

L 10 U 4928/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 7 U 754/06
Datum
18.07.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 4928/07
Datum
17.02.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 18.07.2007 abgeändert.

Als Unfallfolge wird eine schmerzhaft Minderbelastbarkeit des rechten Schultergelenks nach Supraspinatussehnenruptur und offener Sehennaht festgestellt.

Im Übrigen wird die Berufung der Beklagten zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt vier Fünftel der außergerichtlichen Kosten der Klägerin in beiden Rechtszügen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung von Unfallfolgen streitig.

Die am 1955 geborene Klägerin ist mitarbeitende Ehefrau im landwirtschaftlichen Unternehmen des A. R ... Am 30.07.2005 gegen 20.30 Uhr erlitt die Klägerin einen Arbeitsunfall. Sie verletzte sich die rechte Schulter als sie beim Tragen eines neugeborenen Kalbes, das sie gemeinsam mit ihrem Ehemann in den Kälberstall verbringen wollte, von einer Kuh gestoßen und gegen die Wand gedrückt wurde. Die Klägerin verspürte sofort einen starken Schmerz und ein Knacksen im Bereich der rechten Schulter, beendete ihre Arbeit und stellte sich am Morgen des Folgetages bei dem D-Arzt Dr. U. im Krankenhaus Bad W. vor. Dieser fand anlässlich seiner Untersuchung eine deutliche Schwellung und Bewegungseinschränkungen im Bereich der rechten Schulter, wobei die Abduktion bis 80 Grad und die Elevation bis 60 Grad möglich war. Ein Hämatom war äußerlich nicht sichtbar, jedoch eine deutliche Schwellung. Die Durchblutung, Sensibilität und Motorik in der Peripherie fand er unauffällig. Die durchgeführte Röntgenuntersuchung erbrachte keinen Anhalt für eine frische knöcherne Verletzung. Dr. U. veranlasste die Durchführung einer Magnetresonanztomographie (MRT); diagnostisch ging er von einer Rotatorenmanschettenläsion rechts aus (Durchgangsarztbericht vom 03.08.2005). Im Befund dieser am 04.08.2005 im Krankenhaus St. E. in R. durchgeführten Untersuchung ist ein Trauma der rechten Schulter mit Abriss der Subscapularissehne und Muskelretraktion sowie ein Einriss im vorderen Anteil der Supraspinatussehne beschrieben. Daraufhin wurde bei der Klägerin in der Chirurgischen Universitätsklinik U. im Rahmen einer stationären Behandlung am 15.08.2005 arthroskopisch eine Rotatorenmanschettenrekonstruktion im Bereich der Supraspinatussehne mit resorbierbarem Anker durchgeführt; eine Schädigung weiterer Sehnenstrukturen, insbesondere der Subskapularis- und der Bizepssehne fanden die Operateure nicht. Nach der sich anschließenden Nachbehandlung nahm die Klägerin am 12.11.2005 ihre Tätigkeit wieder auf.

Zu Prüfung eines Zusammenhangs zwischen dem Unfall und der Rotatorenmanschettenruptur veranlasste die Beklagte die Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr. S ... Dieser verneinte nach Beiziehung des vorläufigen MRT-Befundes und des Operationsberichts vor allem wegen des Unfallhergangs und der fehlenden Spuren einer frischen Verletzung (bspw. Einblutung in Rupturenden) einen Unfallzusammenhang und ging wegen der lokalen Gewalteinwirkung von einer Prellung bei bestehendem Vorschaden aus.

Mit Bescheid vom 21.10.2005 teilte die Beklagte der Klägerin mit, Ansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung bestünden nicht. Die schweren Schädigungen des rechten Schultergelenks stünden nicht im Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Der MRT-Befund und der Operationsbericht zeigten vorbestehende degenerative Schäden im Bereich der rechten Schulter. Durch den Unfall sei es zu einer Prellung der rechten Schulter gekommen, die zwischenzeitlich ausgeheilt sei. Die jetzt noch bestehenden Beschwerden seien nicht mehr auf den Unfall, sondern auf die Vorschädigung zurückzuführen. Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin geltend, sie habe sich ihre Schulterverletzung bei einer versicherten Tätigkeit zugezogen. Wie gewohnt habe sie bei der Geburt eines Kalbes mitgeholfen, wobei sie durch die rotierende Bewegung des Kalbes und die plötzliche Reaktion einer anderen Kuh an die Wand gedrückt worden sei. Dadurch sei es

