5.8.2006 um 8:15 Uhr einen starken Schmerz im Lendenwirbelsäulenbereich bekam. Im H-Arzt-Bericht vom 17.8.2006 hat der Orthopäde Dr. P. auf Grund einer Untersuchung der Klägerin vom 7.8.2006 eine ausgeprägte Schmerzschonhaltung, einen Schmerz der unteren Lendenwirbelsäule (LWS), keine Ischialgie, eine freie Hüftgelenksbeweglichkeit, eine linkskonvexe Thorakolumbalskoliose, DMS (periphere Durchblutung, Motorik und Sensibilität) der Zehen intakt, keine Blasenmastdarmlähmung beschrieben und angegeben, die Röntgenaufnahmen der LWS in 2 Ebenen zeigten eine linkskonvexe Thorakolumbalskoliose und Osteochondrose L5/S1 ohne Frakturachweis. Er diagnostizierte eine akute Lumbago und attestierte Arbeitsunfähigkeit vom 7.8. bis 11.8.2006. Zum Unfallhergang führte er aus, ein Behinderter sei von der Toilette aufgestanden und dabei unsicher geworden. Die Klägerin habe den Behinderten mit Händen und Oberarmen stabilisiert (gehalten). Dadurch sei ein akuter Kreuzschmerz entstanden; sie habe anschließend weiter gearbeitet. In der Unfallanzeige der Paulinenpflege Winnenden e. V., erstellt am 29.1.2007, wird ausgeführt, beim Toilettengang eines Bewohners, der überwiegend im Rollstuhl sitze, habe die Klägerin geholfen. Plötzlich sei dieser allein aufgestanden und habe das Gleichgewicht verloren. Dabei habe die Klägerin eine ruckartige Bewegung nach vorne gemacht, damit er nicht stürze. Sie habe einen furchtbaren Schmerz im Lendenwirbelsäulenbereich verspürt und in beiden Beinen kein Gefühl mehr gehabt. Das Gefühl sei später zurückgekommen, sie habe unter starken Schmerzen weiter gearbeitet. Am 14.8.2006 nahm die Klägerin ihre Arbeit wieder auf.

Die AOK R.-M.-K. teilte der Beklagten unter dem 8.11.2006 mit, die Klägerin sei ab 9.10.2006 erneut arbeitsunfähig, da die Schmerzen nicht wesentlich besser geworden seien. Sie bat um Mitteilung, ob das Ereignis vom 7.8.2006 (gemeint: 05.8.2006) als Arbeitsunfall anerkannt werde, und meldete ihren Erstattungsanspruch an.

Mit Schreiben vom 15.11.2006 teilte die Beklagte der AOK mit, dass ein Arbeitsunfall nicht vorliege; gleichzeitig teilte sie dies den Ärzten Drs. E./P. mit und führte aus, eine Leistungspflicht der Beklagten bestehe nicht. Es habe kein von außen auf den Körper einwirkendes Unfallereignis (Lumbago) vorgelegen.

Mit Schreiben vom 8.12.2006 wandte sich die Klägerin an die Beklagte und machte geltend, sie habe einen Bandscheibenvorfall in der Etage L5/S1 erlitten und sei bis auf weiteres arbeitsunfähig. Eine Anerkennung des gemeldeten Arbeitsunfalls vom August 2006 sei bisher nicht erfolgt. Vor diesem Ereignis habe sie nie Beschwerden im Wirbelsäulenbereich gehabt. Die Klägerin legte einen Bericht von Dr. H. Chirurgische Klinik des Diakonie-Krankenhauses S. H. vom 28.11.2006 vor, in dem auf Grund eines NMR der LWS vom 10.10.2006 ein cranial sequestrierter Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts diagnostiziert wurde.

