

L 9 U 3818/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 5 U 1082/15
Datum
09.09.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 3818/16
Datum
15.05.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 9. September 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin am 30.09.2013 einen Arbeitsunfall erlitten hat.

Die 1938 geborene Klägerin ist bei der Beklagten als im landwirtschaftlichen Betrieb ihres Ehemanns arbeitende Familienangehörige unfallversichert. Seit dem 01.01.2009 gewährt ihr die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg eine Regelaltersrente; zuvor hatte sie bereits von der Landwirtschaftlichen Sozialversicherung Baden-Württemberg eine Rente wegen Erwerbsminderung bezogen. Mit Bescheid vom 01.12.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.09.2010 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Ereignisses im Juli 2006, bei dem sich die Klägerin das linke Schienbein angeschlagen habe, als Arbeitsunfall ab. Das Urteil des Sozialgerichts Konstanz (SG) vom 07.03.2013, mit dem das SG unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide festgestellt hat, dass eine Prellung und eine leichte, nicht blutende mittlerweile folgenlos abgeheilte Hautabschürfung am linken Unterschenkel Folge des Arbeitsunfalls vom Juli 2006 ist, wurde durch das Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) mit Urteil vom 27.03.2014 (L 6 U 1724/13) aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Am 29.11.2013 zeigte die Klägerin der Beklagten telefonisch einen Unfall vom 30.09.2013 an. Sie teilte mit, sie habe am 30.09.2013 gegen 9.30 Uhr einen Unfall erlitten. Nach dem Betätigen einer Maschine im Getreidelager sei sie gestolpert, habe sich den rechten Unterschenkel an einem Holzstück angeschlagen und sich dabei eine Prellung zugezogen. Bereits im Juli sei sie an der Stelle von einer Biene gestochen worden, so dass sich da eine Entzündung entwickelt habe. Nun sei der Unterschenkel durch die Prellung total geschwollen. Sie wolle daher zu Lasten der Beklagten in eine Spezialklinik. Außer dem Hausarzt, der zufällig im Haus gewesen sei, um ihren Mann zu versorgen, habe bisher noch kein Arzt die Prellung behandelt. Der zufällig anwesende Hausarzt habe nur gemeint, das werde schon vergehen. Sie werde zur Behandlung nun die Klinik in Bad W. aufsuchen.

Im Durchgangsarztbericht vom 29.11.2013 gab Dr. U. als Erstdiagnose eine Prellung des Unterschenkels an. Die Klägerin habe sich wegen des Unfalls vom 30.09.2013 am 29.11.2013 erstmals in Behandlung begeben. Zum Unfallhergang habe sie mitgeteilt, die Automatik zur Getreidereinigung eingeschaltet zu haben. Beim Weggehen sei ihr der Unterarmgehstock, den sie immer benutze, weggerutscht, sie sei gefallen und mit dem rechten Schienbein gegen ein Holz gestoßen. Dann habe sie sich an einem Kipper hochgezogen und abgewartet. Jetzt habe sich eine Beule gebildet und sie habe jetzt ein dickes Bein. Prätibial rechts habe sich ein Druckschmerz und eine leichte Schwellung mit geringer Rötung gefunden, jedoch keine Fluktuation und keine Störung von Durchblutung oder Sensibilität. Vom Unfall unabhängig bestünden eine Knochenmarksentzündung (chronische Osteomyelitis) am linken Unterschenkel und eine deutliche Varikosis Stadium 3 nach Hach rechts. Hergang und Befund sprächen nicht gegen die Annahme eines Arbeitsunfalls. Der Arzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Gefäßchirurgie F., O. GmbH, teilte der Beklagten unter dem 09.12.2013 mit, bei der heutigen Vorstellung habe sich noch eine diskrete Schwellung über dem Schienbein distalseitig mit ganz diskreter Umgebungsrotung gefunden. Es habe sich eine deutliche Druckschmerzhaftigkeit an der Tibiavorderkante entlang hinab rechts gefunden. Zusätzlich bestehe eine ausgeprägte Varikosis.

In der schriftlichen Unfallanzeige vom 10.12.2013 gab die Klägerin an, der Unfall sei zuerst von A. und A. K. zur Kenntnis genommen worden. Diese Personen seien aber keine Augenzeugen gewesen.