zu ihrer Schulterverletzung gekommen. Der nochmals hinzugezogene Beratungsarzt Dr. S. hielt einen Unfallzusammenhang weiterhin nicht für wahrscheinlich. Mit Widerspruchsbescheid vom 30.01.2006 wurde der Widerspruch mit der weiteren Begründung zurückgewiesen, es habe zwar ein Unfallereignis stattgefunden, im Hinblick auf die nach dem Operationsbericht bestehenden degenerativen Veränderungen im Bereich der rechten Schulter sei der Unfall aber lediglich die Gelegenheit gewesen, bei der die Rotatorenmanschettenschädigung in Erscheinung getreten sei.

Dagegen hat sich die Klägerin mit dem am 23.02.2006 bei der Beklagten eingegangenen und als Klage an das Sozialgericht Konstanz (SG) weitergeleiteten Schreiben mit dem Begehren gewandt, die Rotatorenmanschettenverletzung als Unfallfolge anzuerkennen.

Das SG hat ein Gutachten des Orthopäden Dr. H., Orthopädisches Forschungsinstitut S., auf Grund Untersuchung der Klägerin vom 29.11.2006 eingeholt. Dieser hat eine schmerzhafte Minderbelastbarkeit des rechten Schultergelenks nach Rotatorenmanschettenteilruptur im Bereich der Supraspinatus- und Subscapularissehne und offener Sehnennaht mit nachfolgender Instabilität der langen Bizepssehne beschrieben und ist nach Abwägung der für und gegen einen Unfallzusammenhang sprechenden Gesichtspunkte zu der Auffassung gelangt, dass deutlich mehr Argumente für das Vorliegen einer unfallbedingten Sehnenzerreissung sprächen als dagegen. Zu den Einwendungen des von der Beklagten hinzugezogenen Beratungsarztes Dr. S. (Unfallhergang beschreibe keinen geeigneten Unfallmechanismus, Retraktion der Subscapularissehne - sofern Subscapularissehnenruptur entsprechend des MRT-Befundes tatsächlich vorliege - spreche gegen eine frische traumatische Läsion, Zystenbildung spreche für Vorschädigung, Einblutung sei Folge der Prellung) hat sich Dr. H. ergänzend dahingehend geäußert, dass der Unfallmechanismus unklar sei und daher weder für noch gegen einen Unfallzusammenhang spreche. Auch der intraoperative Befund, in dem weder eine starke Retraktion noch eine fettige Degeneration der Muskulatur beschrieben sei, könne nicht als Argument gegen einen Unfallzusammenhang herangezogen werden. Im Übrigen sei wahrscheinlicher, dass das Hämatom durch einen Zerreißungsmechanismus entstanden sei. Nach Anhörung der Klägerin zum Unfallhergang in der mündlichen Verhandlung und Abgabe eines von der Klägerin angenommenen Teilanerkennnisses über die Anerkennung des Ereignisses als Arbeitsunfall und des Anspruchs der Klägerin auf Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 vom Hundert (v.H.) vom 11.09.2005 bis 28.02.2006 durch die Beklagte hat das SG diese mit Urteil vom 18.07.2007 über das abgegebene Teilanerkennnis hinaus unter Abänderung der angefochtenen Bescheide verurteilt, die schmerzhafte Minderbelastbarkeit des rechten Schultergelenks nach Rotatorenmanschettenteilruptur und offener Sehnennaht mit nachfolgender Instabilität der langen Bizepssehne als Unfallfolge anzuerkennen. Dabei ist es gestützt auf das Gutachten des Dr. H. davon ausgegangen, dass bei der Klägerin eine mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall zurückzuführende Supraspinatus- und Subscapularissehnenruptur eingetreten ist.

