

L 8 U 3409/15

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 9 U 555/12

Datum

23.06.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 U 3409/15

Datum

18.03.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 23. Juni 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten sind die Feststellung der Folgen eines anerkannten Arbeitsunfalles sowie die Gewährung von Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung streitig.

Der 1962 geborene Kläger stürzte in Ausübung seiner versicherten Tätigkeit als Monteur am 02.05.2011 nach einem Stromschlag in der linken Hand unkontrolliert aus 4 bis 5 Metern Höhe von einer Leiter. Er zog sich eine Verbrennung der linken Hand nach Stromunfall zu. Ein Hinweis auf eine weitere Verletzung fand sich nicht. Eine Röntgenuntersuchung des Thorax war unauffällig (Durchgangsarztberichte Prof. Dr. R. und Dr. W. jeweils vom 03.05.2011 mit Ergänzungsbericht-Stromunfall vom 02.05.2011). Der Kläger nahm ab 16.05.2011 seine Arbeit wieder auf. Ab 20.05.2011 traten zunehmend Schulterschmerzen rechts mehr als links, vor allem nachts, auf (Nachschaubericht des Arztes C. vom 25.05.2011, Bericht PD Dr. S. vom 15.06.2011). Eine Magnetresonanztomographie der rechten Schulter am 27.05.2011 zeigte eine distale Partialruptur der Supraspinatussehne bei geringem Erguss der Bursa sowie ein knöchernes subacromiales Impingement mit fortgeschrittener AC-Gelenksarthrose; eine Röntgenuntersuchung der rechten Schulter zeigte einen relativen Humeruskopfhochstand, Acromiontyp Bigliani II bei AC-Gelenksarthrose mit leichter kaudaler Spornbildung (Berichte Ortenau Klinikum vom 27.05.2011 und 28.06.2011). Am 22.07.2011 erfolgte unter den Diagnosen einer SSP-Ruptur und Synovialitis der rechten Schulter eine arthroskopische Rotatorenmanschettennaht, eine LBS-Tenodese und eine knöcherne, subacromiale Dekompression (Bericht Ortenau Klinikum und Operationsbericht jeweils vom 22.07.2011). Eine pathologisch-anatomische Untersuchung erbrachte einen hochgradig degenerativ veränderten Faserknorpel mit frischer Riss- und Spaltbildung, keine reparativen Veränderungen und kein florides entzündliches Geschehen (Bericht Dr. Z. vom 27.07.2011).

Im Fragebogen "Schulter-Verletzung" der Beklagten teilte der Kläger unter dem 22.08.2011 zum Unfallhergang insbesondere mit, er habe versucht, sich vom Stromkabel loszureißen und von der Leiter abzuspringen, was ihm gelungen sei. Wie er genau von der Leiter nach unten gekommen sei, sei ihm nicht mehr in Erinnerung, nur, dass er auf der rechten Schulter am Boden (Betonboden) gelegen habe. Die Fragen, ob der Arm im Moment des Aufpralles ausgestreckt oder angewinkelt, bzw. nach hinten oder vorne ausgestreckt gewesen war, beantwortete der Kläger mit einem Fragezeichen. Schulterbeschwerden seien innerhalb der dritten Woche nach dem Unfall (ansteigender Schmerz) erstmals aufgetreten.

Auf Anfrage der Beklagten teilte die AOK S. O. mit Schreiben vom 31.08.2011 mit, im Mitgliedszeitraum vom 26.06.1978 bis 31.12.2005 lägen keine Arbeitsunfähigkeitszeiten des Klägers wegen einer Schultererkrankung vor und legte das Vorerkrankungsverzeichnis des Klägers vor. Weiter nahm die Beklagte - vom Kläger vorgelegte - Ermittlungsunterlagen der Polizeidirektion O. zum Unfall am 02.05.2011 zu den Akten.

