

L 6 U 1108/10

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 6 U 6017/06

Datum

21.01.2010

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 U 1108/10

Datum

28.06.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.01.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin erstrebt die Feststellung von Unfallfolgen

Die im Jahre 1963 geborene Klägerin war ab dem 03.05.2004 bei der Württembergischen Schwesternschaft vom R. K. (e. V.) als Pflegekraft beschäftigt. Eigenen Angaben zufolge rutschte sie am 06.05.2004 bei Arbeitsbeginn in den Personalräumen aus und knickte mit dem linken Fuß um. Noch am selben Tage wurde von dem Orthopäden Dr. A. eine Weber-A-Fraktur links diagnostiziert und konservativ behandelt. In der Folgezeit erfolgten Behandlungen der Klägerin wegen einer nach dem Unfall diagnostizierten Osteochondrosis dissecans der medialen Talusrolle links sowie am 17.11.2004 eine Operation der Achillessehne links (Tenosynovektomie) wegen einer schon seit dem Jahre 2001 mehrmals aufgetretenen Achillodynie und schließlich Behandlungen wegen eines chronischen Schmerzsyndroms bzw. einer Reflexdystrophie bezogen auf das linke Sprunggelenk und die Achillessehne.

Bei auch im Jahre 2005 weitergeführter Behandlung und fortbestehender Arbeitsunfähigkeit der Klägerin nahm die Beklagte Ermittlungen zur Frage noch bestehender Unfallfolgen auf. Der auf Wunsch der Klägerin mit der Erstattung eines Zusammenhanggutachtens beauftragte Orthopäde Dr. H. kam zu dem Ergebnis, die durch den Unfall hervorgerufene Weber-A-Fraktur links sei vollständig knöchern konsolidiert und führe zu keinen weiteren Beschwerden; die Osteochondrosis dissecans der medialen Talusrolle links und die Achillodynie seien unfallunabhängig entstanden (Gutachten vom 08.07.2005).

Hierauf gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 22.09.2005 die Übernahme von Behandlungskosten ab dem 01.07.2004 ab. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe für sechs Wochen, Behandlungsbedürftigkeit für acht Wochen bestanden. Der Sprunggelenksbruch sei folgenlos ausgeheilt. Die über den 30.06.2004 hinausgehenden Beschwerden seien nicht mehr auf den Unfall, sondern auf krankhafte Veränderungen der Achillessehne und des Sprungbeines zurückzuführen.

Die Klägerin erhob Widerspruch, zu dessen Begründung sie geltend machte, sie habe vor dem Arbeitsunfall keinerlei Beschwerden in ihrem Fuß gehabt. Derartiges wäre bei den in ihrem Beruf vor jeder Anstellung üblichen betriebsärztlichen Untersuchungen auch aufgefallen. Auch die Osteochondrosis dissecans sei erstmals nach dem Unfall diagnostiziert worden und habe sich dann zunächst gebessert. Dr. H. habe die Schwere ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht zur Gänze berücksichtigt.

Nachdem der Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. K. in der von der Beklagten eingeholten beratungsärztlichen Stellungnahme vom 31.03.2006 die Einschätzung des Sachverständigen Dr. H. bestätigt hatte, wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11.07.2006 zurück. Als unfallbedingt anzuerkennen sei lediglich die Weber-A-Fraktur links. Von Seiten dieser Verletzung sei die Behandlungsbedürftigkeit mit dem 30.06.2004 abgeschlossen.

Am 10.08.2006 erhob die Klägerin beim Sozialgericht Stuttgart Klage und trug ergänzend vor, die in der unfallmedizinischen Literatur für eine ausnahmsweise mögliche Verursachung einer Osteochondrosis dissecans durch ein einmaliges Trauma geforderten Voraussetzungen

seien erfüllt. Ihre Achillessehne sei zum Unfallzeitpunkt in Ordnung gewesen; diese sei durch das bereits nach dem Unfall gegenüber Dr. A. geschilderte zweifache Abknicken ihres Fußes beim Sturz, einmal zur Seite und einmal steil nach oben gegen eine Wand geschädigt worden. Schließlich sei davon auszugehen, dass die verschiedenen Gesundheitsbeeinträchtigungen ihres Sprunggelenks in unmittelbarem Zusammenhang stünden.

Im Zuge der durchgeführten Ermittlungen holte das Sozialgericht das unfallchirurgische Fachgutachten des Chefarztes der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des K.-O. Krankenhauses St., Priv. Doz. Dr. S., vom 02.06.2009 (gemeint 02.07.2009) ein. Darin ist ausgeführt, die Osteochondrosis dissecans sowie die Erkrankungen an der Achillessehne seien nicht als unfallbedingt anzusehen. Ob eine Reflexdystrophie bzw. ein chronisches regionales Schmerzsyndrom vorliege sei fraglich; darüber hinaus sei offen, ob nicht die Achillessehnenpathologie oder auch die Osteochondrosis dissecans wesentlicher Auslöser für die Schmerzproblematik gewesen seien und daher auch das Schmerzgeschehen als unfallunabhängig anzusehen sei.