Gegen das ihr am 20.09.2007 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 12.10.2007 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und unter Vorlage einer weiteren beratungsärztlichen Stellungnahmen des Dr. S. sowie des Schreibens des Prof. Dr. G., Ärztlicher Direktor im Zentrum für Chirurgie des Universitätsklinikums U., vom 26.11.2007 (Stellungnahme zum Vorhandensein einer Subscapularissehnenruptur trotz fehlender Erwähnung im Operationsbericht) geltend gemacht, eine Subscapularissehnenruptur sei nicht nachgewiesen. Zudem sei eine Schädigung der langen Bizepssehne weder im MRT-Befund noch nach dem Arthroskopiebericht dokumentiert, so dass eine Instabilität der langen Bizepssehne als Unfallfolge nicht anerkannt werden könne; auch ein Riss durch die Sehne des Musculus infraspinatus sei nicht dokumentiert. Insbesondere liege aber selbst unter Berücksichtigung der Unfallschilderung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung kein geeigneter Unfallhergang für eine Rotatorenmanschettenverletzung vor.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 18.07.2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat die ergänzende Stellungnahme des Dr. H. unter Berücksichtigung des radiologischen Zusatzgutachtens des Facharztes für Diagnostische Radiologie Dr. B. (Befundung der MRT-Aufnahmen vom 04.08.2005 - keine Ruptur der Subscapularissehne) eingeholt. Dieser ist im Hinblick auf das Zusatzgutachten des Dr. B. nicht mehr von einer Schädigung der Subscapularissehne ausgegangen und hat an seiner zuvor vertretenen Auffassung, wonach die Instabilität der langen Bizepssehne auf den in Rede stehenden Unfall zurückzuführen sei, nicht mehr festgehalten. Für die von ihm als unfallbedingt festgestellten funktionellen Einschränkungen sei diese Änderung unbedeutend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgemäß eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung der Beklagten ist zulässig; sie ist jedoch nur teilweise begründet.

Das SG ist zutreffend davon ausgegangen, dass die Klägerin bei dem Arbeitsunfall vom 30.07.2005 eine Rotatorenmanschettenteilruptur erlitt, die eine Minderbelastbarkeit des rechten Schultergelenks bedingt. Insoweit hat das SG daher zu Recht die angefochtenen Bescheide - über das Teilanerkennnis der Beklagten hinaus - abgeändert. Allerdings ist von dieser Ruptur lediglich die Supraspinatussehne und nicht - wovon das SG ausweislich der Entscheidungsgründe ausgegangen ist - auch die Subscapularis- und die Infraspinatussehne betroffen, was der Senat mit der Neufassung des Tenors klarstellt. Keine Unfallfolge ist demgegenüber die Instabilität der langen Bizepssehne, so dass die Berufung der Beklagten insoweit erfolgreich und das Urteil des SG entsprechend abzuändern ist. Bei der Neufassung des Tenors berücksichtigt der Senat ferner, dass es der Klägerin, obwohl sie vor dem SG die Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung von Unfallfolgen beantragt hat, gerade um die gerichtliche Feststellung der Unfallfolgen geht und daher eine Verpflichtungsklage nach [§ 54 Abs. 1 SGG](#) nicht hat erheben wollen, weshalb die Unfallfolgen gerichtlich festzustellen sind. Der Tenor des angefochtenen Urteils ist

dementsprechend neu zu fassen.

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3, 6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Unfälle sind zeitlich begrenzt, 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 (BSG, Urteil vom 30.01.2007, [B 2 U 8/06 R](#)), 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 Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen auf Grund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls.

Vorliegend ist zwischen den Beteiligten unstreitig, dass die Klägerin einen Arbeitsunfall erlitt. Denn das in Rede stehende Ereignis ereignete sich in Ausübung der versicherten Tätigkeit der Klägerin. Das Vorliegen eines Arbeitsunfalls hat die Beklagte in der mündlichen Verhandlung vor dem SG zuletzt auch ausdrücklich anerkannt.

Damit ist aber nicht zugleich die Annahme gerechtfertigt, dass der nach dem Arbeitsunfall festgestellte weitere Gesundheitsschaden, hier vor allem die Läsion der Rotatorenmanschette, ursächlich auf den Arbeitsunfall zurückzuführen ist.