Mit Schreiben seines Prozessbevollmächtigten vom 05.09.2011 machte der Kläger die Übernahme der Heilbehandlungskosten sowie die sonst zu erbringenden Leistungen bei der Beklagten geltend.

Dr. K. gelangte in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 21.11.2011 zu der Beurteilung, der abgelaufene Mechanismus könne keine Verletzung der Schulter verursachen. Im D-Arztbericht bestehe an der Schulter keine klinische Symptomatik. Röntgenologisch und

kernspintomographisch seien keine Unfallfolgen beschrieben. Die ausgeprägte AC-Arthrose mit Osteophyten führe klinisch zu der Impingementsymptomatik.

Mit Bescheid vom 06.12.2011 lehnte die Beklagte wegen des Arbeitsunfalles vom 02.05.2011 einen Anspruch auf Rente, auf Heilbehandlung oder sonstige Leistungen ab. Die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch lägen nicht vor. Als Unfallfolgen wurden verheilte Brandmarken an der linken Hand und am linken Kleinfinger nach einem Stromunfall anerkannt. Schulterbeschwerden rechts lägen unabhängig von dem Arbeitsunfall vor.

Gegen den Bescheid vom 06.12.2011 erhob der Kläger am 12.12.2011 unter Bezug auf den bisherigen Schriftverkehr Widerspruch. Mit Widerspruchsbescheid vom 19.01.2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Am 03.02.2012 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG). Er machte geltend, die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch lägen vor. Er habe neben Brandmarken an der linken Hand und am linken Kleinfinger als Folge des Unfalls auch eine Verletzung der rechten Schulter erlitten.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Die rechte Schulter sei bei dem Ereignis vom 02.05.2011 nicht betroffen. In der nicht-öffentlichen Sitzung am 10.07.2012 hörte das SG den Kläger zum Unfallgeschehen an und vernahm Marco S. als Zeugen zum Unfallgeschehen. Hierzu wird auf die Niederschrift des SG vom 10.07.2012 Bezug genommen. Außerdem hörte das SG den Inhaber der Schreinerei des Unfallortes Maier telefonisch zum Unfallgeschehen an (Aktenvermerk vom 31.07.2012) und nahm Ermittlungsunterlagen der Polizeidirektion O. zum Unfallereignis vom 02.05.2011 zu den Akten.

Anschließend holte das SG von Amts wegen das orthopädische Gutachten des Dr. J. vom 15.02.2013 mit ergänzender Stellungnahme vom 28.07.2014 ein. Dr. J. gelangte in seinem Gutachten zu den Bewertungen, der in den Unterlagen angegebene Unfallhergang bzw. Verletzungsmechanismus könne einen unfallbedingten Riss der Rotatorenmanschette zwar nicht ausschließen, ein potentiell geeigneter Verletzungsmechanismus scheine jedoch nicht vorzuliegen. Der regelhafte Spontanverlauf einer unfallbedingten Rotatorenmanschettenruptur sei beim Kläger nicht eingetreten. Das Verletzungsbild, besonderes im zeitlichen Verlauf, spreche eindeutig gegen einen Riss der Rotatorenmanschette. Es spreche deutlich mehr gegen als für einen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der Schädigung der Rotatorenmanschette. Trotz vorbestehender Beschwerdefreiheit seien die beim Kläger objektivierten Gesundheitsstörungen mit einer erheblichen Einengung des subacromialen Raumes und hieraus resultierender unfallunabhängiger Impingementsymptomatik sowie die hochgradigen degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette als so gravierend anzusehen, dass sich eine vorübergehende oder dauernde unfallbedingte Verschlimmerung sowie eine unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) nicht begründen ließen.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) holte das SG außerdem das Gutachten des Dr. J. vom 31.03.2014 mit ergänzender Stellungnahme vom 12.12.2014 ein. Dr. J. gelangte in seinem Gutachten zu den Bewertungen, beim Kläger finde sich der Zustand nach einem Strom-unfall, sowie nach arthroskopischer Refixation der rechten superioren Rotatorenmanschette, der Zustand nach Tenotomie der langen Bizepssehne mit Distalisierung des entsprechenden Muskelbauches und eine leichte Arthrose des rechten Schultergelenkes. Die Gesundheitsstörungen äußerten sich in einer im Seitenvergleich aber auch gegenüber der Norm eingeschränkten Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes, einer verminderten Kraftentfaltung der die Schulter umgebenden Muskulatur sowie in bewegungs- und belastungsabhängigen Schmerzen. Die Ruptur der Supraspinatussehne und deren Gesundheitsstörungen erschienen zumindest in Form einer dauernden Verschlimmerung ursächlich auf den Arbeitsunfall vom 02.05.2011 zurückführbar. Nachgewiesene Degenerationen spielten eine untergeordnete Rolle. Die MdE schätzte Dr. J. ab dem 08.11.2011 auf 20 v.H., davor höher, ein.