Die Klägerin machte daraufhin zusammengefasst geltend, der Sachverständige habe seinem Gutachten verschiedene genauer bezeichnete Umstände nicht so zu Grunde gelegt, wie diese sich zugetragen hätten. Auch habe er während der Untersuchung Ausführungen gemacht, die darauf schließen ließen, dass er sich als Experte in der gesamten Diagnostik seit dem Unfall übergangen gefühlt habe. Dabei sei er überwiegend Handchirurg und habe er selbst es versäumt, MRT-Aufnahmen anstelle von Röntgenaufnahmen des Sprunggelenks anfertigen zu lassen. Sie habe erhebliche Schmerzen, die auf Beeinträchtigungen in ihrem Fuß zurückzuführen seien. Zur Begründung ihres Vorbringens legte sie ärztliche Unterlagen vor.

Mit Urteil vom 21.01.2010 wies das Sozialgericht die Klage ab. Die Unfallfolgen seien folgenlos abgeheilt. Diese Entscheidung wurde der Klägerin am 09.02.2010 zugestellt.

Am 07.03.2010 hat die Klägerin Berufung eingelegt. Sie ist weiterhin der Auffassung, ihre im Anschluss an den Arbeitsunfall aufgetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen am linken Sprunggelenk einschließlich der Achillessehne seien ursächlich durch den Unfall hervorgerufen worden. Die Gutachten von Dr. H. und Priv. Doz. Dr. S. sowie die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. K. seien fehlerhaft und überzeugten nicht. Allerdings sei Dr. K. zu dem Ergebnis gelangt, dass die Osteochondrosis dissecans mit dem von ihr erlittenen Unfall in Zusammenhang stehe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.01.2010 aufzuheben sowie den Bescheid der Beklagten vom 22.09.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.07.2006 abzuändern und die bei ihr vorliegenden Gesundheitsstörungen Osteochondrosis dissecans am linken Sprunggelenk, Beschwerden im Bereich der Achillessehne (Achillodynie) sowie Reflexdystrophie linkes Sprunggelenk und der Achillessehne als Unfallfolgen festzustellen.

Die Beklagte verteidigt das angegriffene Urteil und beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Stuttgart sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)). Die Beteiligten sind hierzu gehört worden.

Die Klägerin begehrt bei sachdienlicher Auslegung ihres Klage- und Berufungsbegehrens ([§ 123 SGG](#)) im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage zunächst nach [§ 54 Abs. 1 SGG](#) die Abänderung der angegriffenen Bescheide sowie darüber hinaus die in [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) ausdrücklich vorgesehene gerichtliche Feststellung des Vorliegens von Unfallfolgen.

Die Berufung ist mit dem so gefassten Begehren zulässig, jedoch nicht begründet. Im Ergebnis zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Bescheid vom 22.09.2005 und der Widerspruchsbescheid vom 11.07.2006 sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin daher nicht in ihren Rechten. Denn sie hat keinen Anspruch auf Feststellung einer Osteochondrosis dissecans am linken Sprunggelenk, von Beschwerden im Bereich der Achillessehne (Achillodynie) sowie einer das Sprunggelenk und die Achillessehne links betreffenden Reflexdystrophie als Unfallfolgen.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die Art und das Ausmaß des Unfallereignisses, der Gesundheitsschaden und die hierdurch verursachten länger dauernden Gesundheitsstörungen erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30.04.1985 - [2 RU 43/84](#) - [SozR 2200 § 55a Nr. 1](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [a.a.O.](#)); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 02.11.1999 - [B 2 U 47/98 R](#) - [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001 - [B 2 U 16/00 R](#) - [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991 - [2 RU 31/90](#) - [SozR 3-2200 § 548](#)

[Nr. 11](#)).

Dabei gilt im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung wie allgemein im Sozialrecht für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung. Diese setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden voraus. Darüber hinaus ist zu prüfen, ob das versicherte Unfallereignis für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Gab es neben der versicherten Ursache noch andere, konkurrierende Ursachen (im naturwissenschaftlichen Sinn), z.B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, sofern die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Eine überwiegende oder auch nur gleichwertige Bedeutung der versicherten gegenüber der konkurrierenden Ursache ist damit für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht Voraussetzung (vgl. zu alledem BSG, Urteil vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)).

In Anwendung dieser Grundsätze lässt sich die von der Klägerin erstrebte Feststellung nicht treffen. Fortbestehende Unfallfolgen haben sowohl Dr. H. (vgl. das von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholte orthopädische Gutachten vom 08.07.2005) als auch Dr. K. (vgl. die fachärztlich chirurgische Stellungnahme vom 31.03.2006) und Priv. Doz. Dr. S. (vgl. das unfallchirurgische Fachgutachten vom 02.06.2009 [gemeint 02.07.2009]) verneint. Dabei hat insbesondere der Sachverständige Priv. Doz. Dr. S. schlüssig dargelegt, dass die Osteochondrosis dissecans der inneren Talusschulter als typische degenerative Läsion gilt und eine abweichende Einschätzung in Ermangelung einer osteochondralen Fraktur bzw. eines intraossären Ödems nicht gerechtfertigt ist. Anders als die Klägerin meint, sind damit die in der unfallmedizinischen Literatur für eine ausnahmsweise mögliche Verursachung einer Osteochondrosis dissecans durch ein einmaliges Trauma geforderten Voraussetzungen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, Nr. 8.10.6) nicht erfüllt; i. Ü. wäre auch bei Vorliegen dieser Voraussetzungen das Bestehen eines Kausalzusammenhanges allenfalls möglich, nicht aber wahrscheinlich.