Auf Anfrage durch die Beklagte teilte der behandelnde Hausarzt der Klägerin Dr. B. unter dem 30.01.2014 mit, die Klägerin habe am

30.09.2013 erstmalig seine ärztliche Hilfe in Anspruch genommen. Die Klägerin habe bei der ersten Untersuchung angegeben, sie sei am 30.09.2013 um 9.30 Uhr gefallen und gegen ein Holz gestoßen. Sie habe die Getreidereinigung eingeschaltet und sei beim Weggehen gestürzt. Hinsichtlich des Befundes bei der ersten ärztlichen Untersuchung verwies Dr. B. pauschal auf den Durchgangsarztbericht. Die Klägerin habe Umschläge in Eigenregie durchgeführt. Die Befundlage sei fast unverändert.

Mit Hinweis darauf, dass der Durchgangsarzt Dr. U. die Klägerin erst viele Wochen nach dem Unfallereignis behandelt habe und verlässliche Angaben zum Erstbefund unerlässlich seien, wurde Dr. B. von der Beklagten zur Nachbesserung aufgefordert. Unter dem 29.07.2014 teilte Dr. B. mit, er könne sich zwar erinnern, dass die Klägerin "mal so nebenbefundlich" über das Anschlagen des rechten Unterschenkels geklagt habe, zu dem Unfallereignis existierten jedoch keine Aufzeichnungen. Selbst wenn er anlässlich eines Hausbesuches mal darauf angesprochen worden wäre, lägen zwischen dem Unfallereignis und dem Besuch auch zwei Wochen. Die Klägerin behandle sich eigentlich stets selbst. Am 07.10.2013 sei auf ihren Wunsch hin eine MRT-Aufnahme der linken Tibia erfolgt. Über eine Schwellung des rechten Unterschenkels habe sie Mitte November 2013 geklagt, weshalb auch hier eine MRT-Untersuchung durchgeführt worden sei. Ein Befundbericht des Facharztes für Radiologie Dr. B. über eine am 12.11.2013 durchgeführte MRT-Untersuchung der Unterschenkel beidseits war der Stellungnahme beigelegt.

Mit Bescheid vom 26.08.2014 lehnte die Beklagte eine Entschädigung des Unfalls vom 30.09.2013 ab, da es sich hierbei nicht um einen entschädigungspflichtigen Arbeitsunfall gehandelt habe. Die behauptete Verletzung sei zu keinem Zeitpunkt nachweislich zeitnah zu dem angeschuldigten Unfallereignis von einem Arzt bestätigt, gesehen, behandelt oder ärztlich dokumentiert worden. Es könne somit nicht zweifelsfrei geklärt werden, dass die Klägerin am 30.09.2013 tatsächlich einen Körperschaden erlitten habe. Es könne auch nicht zweifelsfrei geklärt werden, bei welcher Gelegenheit die behauptete, aber nicht beweisbare Verletzung eingetreten sei. Die Kosten der Heilbehandlung gingen daher zu Lasten der Krankenkasse.

Hiergegen legte die Klägerin am 22.09.2014 Widerspruch ein und trug zur Begründung vor, am 30.09.2013 einen Unfall am rechten Unterschenkel mit Prellung gehabt zu haben. Dies habe sie Dr. B. am nächsten Tag, dem 01.10.2013, in der Praxis gezeigt. In dem beigelegten ärztlichen Attest vom 11.09.2014 gab Dr. B. u.a. an, die Klägerin schildere weiterhin Schmerzen im rechten Unterschenkel nach Prellung bei Unfall vom 29.09.2013. In einem weiteren Attest zur Vorlage bei Gericht gab Dr. B. an, die Klägerin habe sich am 01.10.2013 wegen einer thrombophlebitischen Problematik in seiner Sprechstunde vorgestellt und dabei erwähnt, sie sei am 30.09.2013 mit dem rechten Unterschenkel auf ein Stück Holz gefallen. Objektiv habe sich eine walnussgroße Resistenz (wohl subperiostales Hämatom) etwa mittig am rechten Unterschenkel gezeigt. Unfallärztlich sei am 29.11.2013 die Diagnose "Prellung rechter Unterschenkel" gestellt worden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15.04.2015 wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Nachweis eines äußeren Unfallereignisses sowie eines Gesundheitserstschadens sei nicht im Vollbeweis gegeben, so dass rechtserhebliche Zweifel verblieben.