Die Beteiligten äußerten sich zu den eingeholten Gutachten.

Mit Urteil vom 23.06.2015 wies das SG die Klage ab. Die vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen seien nach dem Gutachten des Dr. J., dem anders als dem Gutachten des Dr. J. gefolgt werde, nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit rechtlich wesentlich durch den verfahrensgegenständlichen Arbeitsunfall verursacht. Dementsprechend habe der Kläger auch keinen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Gegen das dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 15.07.2015 zugestellte Urteil richtet sich die vom Kläger durch seinen Prozessbevollmächtigten am 29.07.2015 beim SG eingelegte Berufung, die dem Landessozialgericht am 11.08.2015 vorgelegt worden ist. Der Kläger hat zur Begründung ausgeführt, das SG sei bei der Würdigung der Zusammenhangsfrage zu Unrecht der Schlussfolgerung des Dr. J. gefolgt. Ein wichtiges Kriterium sei, dass das Vorerkrankungsverzeichnis keine relevante Vorschäden oder Krankheitsanlagen nachweise. Entgegen der Argumentation des SG sei der Ereignisablauf durchaus dahin aufgeklärt, dass es sich um einen unkontrollierten Absturz gehandelt habe. Auch das Verletzungsbild im zeitlichen Verlauf spreche nicht gegen einen traumatischen Schaden. Der Umstand, dass die Schulterbeschwerden drei Wochen nach dem Ereignis von ihm, dem Kläger, festgestellt worden seien, spreche nicht dagegen. Insoweit seien jene zunehmenden Schmerzen im gesamten Körper als Folge der Stromeinwirkung relevant, die die Ruptur bedingten Schmerzen zunächst überlagert hätten. Für eine unfallbedingte Schädigung spreche auch der drei Wochen nach dem Unfallereignis erhobene MRT-Befund.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst), das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 23.06.2015 aufzuheben und unter Abänderung des Bescheids der Beklagten vom 06.12.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.01.2012 einen Zustand nach Rotatorenmanschettenruptur rechts als Folge des Arbeitsunfalls vom 02.05.2011 festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, Verletztenrente und Heilbehandlung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht für zutreffend

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallenen Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf einen Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat den Berufungsantrag des Klägers nach seinem erkennbaren Begehren sachdienlich gefasst. Dabei ist der schriftsätzliche Berufungsantrag des Klägers, "einen Zustand nach arthroskopischer Refixation der rechten superioren Rotatorenmanschette und Tenotomie der langen Bizepssehne mit Distalisierung des entsprechenden Muskelbauches" als Folge des Arbeitsunfalls vom 02.05.2011 festzustellen, mit erfasst. Entsprechendes gilt für einen Anspruch auf Verletztenrente. Heilbehandlung kann nur für die Zukunft erbracht werden. Ein Erstattungsanspruch des Klägers wegen Eigenkosten der Heilbehandlung in der Vergangenheit ist nicht streitgegenständlich, da ein dahingehender Antrag des Klägers bei der Beklagten nicht gestellt und hierüber auch nicht durch die Beklagte mit rechtsmittelfähigem Bescheid entschieden wurde. Insoweit hat der Kläger im Verlauf des Rechtsstreites auch keinen Antrag gestellt.