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gilt wie allgemein im Sozialrecht für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 12.04.2005, [B 2 U 27/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)). Diese setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden voraus. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, ob der Gesundheitsschaden auch ohne das Unfallereignis eingetreten wäre. Ist dies der Fall, war das Unfallereignis für den Gesundheitsschaden schon aus diesem Grund nicht ursächlich. Kann dagegen das Unfallereignis nicht hinweggedacht werden, ohne dass der Gesundheitsschaden entfiel (conditio sine qua non), ist in einem zweiten, wertenden Schritt 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. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)).

Die hier vorzunehmende Kausalitätsprüfung hat somit nach dieser zweistufigen Prüfung zu erfolgen.

Die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung müssen 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](#) in [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [a.a.O.](#) auch zum Nachfolgenden). Diese liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden. Es genügt nicht, wenn der Ursachenzusammenhang nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Dabei ist zu beachten, dass der Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Denn 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. Es reicht daher zur Begründung des ursächlichen Zusammenhangs nicht aus, gegen diesen Zusammenhang sprechende Umstände auszuschließen.

Hier ist es zumindest wahrscheinlich, dass das Ereignis vom 30.07.2005, bei dem die Klägerin im Stall von einer Kuh an die Wand gedrückt wurde, während sie ein sich heftig bewegendes von ihr an den Hinterfüßen getragenes neu geborenes Kalb trug, naturwissenschaftliche Ursache der Ruptur der Supraspinatussehne war. Hierfür sprechen vor allem jene Indizien, die eine Substanzschädigung der Rotatorenmanschette in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfallereignis belegen.

Regelmäßig wird nach der Praxis der Unfallversicherungsträger und der Sozialgerichte angesichts des üblichen Verlaufs der - zunächst von der durch die Heilungsabsicht geprägten Diagnostik getragenen - medizinischen Ermittlungen nach einem Arbeitsunfall für die Prüfung ob Zeichen einer akuten Substanzschädigung vorliegen, maßgeblich auf die vom erstuntersuchenden Arzt erhobenen Befunde mit Diagnose, die danach veranlasste bildgebende Diagnostik (insbesondere Röntgenaufnahmen, Sonografie, Kernspintomografie) und eventuell durchgeführte invasive Diagnoseverfahren (insbesondere Arthroskopie) mit nachfolgender mikroskopischer Auswertungen (Histologie) abgestellt. Ergeben sich hieraus keine oder keine hinreichenden Hinweise auf akute traumatische Verletzungen der in Rede stehenden Strukturen (hier: die Rotatorenmanschette) wie Einblutungen, sonstige Flüssigkeitsansammlungen und dergleichen, wird eine traumatische Schädigung eher unwahrscheinlich sein. Liegen dagegen derartige Hinweise vor, ohne dass eine andere Schädigung als der Arbeitsunfall örtlich-zeitlich in Rede steht, wird ein naturwissenschaftlicher Zusammenhang regelmäßig als wahrscheinlich anzunehmen sein.

Im vorliegenden Fall deuten alle Indizien darauf hin, dass bei der Klägerin am Abend des 30.07.2005 eine akute traumatische Schädigung der Rotatorenmanschette in Form einer Läsion eintrat. So kam es bei der Klägerin in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem beschriebenen Ereignis zu einer erheblichen Schmerzsituation mit Bewegungseinschränkung. Die Klägerin hat dies gegenüber dem SG anschaulich als riesengroßen Knacks in der Schulter geschildert, wobei ihr gleich klar gewesen sei, dass etwas Größeres passiert sein müsse; dies habe sich auch daran gezeigt, dass sie den herabhängenden Arm nicht mehr habe bewegen können. Sie vermochte deshalb ihre Arbeit nicht fortzusetzen und suchte am Morgen des Folgetages den Durchgangsarzt Dr. U. auf. Dieser stellte anlässlich seiner Untersuchung eine deutliche Schwellung und Bewegungseinschränkungen im Bereich der rechten Schulter fest, wobei die Abduktion lediglich noch bis 80 Grad und die Elevation noch bis 60 Grad möglich war. Er führte eine Röntgenuntersuchung durch, die keinen Anhalt für eine frische knöcherne Verletzung erbrachte, bescheinigte Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich Ende August 2005, ging diagnostisch von einer Rotatorenmanschettenruptur aus und erachtete eine weitergehende Diagnostik in Form einer MRT-Untersuchung für erforderlich. Mit dieser konnte dann fünf Tage später eine substantielle Schädigung im Bereich der Supraspinatussehne nachgewiesen werden. All dies sind

deutliche Hinweise auf eine traumatische Schädigung durch das angeschuldigte Ereignis.