Mit am 13.05.2015 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben hat die Klägerin hiergegen "Widerspruch" erhoben, den die Beklagte als Klage an das SG weitergeleitet hat. Im Klageverfahren hat die Klägerin zahlreiche (teilweise Zeiträume vor dem hier streitigen Ereignis betreffende) Rechnungen und Kostenaufstellungen vorgelegt.

Im Rahmen eines Erörterungstermins vom 28.10.2015 hat die Klägerin die Ereignisse auf Frage des Gerichts nochmals im Einzelnen geschildert. Sie hat insbesondere angegeben, wegen der Prellung am 01.10.2013 zu Dr. B. gegangen zu sein, der sie deswegen behandelt habe. Zu einem späteren Zeitpunkt sei sie dann auch bei Dr. S. in Behandlung gewesen, um sich eine Überweisung in die Klinik Bad W. geben zu lassen. Da sie sich an alles immer sehr gut erinnern könne, wisse sie das Datum auch noch genau.

Das SG hat dann die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Die Ärztin für Allgemeinmedizin S. hat angegeben, die Klägerin u.a. am 04.10.2013 ("Prellung Schienbein rechts, leicht geschwollen, Hämatom, leichte Schürfung") und am 07.11.2013 ("Schwellung nicht zurückgegangen, Schürfwunde gut abgeheilt") behandelt zu haben. Dr. B. hat unter dem 05.12.2015 die Behandlungstermine und Diagnosen ohne konkrete Zuordnung aufgelistet und angegeben, am 01.10.2013 habe ein dringend ausgeführter Besuch wegen eines thrombotischen Komplexes stattgefunden. Die Klägerin sei sehr eigenwillig und selbstbestimmend, so dass die Compliance bei mangelnder Einsichtsfähigkeit oft etwas schwierig sei. Beigelegt hat er einen (verschlüsselten) Auszug aus den medizinischen Daten vom 01.09.2013 bis 30.11.2013. Am 07.01.2016 hat Dr. B. nochmals einen Auszug der medizinischen Daten vom 01.09.2013 bis 30.11.2013 vorgelegt und darauf hingewiesen, bei nochmaliger Durchsicht der Unterlagen festgestellt zu haben, dass das erstmalige Vorstellungsdatum der 01.10.2013, nicht der 30.09.2013 gewesen sei. In dem beigelegten Auszug findet sich unter dem 01.10.2013 der Eintrag, die Klägerin habe angegeben, beim Arbeiten im Betrieb gestolpert und mit dem Unterschenkel aufgeschlagen zu sein. Daher sei ein Verweis an den Durchgangsarzt erfolgt. Der Unterschenkel rechts sei diffus geschwollen, livide verfärbt, überwärmt und druckdolent gewesen. Es habe sich eine kleine Schürfung mit circulärer Rötung gefunden. Es bestehe der Verdacht auf posttraumatische Thrombose. Ein Mullbindenverband sei angelegt worden. Es bestehe eine venöse Thrombose.

In einem weiteren Erörterungstermin am 20.04.2016 hat das SG den behandelnden Arzt Dr. B. als Zeugen vernommen. Hinsichtlich der Angaben des Zeugen wird auf das Sitzungsprotokoll vom 20.04.2016 in der Akte des SG Bezug genommen.

Nach vorherigem Hinweis hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 09.09.2016 abgewiesen. Soweit die Klägerin die Übernahme von Behandlungskosten begehre, sei die Klage bereits unzulässig, da die Beklagte diesbezüglich im angefochtenen Bescheid noch keine konkrete Verwaltungsentscheidung getroffen habe. Soweit die Klägerin jedoch die grundsätzliche Anerkennung des Ereignisses vom 30.09.2013 als Arbeitsunfall begehre, sei die Klage zulässig, aber nicht begründet. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls lägen nicht vor. Das SG habe sich nicht vom Vorliegen eines Arbeitsunfalls überzeugen können. Der Nachweis eines (versicherten) Unfallereignisses am 30.09.2013 im Vollbeweis liege nicht vor. Für das behauptete Ereignis gebe es keine unmittelbaren Augenzeugen. Entscheidend sei die Glaubwürdigkeit des Vorbringens der Klägerin selbst. Deren wechselnden Angaben seien nicht ansatzweise geeignet, das Gericht von der Richtigkeit ihrer Behauptungen zu überzeugen. Insoweit falle auf, dass die Klägerin die Beklagte erst knapp zwei Monate nach dem behaupteten Vorfall überhaupt erstmals informiert habe. Während die Klägerin hierbei jedoch ursprünglich angegeben habe, die erlittene Prellung sei von ihrem Hausarzt Dr. B. behandelt worden, der zufällig im Haus gewesen sei, um ihren Mann zu versorgen, habe sie im Widerspruchsverfahren plötzlich erklärt, Dr. B. einen Tag nach dem Unfall, am 01.10.2013, in der