Die gemäß [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat gemäß [§ 124](#) AbW. 2 SGG mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, aber unbegründet. Der streitgegenständliche Bescheid des Beklagten vom 06.12.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.01.2012 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht gegen die Beklagte ein Anspruch auf Feststellung einer Rotatorenmanschettenruptur der rechten Schulter als Folge des Arbeitsunfalls vom 02.05.2011 sowie auf Verletztenrente und Heilbehandlung (für die Zukunft) nicht zu. Das angefochtene Urteil des SG ist insoweit nicht zu beanstanden.

Soweit der Kläger die Feststellung einer Rotatorenmanschettenruptur der rechten Schulter als Folge des Unfalls vom 02.05.2011 begehrt, ist richtige Klageart die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß [§ 55](#) AbW. 1 Nr. 3 SGG oder nach Wahl des Versicherten kombiniert mit der Verpflichtungsklage nach [§ 54](#) AbW. 1 SGG (vgl. BSG 05.07.2011 - [B 2 U 17/10 R](#)-, [BSGE 108, 274](#) und BSG 27.04.2010 - [B 2 U 23/09 R](#)-). Bei dem Klageantrag handelt es sich um eine nach [§§ 54](#) AbW. 1 Satz 1 Alt. 1, 55 AbW. 1 Nr. 3 SGG zulässige Anfechtungs- und Feststellungsklage. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 06.12.2011 hatte die Beklagte Gesundheitsschäden der rechten Schulter als Unfallfolge abgelehnt. Damit ist eine anfechtbare Entscheidung zur begehrten Feststellung von Unfallfolgen ergangen. Es besteht auch ein Feststellungsinteresse nach [§ 55](#) AbW. 1 SGG. Hinsichtlich der hinreichend konkret umschriebenen Beschwerden der rechten Schulter können gegebenenfalls konkrete Leistungsansprüche auf Rente (usw.) abgeleitet werden, die der Kläger auch geltend macht.

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3, 6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; [§ 8](#) AbW. 1 Satz 1 SGB VII). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8](#) AbW. 1 Satz 2 SGB VII). Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i. W. des [§ 8](#) AbW. 1 Satz 2 SGB VII 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 und das Unfallereignis einen Gesundheits(-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat. Das Entstehen von längerandauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls (ständige Rechtsprechung, vgl. stellvertretend BSG, Urteile vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)-, [B 2 U 40/05 R](#) - = UV-Recht Aktuell 2006, 419-422, [B 2 U 26/04 R](#) = UV-Recht Aktuell 2006, 497-509, alle auch in juris).

Diese Voraussetzungen sind hinsichtlich des Ereignisses vom 02.05.2011 erfüllt. Die Beklagte hat im streitgegenständlichen Bescheid vom 06.12.2011 das Ereignis vom 02.05.2011 auch als Arbeitsunfall - konkludent - anerkannt.

Die Rotatorenmanschettenruptur rechts ist jedoch nicht als Folge des Ereignisses festzustellen. Denn die haftungsausfüllende Kausalität zwischen dem angeschuldigten Geschehen und den geltend gemachten Gesundheitsstörungen ist nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu bejahen. Es kann nicht festgestellt werden, dass das Unfallereignis am 02.05.2011 auf die Rotatorenmanschette rechts eingewirkt und eine Teilruptur der Sehne verursacht hat, wie der Kläger geltend macht.

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr. vgl. zuletzt BSG vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#), jeweils RdNr 11). 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 ([BSGE 1, 72, 76](#)).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v [§ 249](#) RdNr. 57 ff m. w. N. sowie zu den Unterschieden [BSGE 63, 277, 280](#) = [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Bei mehreren Ursachen ist sozialrechtlich allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende (Mit-)Ursache auch wesentlich war, ist unerheblich. 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 hätte. Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG, Urteile vom 09.05.2006, [a.a.O.](#)).