Auch der kernspintomografische Befund spricht eher für als gegen einen unfallbedingten Rotatorenmanschettenriss. Insoweit ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Senat im Hinblick auf die im Berufungsverfahren veranlasste Nachbefundung der MRT-Untersuchung vom 04.08.2005 durch Dr. B. davon ausgeht, dass die im Operationsbericht nicht als rupturiert beschriebene Subscapularissehne, entgegen der Vorbeurteilung der Ärzte im Krankenhaus St. E. keine Ruptur aufwies und als Unfallfolge damit allein die unstreitig vorhanden gewesene Supraspinatussehnenruptur in Betracht kommt. Für den Senat überzeugend hat Dr. B. in seinem radiologischen Gutachten eine Ruptur der Subscapularissehne ausdrücklich ausgeschlossen und die gegenteilige Auswertung der MRT-Aufnahmen durch die Vorbeurteiler nachvollziehbar damit erklärt, dass durch die starke Innenrotationsstellung des Oberarms während der MRT-Untersuchung die damit verbundene Sehnenverlagerung möglicherweise missgedeutet worden sein könnte. Demgegenüber beschreiben die mit der Auswertung der entsprechenden Aufnahmen befassten Radiologen übereinstimmend keine Veränderungen, die auf einen vorbestehenden Sehnen Schaden hindeuten würden. So werden namentlich keine Verfettungen der Schulterblattmuskulatur beschrieben, die als deutliche Hinweise auf einen derartigen unfallunabhängigen Vorschaden anzusehen sind. Entsprechende Hinweise finden sich auch nicht in dem Operationsbericht. Darin werden keine Befunde beschrieben, die auf einen unfallunabhängigen degenerativen Riss hindeuten, wie dies bspw. bei einem fransigen ausgedünnten und wenig durchbluteten Sehnenriss der Fall wäre.

Nach Auffassung des Senats belegen die aufgeführten üblicherweise zur Beurteilung heranzuziehenden medizinischen Untersuchungen damit eine akute Substanzschädigung der Rotatorenmanschette in zeitlichem (weil kurz nach dem Ereignis festgestellt) und örtlichem (weil im Bereich des vom Ereignis betroffenen Körperteils festgestellt) Zusammenhang mit dem in Rede stehenden Ereignis. Da die Klägerin vor dem Sturz insoweit beschwerdefrei und in vollem Umfang beruflich tätig war und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass sie nach dem Ereignis eine weitere Schädigung erlitten hat, geht der Senat davon aus, dass es durch das Ereignis vom 30.07.2005 zu einer Schädigung der Supraspinatussehne kam.

Umständen, die üblicherweise gegen einen naturwissenschaftlichen Zusammenhang sprechen, kommen im vorliegenden Fall keine durchgreifende Bedeutung zu.

Zu Unrecht stellt die Beklagte gestützt auf die Darlegungen ihres Beratungsarztes Dr. S. unter Bezugnahme auf unfallmedizinische Literatur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, Seite 507ff.; jetzt 8. Auflage, S. 412ff) den Aspekt der Eignung des Unfallereignisses in den Vordergrund der Beurteilung.