Ein wesentlicher Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfall und den Beschwerden der Klägerin im Bereich der Achillessehne ist - selbst dann, wenn man die Ausführungen im Schriftsatz eines der früheren Prozessbevollmächtigten der Klägerin vom 23.05.2008 an das Sozialgericht, sie sei beim Sturz mit dem Fuß einmal zur Seite und einmal steil nach oben gegen eine Wand umgeknickt, zu Grunde legt - schon angesichts der bereits seit dem Jahre 2001 vorbestehenden und in der Folge bis zum Unfall jährlich aufgetretenen Achillessehnenbeschwerden (vgl. das Vorerkrankungsverzeichnis der Betriebskrankenkasse m. vom 08.02.2005) nicht wahrscheinlich. Hinzu kommt, dass die unfallnahen Befunderhebungen durch Dr. A. (H-Arztbericht vom 07.05.2004) und den Radiologen Dr. R. (Arztbericht vom 17.06.2004 über die am selben Tage durchgeführte magnetresonanztomografische Untersuchung des linken Sprunggelenks) keinen pathologischen Befund an der Achillessehne erwähnen (vgl. zu alledem das Gutachten von Priv. Doz. Dr. S.). Im Gegenteil ist im Befundbericht von Dr. R. vom 17.06.2004 sogar von einer unauffälligen Abbildung der übrigen miterfassten Sehnen die Rede. Die Behauptung der Klägerin, sie habe bereits alsbald nach dem Unfall Achillessehnenbeschwerden gehabt und über diese geklagt, lässt sich damit nicht belegen.

Eine von der Anästhesistin und Schmerztherapeutin Dr. St. berichtete, das linke Sprunggelenk betreffende Reflexdystrophie (vgl. den bei den Akten der Beklagten befindlichen Arztbrief vom 11.05.2005, die von der Klägerin beim Sozialgericht eingereichte Bescheinigung vom 09.05.2007 sowie das von ihr im Rahmen der erstinstanzlich durchgeführten Begutachtung vorgelegte Schreiben vom 16.06.2009) bzw. ein von der genannten Ärztin diagnostizierter Morbus Sudeck (vgl. das in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht vorgelegte ärztliche Attest vom 05.01.2010) lässt sich angesichts des Fehlens der typischen Symptome nicht mit der erforderlichen Sicherheit erweisen (vgl. die schlüssigen Ausführungen von Priv. Doz. Dr. S. im vom Sozialgericht eingeholten Gutachten). Selbst wenn eine solche Erkrankung vorläge, wäre auch ein Ursachenzusammenhang mit der nach den oben gemachten Ausführungen allein unfallbedingt entstandenen Weber-A-Fraktur links nicht wahrscheinlich. Vielmehr wäre es nach den schlüssigen Ausführungen von Priv. Doz. Dr. S. im vom Sozialgericht eingeholten Gutachten offen (also nicht zu klären), ob nicht die unfallunabhängige Achillessehnenproblematik oder die gleichfalls unfallunabhängige Osteochondrosis dissecans als Auslöser dieser Schmerzproblematik angesehen werden müssten, weshalb dann auch das Schmerzgeschehen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückgeführt werden könnte.

Der Sachvortrag der Klägerin rechtfertigt keine abweichende Entscheidung. Ihr Vorbringen, Dr. K. sei zu dem Ergebnis gelangt, dass die Osteochondrosis dissecans mit dem von ihr erlittenen Unfall in Zusammenhang stehe, trifft in der Sache nicht zu. Der zeitliche Zusammenhang zwischen dem Unfall und dem (späteren) Auftreten der Beschwerden genügt für einen wahrscheinlichen Ursachenzusammenhang nicht. Damit kommt es im Ergebnis nicht darauf an, dass Beschwerden am linken Sprunggelenk nach Angabe der Klägerin bei betriebsärztlichen Untersuchungen vor dem Unfall nicht aufgefallen sind. Die Schwere ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist für die Frage der Ursächlichkeit unerheblich. Die von ihr erstinstanzlich vorgelegten Arztbriefe von Dr. B. vom 28.07.2009 und von Dr. K. vom 19.06.2009 geben für die Frage der unfallbedingten Entstehung der unstrittig vorliegenden Osteochondrosis dissecans nichts her. Anhaltspunkte für eine Voreingenommenheit der Sachverständigen bestehen nicht. Die übrigen Ausführungen der Klägerin gehen an der Sache vorbei.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-07-23