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. Für die Feststellung des Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (st. Rspr. [BSGE 19, 52](#) = SozR Nr. 62 zu § 542 a. F. RVO; [BSGE 32, 203](#), 209 = SozR Nr. 15 zu § 1263 a. F. RVO; [BSGE 45, 285](#), 287 = [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#), [BSGE 58, 80](#), 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteil vom 09.05.2006 [a.a.O.](#) m.w.H.). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i. W. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 m. w. N.).

Nach diesen Grundsätzen liegt zur Überzeugung des Senats eine unfallbedingte Kausalität für die vom Kläger als Unfallfolge geltend gemachten Gesundheitsstörungen nicht vor. Zwar ist beim Kläger das Vorliegen einer Rotatorenmanschettenruptur rechts durch die am 27.05.2011 durchgeführte Magnetresonanztomographie der rechten Schulter belegt (Bericht Ortenau Klinikum vom 27.05.2011). Es kann jedoch nicht festgestellt werden, dass das Unfallereignis vom 02.05.2011 auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis ursächlich für die Rotatorenmanschettenruptur der rechten Schulter ist.

Allein der Umstand, dass die rechte Schulter des Klägers nach seinen Angaben bis zum Arbeitsunfall beschwerdefrei war und dass sich dem Vorerkrankungsverzeichnis der AOK Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen einer Erkrankung der rechten Schulter nicht entnehmen lassen, rechtfertigt für sich nicht schon die Feststellung eines ursächlichen Zusammenhangs der Rotatorenmanschettenruptur mit dem Unfallereignis vom 02.05.2011.