Die Beklagte zog das Vorerkrankungsverzeichnis der Klägerin von der AOK, die Zeit ab 15.12.1996 betreffend, bei, in dem unter dem 16.5.2006 vermerkt ist: "Kh d WS/Rücken, nnbez SUB", holte eine Auskunft bei Dr. B. vom 4.1.2007 (Erstbehandlung 3.10.2006, MRT vom 19.10.2006) ein und zog den Arztbrief von Dr. K. über das MRT der LWS vom 19.10.2006 (rechts laterodorsaler, nach cranial sequestrierender Bandscheibenvorfall L5/S1; übrige LWS-Segmente unauffällig; nebenbefundlich kleines Hämangiom SWK1) sowie den neurochirurgischen Operationsbericht von Dr. Hopf über die Nukleotomie und Sequesterektomie vom 11.1.2007 bei. Vom 10.1. bis 18.1.2007 befand sich die Klägerin in der Chirurgischen Klinik des Diakonie-Krankenhauses S. H. und vom 25.1. bis 15.2.2007 absolvierte sie auf Kosten des Rentenversicherungsträgers ein Heilverfahren in der Salinen Klinik Bad Rappenau.

Die Beklagte beauftragte den Chirurgen Dr. K. mit der Begutachtung der Klägerin. Dieser zog weitere Facharztberichte (u.a. Bericht von Dr. L. vom 12.6.2006 über die stationäre Behandlung der Klägerin vom 1.5. bis 16.5.2006) bei und führte im Gutachten vom 18.4.2007 aus, die histologische Untersuchung des Operationspräparats habe laut Bericht der Pathologin Dr. O. vom 15.1.2007 eine schwere degenerative Diskopathie L5/S1 mit Sequesterbildung gezeigt. Unter Würdigung der Unfallschilderung im H-Arzt-Bericht sei davon auszugehen, dass es sich nicht um einen Unfall im Sinne des Gesetzes gehandelt habe, zumal der Behinderte die Klägerin mit seinem Körpergewicht nicht zu Boden gerissen und auch nicht zumindest mit einem Großteil seines Gewichts die Klägerin in Anteflexionsstellung der Wirbelsäule stark belastet habe. Der geschilderten Vorgang könne nicht als Ursache oder wesentlich mitwirkende Teilursache der als Unfallfolgen angegebenen Beschwerden anerkannt werden, da bereits erhebliche degenerative Wirbelsäulenveränderungen vorher bestanden hätten und zusätzlich das intraoperativ gewonnene Untersuchungspräparat eine schwere degenerative Diskopathie ergeben habe. Es sei davon auszugehen, dass der angegebene Körperschaden mit großer Wahrscheinlichkeit auch ohne jede äußere Einwirkung oder durch eine normale Verrichtung des privaten täglichen Lebens zu etwa derselben Zeit in etwa demselben Ausmaß eingetreten wäre.

Mit Bescheid vom 10.5.2007 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass es sich bei dem Ereignis vom 5.8.2006 um keinen Arbeitsunfall gehandelt habe. Nach dem Gutachten von Dr. K. sei der Bandscheibenvorfall auf bereits bestehende körperliche Veränderungen zurückzuführen. Der geschilderte Unfallhergang sei nicht geeignet gewesen, einen Bandscheibenvorfall zu verursachen. Leistungen seien deswegen nicht zu erbringen. Den Widerspruch der Klägerin vom 14.5.2007 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 12.9.2007 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 9.10.2007 Klage zum Sozialgericht (SG) Stuttgart erhoben und die Anerkennung des Ereignisses vom 5.8.2006 als Arbeitsunfall sowie die Gewährung von Leistungen wegen des Arbeitsunfalls begehrt.

Das SG hat Dr. D., Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie am Marienhospital Stuttgart, mit der Begutachtung der Klägerin beauftragt. Dieser hat im Gutachten vom 21.1.2008 ausgeführt, ein traumatischer Bandscheibenvorfall trete in der Regel nur in Verbindung mit anderen Verletzungen des Bewegungssegments auf. Isolierte traumatisch bedingte Bandscheibenschäden seien sehr selten und träten nur dann auf, wenn die Wirbelsäule gewaltsam durch ein Unfallereignis überbeugt werde. Bis auf die oben ausgeführten Ausnahmen sei ein Bandscheibenvorfall in der Regel Folge einer langsamen Zermürbung der betreffenden Bandscheibe. Im vorliegenden Fall stelle das reflexartige Nach-Vorne-Strecken der Arme mit entsprechender Beugung der LWS für die Wirbelsäule und damit für die Bandscheibe eine physiologische Bewegung dar, sodass das Ereignis vom 5.8.2006 nicht geeignet gewesen sei, den Bandscheibenvorfall L 5/S1 wesentlich zu verursachen. Wie die Röntgenaufnahme vom 7.8.2006 dokumentiere, habe bei der Klägerin eine Schadensanlage bestanden. Im Bewegungssegment L5/S1 hätten vorauseilende Verschleißerscheinungen in Form einer Chondrose bestanden. Folgen des Ereignisses vom 5.8.2006 lägen bei der Klägerin nicht vor.