Die Eignung des Unfallereignisses ist eine Frage nach dem naturwissenschaftlichen Zusammenhang. Denn wenn das Unfallereignis tatsächlich nicht geeignet war, die fragliche Schädigung hervorzurufen, kann es hinweggedacht werden und die Schädigung wäre trotzdem vorhanden. Dem entsprechend können Unfallereignisse regelmäßig nur dann als "nicht geeignet" bewertet werden, wenn der als geschädigt in Rede stehende Körperteil durch den Unfall überhaupt nicht betroffen war. Auch lediglich geringfügige Einwirkungen durch den Unfall lassen dagegen die naturwissenschaftliche Eignung nicht entfallen; die Frage nach dem Ausmaß der Einwirkung ist erst auf der zweiten Stufe der Kausalitätsprüfung, bei der Frage der "Wesentlichkeit", von Bedeutung. Dem gegenüber vermischt die vor allem vom Sozialgericht herangezogene medizinische Literatur - unzulässigerweise - die beiden Prüfungsstufen mit der Folge, dass die Beurteilung auf der zweiten Stufe, also die Frage nach der Wesentlichkeit - wie die naturwissenschaftliche Kausalitätsprüfung - in erster Linie als medizinische Fragestellung erscheint. Dabei handelt es sich bei der Prüfung der Wesentlichkeit um eine wertende Entscheidung (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#); Urteil vom 31.07.1985, [2 RU 74/84](#) in [SozR 2200 § 548 Nr. 75](#)), die - weil mit der Wertung zugleich die Reichweite des Unfallversicherungsschutzes bestimmt wird (BSG, a.a.O.) - dem juristischen Betrachter vorbehalten ist. Die Vermengung von naturwissenschaftlicher Prüfung auf der ersten Stufe mit der wertenden Entscheidung der zweiten Stufe der Kausalitätsprüfung durch die genannte unfallmedizinische Literatur mit der verkürzten Darstellung des Ergebnisses in Form geeigneter oder ungeeigneter Unfallvorgänge lässt im Übrigen die der Wertung zu Grunde liegenden Kriterien (hierzu später) nicht erkennen und ist damit insoweit für eine Kausalitätsbeurteilung ungeeignet; aus diesem Grund kann auch der von der Beklagten angeführten Rechtsprechung nicht gefolgt werden.

Der Unfallhergang im vorliegenden Fall führte zu einer Einwirkung auf die Rotatorenmanschette. Denn zum einen war die Klägerin durch das Festhalten des sich heftig bewegenden Kalbes dessen ruckhaften Bewegungen im Bereich der rechten Schulter ausgesetzt und zum anderen gleichzeitig dem Stoß der Kuh, durch den sie mit dieser Schulter zusätzlich noch gegen die Wand des Stalls gedrückt wurde. Welche konkreten unwillkürlichen Armbewegungen die Klägerin hierbei ausführte, um einerseits das sich heftig bewegende Kalb nicht fallen zu lassen und es wegzutragen und sich andererseits vor der sich bewegenden Kuh zu schützen, und inwieweit dadurch im Einzelnen Kräfte auf Arm, Muskulatur und damit auch die Sehnen der Rotatorenmanschette einwirkten, lässt sich angesichts der Schnelligkeit des Ablaufs und der beschränkten menschlichen Wahrnehmungsfähigkeit naturgemäß nicht weiter klären. Dies ist für die Bejahung des naturwissenschaftlichen Kausalzusammenhangs - wie dargelegt - auch nicht erforderlich. Dementsprechend kann auch das Kriterium der (vermeintlich) fehlenden Eignung kein Ausschlusskriterium für die Anerkennung eines Unfallzusammenhangs sein.

Ist somit der naturwissenschaftliche Zusammenhang zu bejahen, stellt sich die Frage (zweite Stufe der Kausalitätsprüfung), ob das Unfallereignis auch wesentlich war.

Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#), auch zum gesamten Nachfolgenden). Sozialrechtlich ist allein relevant, ob (auch) 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 keine andere Ursache überragende Bedeutung hat. Ist jedoch eine Ursache gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist nur die erstgenannte Ursache wesentlich und damit Ursache 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 Krankheitsanlage (egal, ob bislang stumm oder als Vorschaden manifest) zu vergleichen und abzuwägen ist (Problem der inneren Ursache), ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" (im Falle eines Vorschadens

weiterer) akuter Erscheinungen aus ihr durch das Unfallereignis nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte. Gleiches gilt selbstverständlich, wenn die Erscheinung zu derselben Zeit ohne jede äußere Einwirkung aufgetreten wäre (siehe BSG, Urteil vom 02.02.1999, [B 2 U 6/98 R](#)). 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.