Ein geeigneter Unfallhergang bzw. Verletzungsmechanismus (als Indiz) für eine traumatische Rotatorenmanschettenruptur, wie in Dr. J. in seinem Gutachten vom 15.02.2013 in Übereinstimmung mit der unfallmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger / Mehrtens / Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Seite 412f. 8.2.5.2) zutreffend beschrieben hat, kann nicht festgestellt werden. Nach den vom Kläger im Verwaltungsverfahren und im gerichtlichen Verfahren im Wesentlichen übereinstimmend gemachten Angaben hat er keine Erinnerung an den genauen Unfallhergang, was den Sturz von der Leiter auf den Betonboden betrifft (insbesondere Angaben des Klägers im Fragebogen Schulter-Verletzung der Beklagten vom 22.08.2011, Angaben in der nichtöffentlichen Sitzung des SG am 10.07.2012 laut Niederschrift vom 10.07.2012, Unfallschilderung im Rahmen der Begutachtung durch Dr. J. laut Beschreibungen im Gutachten vom 31.03.2014). Auch der vom SG in der nichtöffentlichen Sitzung am 10.07.2012 vernommene Zeuge Streif hat keine näheren Angaben zum Sturz des Klägers von der Leiter auf den Betonboden machen können. Er hat nach seiner in der Niederschrift vom 10.07.2012 protokollierten Aussage lediglich angeben können, dass der Kläger gegen ein Regal gestürzt und sich dabei mehrfach auf verschiedene Art und Weise an einem Hochregal angeschlagen hat, ohne genau angeben zu können, wo es zum Kontakt zwischen dem Kläger und dem Hochregal gekommen, wie er genau dagegen gestürzt ist und in welcher Position der Kläger nach dem Sturz auf dem Boden gelegen hat. Auch nach den Angaben des Zeugen Streif kann damit ein geeigneter Unfallhergang bzw. Verletzungsmechanismus für eine traumatische Rotatorenmanschettenruptur nicht festgestellt werden. Entsprechendes gilt für die von der Beklagten sowie vom SG zu den Akten genommenen Ermittlungsunterlagen der Polizeidirektion Offenburg zum Unfall am 02.05.2011. Auch aufgrund dieser Ermittlungsunterlagen zur strafrechtlichen Klärung des Unfallgeschehens am 02.05.2011 kann ein geeigneter Unfallhergang bzw. Verletzungsmechanismus für eine Rotatorenmanschettenruptur bei dem Sturz des Klägers von der Leiter auf den Betonboden nicht festgestellt werden. Keiner der von der Polizei vernommenen Personen hat nach den gefertigten Vernehmungsprotokollen konkrete Angaben zum Ereignisablauf des Sturzes des Klägers von der Leiter auf den Betonboden machen können, insbesondere auch nicht der Kläger selbst und der vom SG vernommene Zeuge Streif. Der Kläger hat zum Ereignisablauf nach dem Vernehmungsprotokoll vom 21.07.2011 hinsichtlich des Sturzes von der Leiter angegeben, er sei unkontrolliert von der Leiter auf den Betonboden gefallen. Der Zeuge S. hat nach dem Vernehmungsprotokoll vom 26.08.2011 lediglich angeben können, es habe urplötzlich einen Schlag gegeben und der Kläger habe neben ihm auf dem Boden gelegen. Gegen einen geeigneten Unfallhergang bzw. Verletzungsmechanismus spricht außerdem, dass sich der Kläger - trotz des Sturzes aus großer Höhe - keine Sturzverletzungen zugezogen hat, wie Stauchungen, Schürfungen, Prellungen oder gar knöcherne Verletzungen, wie sie aber bei einer höhergradigen Sturzeinwirkung zu erwarten wären. Insbesondere waren nach den Durchgangsarztberichten von Prof. Dr. R. vom 03.05.2011 und PD Dr. W. vom 03.05.2011 kein Fersenschmerz festzustellen und die Sprunggelenke unauffällig, was der Senat als Indiz dafür wertet, dass der Kläger bei dem Sturz auf den Betonboden einer nur geringen Sturzeinwirkung ausgesetzt war. Ein geeigneter Unfallhergang bzw. Verletzungsmechanismus ist damit nicht belegt. Hiervon gehen auch übereinstimmend Dr. J. und Dr. J. in ihren Gutachten auW. Dr. J. schließt zwar einen geeigneten Unfallhergang bzw. Verletzungsmechanismus nicht aus, geht jedoch vom Nichtvorliegen eines potentiell geeigneten Verletzungsmechanismus auW. Auch Dr. J. geht davon aus, dass keine hinreichende Erkenntnisse zum Ereignisablauf vorliegen, die konkrete Rückschlüsse darauf zulassen, inwieweit der Ereignisablauf geeignet ist oder nicht, eine Ruptur der Supraspinatussehne herbeizuführen.

Dass eine durch den Stromschlag induzierte Kontraktur (Verkrampfung) der Muskulatur die Rotatorenmanschettenruptur verursacht hat, ist nicht wahrscheinlich, wie Dr. J. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 28.07.2014 nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt hat. Einer dahingehenden Interpretation seines Gutachtens ist auch Dr. J. in seiner ergänzenden Stellungnahme (Seite 2 u. 3) vom 12.12.2014 entgegen getreten.

Eine durch das Unfallereignis am 02.05.2011 verursachte Rotatorenmanschettenruptur rechts kann auch nicht aufgrund des dokumentierten klinischen Symptomatik und des Verletzungsbildes festgestellt werden. Der von Dr. J. in seinem Gutachten beschriebene regelhafte Spontanverlauf einer unfallbedingten Rotatorenmanschettenruptur ist beim Kläger nicht dokumentiert. Nach den Ausführungen von Dr. J. führt ein akuter Rotatorenmanschettenriss primär zu einem Kraft- und Funktionsverlust ("drop arm signs"), sowie zu einem sehr heftigen Schmerz, der in der akuten Phase (0 bis 3 Tage) nachlässt. Nach den Durchgangsarztberichten des Prof. Dr. R. und PD Dr. W. jeweils vom 03.05.2011 werden außer Brandmarken in der linken Hohlhand und am linken Kleinfinger typische Zeichen eines akuten Rotatorenmanschettenrisses, wie sie nach den Ausführungen von Dr. J. in seinem Gutachten regelhaft auftreten, nicht beschrieben. Dass eine Schulterverletzung übersehen worden war, ist nach Überzeugung des Senats nicht festzustellen. Nach den Befundbeschreibungen in den Durchgangsarztberichten vom 03.05.2011 nebst Ergänzungsbericht-Stromausfall vom 02.05.2011 waren HWS und Schädel untersucht