Praxis aufgesucht zu haben. Dr. B. wiederum habe auf die erste Anfrage durch die Beklagte noch angegeben, die Klägerin erstmals am 30.09.2013 behandelt zu haben, unter dem Eindruck weiterer Rückfragen durch die Beklagte dann aber erklärt, zu dem Unfallereignis gar keine Aufzeichnungen zu haben und allenfalls seitens der Klägerin anlässlich eines Hausbesuchs etwa zwei Wochen nach dem Unfallereignis "mal nebenbefundlich" auf die Verletzung am rechten Unterschenkel angesprochen worden zu sein. Unbeeindruckt von diesen Angaben habe Dr. B. der Klägerin später zur Vorlage im Widerspruchsverfahren überraschenderweise ärztliche Atteste ausgestellt, in denen er bescheinigt habe, dass sich die Klägerin wegen des Ereignisses am 01.10.2013 in seiner Sprechstunde vorgestellt habe. Im Widerspruch zu seinen drei unterschiedlichen vorherigen Versionen habe Dr. B. im Gerichtsverfahren dann mitgeteilt, am 01.10.2013 einen dringend ausgeführten Hausbesuch durchgeführt zu haben. In dem beigefügten Auszug aus den medizinischen Daten seien zunächst lediglich kodierte Ziffern angegeben gewesen. Erst auf nochmalige Nachfrage durch das Gericht habe Dr. B. auf einmal einen deutlich umfassenderen Auszug aus seinen medizinischen Daten vorgelegt, in denen sich nunmehr eine geradezu erstaunlich ausführliche Darstellung über die am 01.10.2013 durchgeführte Behandlung gefunden habe. Zu keinem der ihm vorgehaltenen Widersprüche (unterschiedliche Angaben über den Zeitpunkt und den Ort der Behandlung, Vorlage eines ausführlichen Auszuges, obwohl gegenüber der Beklagten ursprünglich angegeben worden sei, über keinerlei Aufzeichnungen hinsichtlich des Vorgangs zu verfügen) habe Dr. B. eine plausible Erklärung abzugeben vermocht. Erst recht sei seitens der Klägerin zu keinem Zeitpunkt irgendeine Begründung oder Erläuterung dafür erfolgt, wie sich diese unterschiedlichen und wechselnden Angaben von ihr und Dr. B. erklären ließen. Unter Berücksichtigung der zahlreichen Widersprüche erscheine es nach Auffassung des Gerichts offenkundig, dass das behauptete Ereignis nicht als Arbeitsunfall anerkannt werden könne. Es dränge sich vielmehr der Eindruck auf, dass die Klägerin lediglich ein Ereignis zu konstruieren versuche, um einen Leistungsträger für ihre kostenintensiven Behandlungen zu finden.

Gegen den ihr am 14.09.2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 07.10.2016 beim SG Berufung eingelegt und zur Begründung ihr bisheriges Vorbringen wiederholt und vertieft. Sie hat umfangreich weitere Unterlagen, Arztberichte und Arztrechnungen vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 9. September 2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 26. August 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. April 2015 zu verurteilen, das Ereignis vom 30. September 2013 als Arbeitsunfall anzuerkennen und die daraus entstandenen Behandlungskosten zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die angefochtenen Bescheide und den Gerichtsbescheid des SG.