Mit Urteil vom 5.8.2008 hat das SG die Klage - gestützt auf die Gutachten von Dr. K. und Dr. D. - abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, Dr. K. lege in seinem Gutachten dar, dass der Unfallhergang schon gegen einen Kausalzusammenhang spreche. So erfülle das Halten des behinderten Menschen allein nicht die Definition eines von außen einwirkenden, zu einem Gesundheitsschaden führenden und plötzlichen zeitlich begrenzten Ereignisses. Auch weise Dr. K. zutreffend darauf hin, dass bei der Klägerin durchaus degenerative Veränderungen bestanden hätten. Die Beurteilung von Dr. K. werde durch das unfallchirurgische Gutachten von Dr. D. bestätigt. Das Ereignis vom 5.8.2006 könne deswegen nicht als Arbeitsunfall anerkannt werden. Es bestehe daher auch kein Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Ergänzend weise das SG darauf hin, dass ein diesbezüglicher Klageantrag auch nicht zulässig sei, da die Beklagte die Anerkennung des Ereignisses abgelehnt und über konkrete Leistungen nicht entschieden habe.

Gegen das am 13.8.2008 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 28.8.2008 Berufung eingelegt und vorgetragen, für sie sei nicht nachvollziehbar, dass der Gutachter Dr. K. zum Ergebnis komme, dass der angegebene Körperschaden mit großer Wahrscheinlichkeit auch ohne jede äußere Einwirkung bei anderen Tätigkeiten des privaten Lebens eingetreten wäre. Der Gutachter Dr. D. habe dieser Einschätzung zugestimmt. Nicht auseinandergesetzt habe sich der Gutachter allerdings mit der Frage, dass sie vor dem Unfall keine Beschwerden an der Wirbelsäule gehabt habe und keinerlei Behandlungen wegen LWS-Beschwerden stattgefunden hätten. Sie gehe deswegen weiterhin davon aus, dass das plötzliche Reagieren zur Vermeidung eines Sturzes des Behinderten die vorher unauffällige Bandscheibe im wahrsten Sinne des Wortes herausgerissen habe. Ihr sei nicht nachvollziehbar, dass sich lediglich ein Vorschaden realisiert habe, da sie zuvor von Seiten ihrer Wirbelsäule beschwerdefrei gelebt und gearbeitet habe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 5. August 2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 10. Mai 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Ereignis vom 5. August 2006 als Arbeitsunfall anzuerkennen und auf Grund des Arbeitsunfalls Leistungen in gesetzlichem Umfang zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, das SG habe die Klage zu Recht abgewiesen. Das geschilderte Unfallgeschehen sei nicht geeignet gewesen, eine isolierte Schädigung der Bandscheibe zu verursachen, wie sie bei der Klägerin vorliege.