worden, weshalb wenig verständlich ist, dass trotz des dokumentierten Krampfgefühls in der Armmuskulatur eine Schulterverletzung nicht aufgefallen sein soll, zumal der Kläger sich am Unfalltag bis abends in einer 8-stündigen stationären Überwachung im O. Klinikum befand (Entlassungsbericht vom 02.05.2011) und auch dort keine Symptomatik einer Schulterverletzung dokumentiert wurde. Vielmehr sind Schulterschmerzen erstmals durch den Nachschauerbericht des Arztes C. vom 25.05.2011 dokumentiert. Nach den Beschreibungen im Nachschauerbericht traten beim Kläger nach der Wiederaufnahme der Arbeit am 16.05.2011 erst ab 20.05.2011 zunehmende Schulterschmerzen beidseits auf, rechts mehr als links, wie der Kläger mit seinen Angaben insbesondere im "Schulter-Fragebogen" auch bestätigt hat, was aber mit dem von Dr. J. beschriebenen regelhaften Spontanverlauf einer unfallbedingten Rotatorenmanschettenruptur nicht korreliert. Dass Schulterschmerzen bzw. Schulterbeschwerden aufgrund der Folgen der Stromeinwirkung überlagert worden und erst drei Wochen nach dem Arbeitsunfall in den Vordergrund getreten seien, wie der Kläger geltend macht, kann nicht festgestellt werden. Zwar trat beim Kläger aufgrund der Einwirkungen des Stromschlages ein Krampfgefühl in der Muskulatur des linken Arms auf (Ergänzungsbericht Stromunfall vom 02.05.2011). Dass die rechte Schulter des Klägers durch Einwirkungen des Stromschlages verkrampft war, ist nicht dokumentiert. Außerdem ist nicht belegt, dass Einwirkungen des Stromschlags im Sinne von Ganzkörperschmerz, wie der Kläger außerdem geltend gemacht hat, für einen längeren Zeitraum vorgelegen haben. Auch Dr. J. geht insbesondere in seiner ergänzenden Stellungnahme zum Gutachten davon aus, dass massive Muskelschmerzen im Bereich des gesamten Körpers lediglich im unmittelbaren Zeitraum nach dem Stromunfall plausibel sind. Es ist auch nicht plausibel, dass der Kläger trotz Fortbestehens von Muskelschmerzen am 16.05.2011 seine Arbeit wieder aufgenommen hat. Dem entsprechen auch die Angaben des Klägers im Rahmen der polizeilichen Ermittlungen. Nach dem Vernehmungsprotokoll der Polizeidirektion O. vom 21.07.2011 hat der Kläger angegeben, drei Tage schwere Muskelschmerzen am ganzen Körper gehabt zu haben. Weiter ist das bei einem unfallbedingten Riss der Rotatorenmanschette typische Schadensbild einer Ergussbildung im Bereich des Schultergelenkes sowie eine Knochenstauchung (bone bruise) nicht nachgewiesen. Eine feingewebliche Untersuchung eines intraoperativ entnommenen Sehngewebes hat zudem einen hochgradig degenerativ veränderten Faserknorpel, wenn auch mit frischer Riss- und Spaltbildung ohne reparativen Veränderungen und ohne florides entzündliches Geschehen (Berichte Dr. Z. vom 27.07.2011) ergeben. Dies kann auf den Unfallzeitpunkt aber auch auf einen Zeitpunkt danach bezogen werden und lässt sonach einen degenerativen Einriss der Sehne ebenso wahrscheinlich werden. Radiologisch ist hierzu passend eine unfallvorbestehende Schulterreckgelenkarthrose mit Einengung des subacromialen Raumes belegt, wie Dr. J. in seinem Gutachten weiter ausgeführt hat, was auf eine degenerative Verursachung der Rotatorenmanschettenruptur, die erst nach dem Unfallereignis eingetreten sein kann, ebenso möglich erscheinen lässt. Nach den nachvollziehbaren und plausiblen Ausführungen des Gutachters Dr. J. spricht das Verletzungsbild, besonders im zeitlichen Verlauf, eindeutig gegen einen Riss der Rotatorenmanschette durch das Unfallgeschehen am 02.05.2011. Dieser Kausalitätsbewertung schließt sich der Senat an.