Der Senat hat Dr. B. im Rahmen der mündlichen Verhandlung als Zeugen vernommen. Wegen der von ihm gemachten Angaben wird auf die Niederschrift über die mündliche Verhandlung Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten und der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143](#) und [144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte, nach [§ 151 SGG](#) form- und fristgerechte sowie auch im Übrigen zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die Aufhebung des Gerichtsbescheids des SG vom 09.09.2016, mit dem die Klage der Klägerin gegen den Bescheid der Beklagten vom 26.08.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.04.2015 abgewiesen worden ist. Die Klägerin erstrebt die Aufhebung dieses Bescheides und die Feststellung eines Ereignisses vom 30.09.2013 als Arbeitsunfall. Dieses prozessuale Ziel kann die Klägerin zulässigerweise gemäß [§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) und [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) mit der kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage verfolgen (zum Wahlrecht zwischen Verpflichtungs- und Feststellungsklagen, vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 15.05.2012 – [B 2 U 31/11 R](#) – Juris, unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 05.07.2011 – [B 2 U 17/10 R](#) –, Juris). Soweit die Klägerin auch im Berufungsverfahren die Übernahme der "daraus entstandenen Behandlungskosten" beantragt, ist die Berufung ebenfalls zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Die Klage war aber entgegen der Auffassung des SG insoweit nicht bereits unzulässig. Die Beklagte hat mit dem angefochtenen Bescheid ausdrücklich entschieden, dass die Kosten der Heilbehandlung zu Lasten der Krankenkasse gingen und damit nicht nur pauschal Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung abgelehnt, sondern eine Verwaltungsentscheidung hinsichtlich der Übernahme der Heilbehandlungskosten getroffen.

Die Beklagte hat zu Recht die Feststellung eines Arbeitsunfalls im Sinne des [§ 8](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) abgelehnt.

Zur Überzeugung des Senats hat die Klägerin keinen Anspruch auf Feststellung eines Versicherungsfalles. Sie hat nicht den Nachweis erbracht, dass sie am 30.09.2013 einen Arbeitsunfall mit einer Prellung am rechten Unterschenkel erlitten hat. Der Bescheid vom 26.08.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.04.2015 ist daher rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Rechtsgrundlage für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls sind die [§§ 2, 7](#) und [8 SGB VII](#). Danach sind Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)).

Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit. Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) sind Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Versicherte Tätigkeiten sind nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) auch das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der Tätigkeit. Versicherte Tätigkeiten

sind nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII](#) auch das mit einer versicherten Tätigkeit zusammenhängende Verwahren, Befördern, Instandhalten und Erneuern eines Arbeitsgeräts. Nach [§ 2 Nr. 1 SGB VII](#) sind Beschäftigte kraft Gesetzes versichert.

Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) haben die Versicherten gegen den zuständigen Unfallversicherungsträger einen Anspruch auf Feststellung eines Versicherungsfalls oder einer Unfallfolge, wenn ein Gesundheitsschaden durch den Gesundheitserstschaden eines Versicherungsfalls oder infolge der Erfüllung eines Tatbestandes des [§ 11 SGB VII](#) rechtlich wesentlich verursacht wird (BSG, Urteil vom 15.05.2012 – [B 2 U 31/11 R](#) –, juris).

Für einen Arbeitsunfall ist im Regelfall erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls einer versicherten Tätigkeit zuzurechnen (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang) ist sowie diese Verrichtung wesentlich ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis (Unfallereignis) verursacht (Unfallkausalität) und das Unfallereignis wesentlich einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat (BSG, Urteil vom 31.01.2012 – [B 2 U 2/11 R](#) –, unter Hinweis auf Urteile vom 29.11.2011 – [B 2 U 10/11 R](#) –, vom 18.01.2011 – [B 2 U 9/10 R](#) – und vom 18.11.2008 – [B 2 U 27/07 R](#) –, jeweils juris).

Hinsichtlich des Beweismaßstabes gilt für die Beweiswürdigung der Tatsacheninstanzen bei der Tatsachenfeststellung, dass die Tatsachen, die die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung zurzeit des Unfalls", "Unfallereignis" sowie "Gesundheitsschaden" erfüllen sollen, im Grade des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht feststehen müssen. Demgegenüber genügt für den Nachweis der naturphilosophischen Ursachenzusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen der Grad der (hinreichenden) Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die Glaubhaftmachung und erst Recht nicht die bloße Möglichkeit (BSG, Urteil vom 31.01.2012, [a.a.O.](#), unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 02.04.2009 – [B 2 U 30/07 R](#) –, juris). Es gelten die allgemeinen Regeln der materiellen Beweislast. Danach trägt derjenige, der ein Recht – hier die Feststellung eines Arbeitsunfalls – für sich beansprucht, nach Ausschöpfung aller Möglichkeiten der Ermittlung die materielle Beweislast für das Vorliegen der tatsächlichen Voraussetzungen dieses Rechts (BSG, Urteil vom 31.01.2012, [a.a.O.](#), unter Hinweis auf Urteile vom 18.11.2008 – [B 2 U 27/07 R](#) – und vom 09.05.2006 – [B 2 U 1/05 R](#) –, juris). Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze sind die Voraussetzungen für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls im Falle der Klägerin nicht gegeben.