Mit Verfügung vom 3.6.2009 hat der Senat auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gem. [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da die Klägerin keinen Anspruch auf Feststellung hat, dass es sich bei dem Ereignis vom 5.8.2006 um einen Arbeitsunfall gehandelt hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 3.6.2009 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Mit dem Bescheid vom 10.5.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.9.2007 hat die Beklagte die Anerkennung des Ereignisses vom 5.8.2006 als Arbeitsunfall abgelehnt und einen Kausalzusammenhang zwischen dem geschilderten Ereignis und dem Bandscheibenvorfall L5/S1 verneint. Über irgendwelche Leistungen/Entschädigung hat die Beklagte nicht entschieden. Die Klage ist deswegen ungeachtet der Anträge nicht als Leistungsklage, sondern als Feststellungsklage gem. [§ 55 Abs. 1 SGG](#) aufzufassen, denn es geht der Klägerin bei sinnentsprechender Auslegung ihres Begehrens um die gerichtliche Feststellung, dass das Ereignis vom 5.8.2006 ein Arbeitsunfall ist (BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 23](#) m. w. N.). Hierauf hat auch schon das SG im angefochtenen Urteil hingewiesen.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteil zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die von der Klägerin beanspruchte Feststellung des Ereignisses vom 5.8.2006 als Arbeitsunfall - [§ 8 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Feststellung des Ereignisses als Arbeitsunfall nicht besteht, weil es sich bei dem geschilderten Vorgang schon um kein von außen auf die Klägerin einwirkendes plötzlich zeitlich begrenztes zu einem Gesundheitsschaden führenden Ereignis handelte. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren an und sieht gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass die Klägerin bei der gutachterlichen Untersuchung durch Dr. D. nochmals klargestellt hat, dass sie die Schmerzen am 5.8.2006 in dem Moment verspürte, als sie die Arme nach vorne streckte, wobei ihr der Behinderte nicht in die Arme gefallen sei. Angesichts dessen vermag auch der Senat schon kein zeitlich begrenztes von außen auf den Körper der Klägerin einwirkendes Ereignis festzustellen, das zu einem Gesundheitserstschaden führte. Vielmehr hat die Klägerin willentlich ihre Arme nach vorne geführt, um einen eventuellen Sturz des Behinderten zu verhindern.

Aber selbst wenn man das ruckartige Nach-Vorne-Strecken der Arme als Einwirkung von außen auf den Körper der Klägerin ansehen könnte, so ist nicht feststellbar, dass diese Bewegung eine rechtlich wesentliche Ursache für den Bandscheibenvorfall war.

Für den Senat nachvollziehbar und überzeugend gelangen Dr. K. und Dr. D. zu dem Ergebnis, dass das ruckartige Nach-Vorne-Strecken der Arme nicht Ursache oder rechtlich wesentliche Teilursache für den Bandscheibenvorfall war. Bezogen auf die LWS handelte es sich insoweit um einen physiologischen Vorgang. Nach der unfallmedizinischen Literatur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. S. 529) müssen auch zur Bejahung eines traumatischen Bandscheibenvorfalles begleitende, wenn auch minimale knöcherne oder Bandverletzungen im vom Bandscheibenvorfall betroffenen Segment vorliegen. Solche sind im Bericht von Dr. K. über das MRT der LWS vom 19.10.2006 nicht dokumentiert. Ohne Begleitverletzungen ist aber die Schadensanlage wesentlich. Hiervon ist auch Dr. D ... in seinem Gutachten auf Grund gesicherter unfallchirurgischer Erfahrung und der medizinisch-wissenschaftlichen Literatur ausgegangen und hat überzeugend dargelegt, dass bei der Klägerin eine Schadensanlage bestand. So dokumentieren die Röntgenaufnahmen vom 7.8.2006, dass im Bewegungssegment L5/S1 vermehrte Verschleißerscheinungen in Form einer Chondrose (d. h. Verschmälerung des Bandscheibenraumes) vorlagen. Auch im MRT zeigte sich eine leicht ventrale Osteochondrose bei L5/S1. Diese Verschleißerscheinungen führen in der Regel noch nicht zu Beschwerden, wie dies auch bei der Klägerin vor dem 5.8.2006 der Fall war. Der Senat entnimmt insoweit dem Bericht von Dr. L. vom 12.6.2006 über die stationäre Behandlung der Klägerin vom 1.5. bis 16.5.2006, dass es sich bei der im Leistungsauszug der AOK unter dem 16.5.2006 dokumentierten Krankheit der WS/Rücken um Beschwerden im Bereich der Brustwirbelsäule und nicht um solche der LWS handelte. Erst wenn es zu einem Bandscheibenvorfall kommt, zeigen sich in 50% der Fälle plötzlich auftretende Schmerzen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O., S. 546), wie es auch bei der Klägerin der Fall war. Der Umstand, dass diese Schmerzen während der versicherten Tätigkeit auftraten, bedeutet nicht, dass diese ursächlich hierfür war. Vielmehr nimmt die Bandscheibendegeneration mit wachsendem Alter stetig zu und klinische Symptome der degenerativen Veränderungen machen sich zwischen dem 30. des 40. Lebensjahr bemerkbar; die Klägerin war zum Zeitpunkt des Auftretens ihrer LWS-Beschwerden 47 Jahre alt.

Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung der Klägerin musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login
BWB
Saved
2009-07-31