Damit kann auch eine wesentliche Verschlimmerung nicht festgestellt werden.

Der abweichenden Bewertung von Dr. J. in seinem Gutachten und in seiner ergänzenden Stellungnahme, der die Ruptur der Supraspinatussehne und die genannten Gesundheitsstörungen im Sinne der dauerhaften Verschlimmerung unmittelbar auf den Arbeitsunfall vom 02.05.2011 zurückführbar hält, kann nicht gefolgt werden. Soweit Dr. J. die apparativ oder invasiv gesicherten patho-morphologischen Befunde abweichend von Dr. J. bewertet, lässt er unberücksichtigt, dass der für einen Rotatorenmanschettenriss regelhafte primäre Spontanverlauf eines Kraft- und Funktionsverlust sowie auch der dokumentierte zeitliche Verlauf klar gegen einen Riss der Rotatorenmanschette durch das Unfallgeschehen am 02.05.2011 sprechen.

Ein Anspruch des Klägers auf Verletztenrente wegen der vom Beklagten mit Bescheid vom 06.12.2011 anerkannten Unfallfolgen (Brandmarken an der linken Hand und am linken Kleinfinger nach Stromunfall) besteht nicht. Die Brandmarken der linken Hand und am linken Kleinfinger sind verheilt. Dass die von der Beklagten anerkannten Unfallfolgen des Arbeitsunfalls vom 02.05.2011 Beeinträchtigungen in rentenberechtigendem Ausmaß hinterlassen haben, kann nach dem Gutachten des Dr. J. vom 05.02.2013 wie auch nach dem Gutachten des Dr. J. vom 31.03.2014 und den sonst zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen nicht festgestellt werden. Eine im Vergleich zu rechts bedeutsam eingeschränkte Beweglichkeit der Handgelenke oder der Fingergelenke haben Dr. J. und Dr. J. nach den in ihren Gutachten beschriebenen Bewegungsmaße nicht festgestellt. Durch die Brandmarken verbliebene Beeinträchtigungen hat der Kläger im Übrigen auch nicht geltend gemacht. Sonstige zu berücksichtigende Folgen des Arbeitsunfalls vom 02.05.2011 liegen beim Kläger nicht vor, wie bereits oben ausgeführt wurde. Damit besteht auch keine Anspruch des Klägers auf weitere Heilbehandlung - oder auf sonstige Leistungen - aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Der Sachverhalt ist durch die vom SG durchgeführten Ermittlungen und die zu den Akten gelangten medizinischen Befundunterlagen vollständig aufgeklärt und vermitteln dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen (§ 118 AbW. 1 Satz 1 SGG, § 412 AbW. 1 ZPO). Gesichtspunkte, durch die sich der Senat zu weiteren Ermittlungen gedrängt fühlen müsste, hat der Kläger im Berufungsverfahren nicht aufgezeigt.

Die Berufung des Klägers war deshalb zurückzuweisen.

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

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-04-12