Zur Überzeugung des Senats ist kein Arbeitsunfall festzustellen. Der Nachweis eines äußeren Unfallereignisses am 30.09.2013 sowie eines Gesundheitserstschadens im Vollbeweis sind nicht gegeben. Gesundheitsschäden sind alle regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustände entsprechend dem allgemeinen Krankheitsbegriff. Ein bestimmter Ausprägungsgrad des Gesundheitserstschadens oder eine längerdauernde Gesundheitsstörung ist für den Unfallbegriff nicht erforderlich. Minimale Regelwidrigkeiten ohne Arbeitsunfähigkeit oder Behandlungsbedürftigkeit sind aber ebenso bedeutungslos wie bloße Schmerzen (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16.01.2013 – [L 6 U 2874/12](#) –, juris).

Die Art und das Ausmaß des Unfallereignisses sowie der Gesundheitserstschaden müssen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - Vollbeweis - nachgewiesen sein. Eine Tatsache ist nur bewiesen, wenn sie in so hohem Maße wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung hiervon zu begründen. Bei der Überzeugungsbildung des Gerichts kann auch mit auf den Tatsachenvortrag eines Beteiligten abgestellt werden. Voraussetzung hierfür ist aber, dass der Vortrag in sich frei von Widersprüchen ist und mit den übrigen Ermittlungsergebnissen im Einklang steht (BSG, Urteil vom 07.12.1989 – [4 R LW 11/88](#) - juris).

Vorliegend stellt sich die Beweislage dergestalt dar, dass weder das geschilderte Unfallereignis noch ein Gesundheitserstschaden dokumentiert sind. Eine Unfallanzeige erfolgte erst zwei Monate nach dem angeschuldigten Ereignis. Die Klägerin hat unmittelbar am Tag des geschilderten Ereignisses keinen Arzt aufgesucht, keinen Gesundheitserstschaden erheben lassen und das Unfallereignis nicht geschildert. Es gibt auch keine (Augen-)zeugen für das eigentliche Unfallereignis. Die Klägerin gibt vielmehr in ihrer Unfallanzeige vom 10.12.2013 an, der Unfall sei zuerst von A. und A. Koch zur Kenntnis genommen worden, die aber beide keine Augenzeugen gewesen seien.

Die Angaben zum Unfallhergang selbst beruhen daher allein auf den Schilderungen der Klägerin. Sie schildert den Hergang in allen vorliegenden Äußerungen (telefonische Unfallanzeige vom 29.11.2013, Angaben gegenüber dem Durchgangsarzt Dr. U. vom 29.11.2013, schriftliche Unfallanzeige vom 10.12.2013, Erörterungstermin vor dem SG am 28.10.2015) ähnlich. Sie habe die Automatik zur Getreidereinigung eingeschaltet, sei beim Weggehen mit dem Unterarmgehstock weggerutscht, gefallen und mit dem rechten Schienbein gegen ein Stück Holz gestoßen. Hierbei habe sie sich eine Prellung zugezogen.