Die innere Ursache muss bei dieser Prüfung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen, die bloße Möglichkeit einer inneren Ursache genügt nicht (BSG, Urteil vom 07.09.2004, [B 2 U 34/03 R](#)). Dies gilt auch für das Ausmaß der inneren Ursache (BSG, Urteil vom 06.12.1989, [2 RU 7/89](#)). Demgegenüber ist für die Beurteilung, ob das Unfallgeschehen bloße Gelegenheitsursache war, ob ein alltägliches Ereignis etwa zu derselben Zeit zum selben Erfolg geführt hätte, Wahrscheinlichkeit notwendig; die bloße Möglichkeit genügt auch hier nicht (BSG Urteil vom 04.12.1991, [2 RU 14/91](#)). Dies bedeutet, dass die Grundlagen der Beurteilung, ob das Unfallereignis bloße "Gelegenheitsursache" war, im Sinne des Vollbeweises feststehen müssen, die Kausalitätsfrage ist wieder nach Wahrscheinlichkeit zu beurteilen.

Vorliegend mag im Hinblick auf das Alter der Klägerin zwar von gewissen strukturellen Vorschäden an der Rotatorenmanschette auszugehen sein - wobei Dr. B. ausdrücklich Auswirkungen der AC-Gelenksarthrose auf die Rotatorenmanschette ausgeschlossen hat -, jedoch haben diese bis zum Unfallereignis zu keinerlei funktionellen Beeinträchtigungen oder Beschwerden geführt. So konnte die Klägerin ihrer Tätigkeit in der gemeinsam mit dem Ehemann geführten Landwirtschaft nachgehen und - wie sie gegenüber Dr. H. angegeben hat - zusätzlich noch in der elterlichen Landwirtschaft mithelfen und dabei die jeweils üblichen Tätigkeiten, die auch das Heben und Tragen von Lasten beinhalten, in vollem Umfang verrichten, ohne dass Schulterprobleme aufgetreten waren. Vor diesem Hintergrund gelangt der Senat zu der Überzeugung, dass der Unfall die Supraspinatussehnenruptur der Klägerin zumindest wesentlich mit verursacht hat.

Soweit das SG darüber hinaus gestützt auf das Gutachten des Dr. H. die von diesem beschriebene Instabilität der langen Bizepssehne ebenfalls als Unfallfolge angesehen hat, hat Dr. H. diese zunächst von ihm vertretene Auffassung im Rahmen seiner ergänzenden Ausführungen im Berufungsverfahren nicht mehr aufrecht erhalten. Diesbezüglich hat er ausgeführt, dass zum Zeitpunkt seiner Untersuchung zwar eine vermehrte Beweglichkeit der langen Bizepssehne bestanden habe, deren Ursache er jedoch nicht sicher habe festlegen können. Mithin sei er auch nicht mit hinreichender Sicherheit in der Lage gewesen, zu sagen, ob diese Instabilität als direkte oder indirekte oder überhaupt als Folge des Unfalls in Betracht komme. Denn die fixierenden Bindegewebsstrukturen, durch die die lange Bizepssehne eng am Oberarmknochen geführt und daran gehindert wird, ihr Bett zu verlassen, können sowohl aufgrund eines Unfallereignisses zerreißen, gleichermaßen aber auch aufgrund eines zunehmenden Verschleißes. Da der Unfall damit lediglich als mögliche Ursache für die vermehrte Beweglichkeit der langen Bizepssehne in Frage kommt, die hinreichende Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs sich damit nicht begründen lässt, kommt die Feststellung als Unfallfolge insoweit nicht in Betracht, weshalb das Urteil des SG insoweit abzuändern ist.

Abschließend weist der Senat klarstellend noch darauf hin, dass von der Rotatorenmanschetten- ruptur neben der Subscapularissehne auch die Infraspinatussehne nicht betroffen war. Insoweit hat die Beklagte zutreffend darauf hingewiesen, dass ein entsprechender Riss weder kernspintomographisch beschrieben wurde noch im Operationsbericht aufgeführt ist.

Die Berufung der Beklagten ist nach alledem nur zum Teil erfolgreich, überwiegend jedoch unbegründet.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-02-22