Die durch die Klägerin geschilderte Prellung – und damit ein Gesundheitserstschaden – wird aber durch keinen der behandelnden Ärzte bestätigt. Die Diagnose "Prellung rechter Unterschenkel" des Durchgangsarztes Dr. U. wurde zwei Monate nach dem angeschuldigten Ereignis gestellt und beruht offenbar auf anamnestischen Angaben der Klägerin, da der mitgeteilte Befund (Druckschmerz prätibial rechts, leichte Schwellung mit geringer Rötung, jedoch keine Fluktuation und keine Störung von Durchblutung oder Sensibilität) keinen Rückschluss (mehr) auf eine zwei Monate zurückliegende Prellung zulässt. Hautabschürfungen oder ähnliches werden nicht berichtet. Der Senat verkennt nicht, dass die Ärztin für Allgemeinmedizin S. am 04.10.2013 und damit in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem geltend gemachten Unfalltag folgende Befunde erhoben hat: "Prellung Schienbein rechts, leicht geschwollen, Hämatom, leichte Schürfung". Für den Senat steht dennoch nicht mit der erforderlichen Gewissheit fest, dass die Klägerin sich diese Verletzungen durch einen bei der Beklagten versicherten Unfall am 30.09.2013 zugezogen hat. Zwar kann bei der Überzeugungsbildung des Gerichts auch mit auf den Tatsachenvortrag eines Beteiligten abgestellt werden. Dies allerdings nur, wenn der Vortrag in sich frei von Widersprüchen ist und mit den übrigen Ermittlungsergebnissen im Einklang steht (BSG, Urteil vom 07.12.1989, [a.a.O.](#), juris). Dies ist vorliegend zur Überzeugung des Senats jedoch nicht der Fall, denn es finden sich erhebliche Unstimmigkeiten im Vortrag der Klägerin. Widersprüchlich sind zunächst die Angaben der Klägerin zur erstmaligen Behandlung der Prellung. In ihrer (telefonischen) Unfallanzeige gegenüber der Beklagten am 29.11.2013 teilte die Klägerin mit, eine Behandlung wegen der Verletzung habe bislang überhaupt nicht stattgefunden. Dr. B., der zufällig im Haus gewesen sei, um ihren Mann zu versorgen, habe zwar die Prellung gesehen, aber angegeben, dies werde schon wieder vergehen. Die erstmalige Behandlung wegen der Prellung erfolge am Tag der Unfallanzeige im Krankenhaus Bad W. Auch gegenüber dem Durchgangsarzt Dr. U. hat die Klägerin angegeben, die erstmalige Behandlung finde durch ihn und damit am 29.11.2013 statt. Im Rahmen des durch das SG durchgeführten Erörterungstermins vom 28.10.2015 hat die Klägerin dann vorgetragen, sie sei wegen der Prellung einen Tag später zu Dr. B. gegangen, der sie deswegen behandelt habe. Dass eine Behandlung auch durch Dr. S. stattgefunden habe, trägt die Klägerin erstmals im Erörterungstermin vom 28.10.2015 vor. Widersprüchlich und nicht für den Nachweis eines Erstschadens geeignet sind die Angaben des Dr.

B. Zum Unfallhergang selbst kann er, da er sich auch nach seiner Aussage zum Zeitpunkt des Ereignisses nicht im Haus der Klägerin aufgehalten hat, keine Angaben machen. Die weiteren Angaben des Zeugen Dr. B. sind in sich widersprüchlich und nicht geeignet, den Nachweis für ein Unfallereignis und einen Erstschaden zu führen. Auf die erste Anfrage der Beklagten hat der Zeuge noch angegeben, die Klägerin erstmals am 30.09.2013 behandelt zu haben. Nachdem er zwischenzeitlich unter dem 29.07.2014 noch erklärt hatte, zu dem Unfallereignis gar keine Aufzeichnungen zu haben und allenfalls seitens der Klägerin anlässlich eines Hausbesuchs etwa zwei Wochen nach dem Unfallereignis "mal nebenbefundlich" auf die Verletzung am rechten Unterschenkel angesprochen worden zu sein, stellte er im Widerspruchsverfahren ärztliche Atteste aus, in denen er bescheinigte, dass sich die Klägerin wegen des Ereignisses am 01.10.2013 in seiner Sprechstunde vorgestellt habe. Die Klägerin habe sich am 01.10.2013 wegen einer thrombophlebitischen Problematik in seiner Sprechstunde vorgestellt und dabei erwähnt, sie sei am 30.09.2013 mit dem rechten Unterschenkel auf ein Stück Holz gefallen. Objektiv habe sich eine walnussgroße Resistenz (wohl subperiostales Hämatom) etwa mittig am rechten Unterschenkel gezeigt. Im Widerspruch dazu gab er im Gerichtsverfahren – unter Vorlage eines entsprechenden Auszugs aus den medizinischen Daten – an, am 01.10.2013 einen dringend ausgeführten Hausbesuch durchgeführt zu haben. In dem beigefügten Auszug aus den medizinischen Daten waren zunächst lediglich kodierte Ziffern angegeben gewesen. In dem zuletzt vorgelegten Auszug aus den medizinischen Daten findet sich dann eine ausführliche Darstellung über die am 01.10.2013 durchgeführte Behandlung einschließlich – kurzer – Schilderung des Unfallhergangs und des Vermerks, die Klägerin sei an den Durchgangsarzt verwiesen worden, da sie sich die Prellung beim Arbeiten im Betrieb zugezogen habe. Diese Ausführungen sind in keiner Weise nachvollziehbar, nachdem Dr. B. noch in seiner Stellungnahme gegenüber der Beklagten vom 29.07.2014 angegeben hatte, es existierten zu dem Unfallereignis keine Aufzeichnungen. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass bereits die Stellungnahme vom 29.07.2014 auf ausdrückliche Aufforderung der Beklagten, eine ausführliche Darstellung der Behandlung vorzulegen, erfolgt war, ist für den Senat nicht nachvollziehbar, dass diese Stellungnahme ohne Einsichtnahme in die medizinischen Daten erfolgt sein soll. Die Angaben in den medizinischen Daten decken sich auch in keiner Weise mit den Angaben der Klägerin, die in ihrer telefonischen Unfallanzeige mitgeteilt hatte, Dr. B. habe die Verletzung nur kurz betrachtet und gesagt, sie werde "schon vergehen". Der sich in dem Auszug aus den medizinischen Daten nun findende Verweis auf den Durchgangsarzt wurde durch die Klägerin gerade nicht vorgetragen und findet sich auch nicht in den ersten Stellungnahmen des Dr. B. Zu keinem der ihm vorgehaltenen Widersprüche (unterschiedliche Angaben über den Zeitpunkt und den Ort der Behandlung, Vorlage eines ausführlichen Auszuges, obwohl gegenüber der Beklagten ursprünglich angegeben worden sei, über keinerlei Aufzeichnungen hinsichtlich des Vorgangs zu verfügen) vermochte Dr. B. gegenüber dem SG eine plausible Erklärung abzugeben. Gegenüber dem Senat hat der Zeuge nunmehr eingeräumt, die Klägerin nie wegen einer Prellung am rechten Unterschenkel behandelt zu haben. Er hat lediglich einmal kurz einen Blick auf das Bein geworfen, als er im Rahmen eines Hausbesuchs beim Ehemann der Klägerin ohnehin im Haus war. Die Schwellung und die Verwerfungsspuren, die er gesehen hat, hat er aber gerade nicht als traumatisch eingeordnet. Einen Bericht über die Untersuchung hat er nicht gefertigt und eine Behandlungsbedürftigkeit nicht gesehen. Soweit sich nunmehr in dem medizinischen Datenauszug konkrete Angaben zu einer Behandlung am 01.10.2013 finden, hat der Zeuge eingeräumt, diese nachträglich – nach Erhalt des Durchgangsarztberichts vom 29.11.2013 – in seine Daten aufgenommen zu haben. Für den Senat handelt es sich bei den Attesten vielmehr um Gefälligkeitsatteste, was Dr. B. letztlich selbst eingeräumt hat, indem er angab, die Atteste auf konkreten Wunsch und Druck der Klägerin gefertigt zu haben.

Zur Überzeugung des Senats ist es zwar möglich, dass ein äußeres Ereignis wie von der Klägerin geschildert im September 2013 vorgefallen ist und die Klägerin sich hierbei eine Prellung, möglicherweise auch eine leichte Hautaufschürfung zugezogen hat, allerdings ist dies zur Überzeugung des Senats mangels Dokumentation und aussagekräftiger Zeugenaussagen und aufgrund der Unstimmigkeiten im Vortrag der Klägerin nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen.

Der Senat hält es dabei durchaus für denkbar, dass Unfälle deshalb nicht dokumentiert werden, weil die Beteiligten zunächst davon ausgehen, dass ohne Behandlung eine baldige endgültige Heilung eintreten wird, und daher weder eine Unfallanzeige noch ein Aufsuchen eines Arztes erfolgt. Der Senat erkennt auch nicht, dass der von der Klägerin geschilderte Vorfall nicht jeden dazu veranlasst, einen Arzt aufzusuchen, weil davon ausgegangen werden kann, dass eine Prellung und eine leichte Hautaufschürfung auch ohne ärztliche Behandlung folgenlos ausheilen wird. Der Senat ist sich dabei insbesondere auch des hohen Alters der Klägerin durchaus bewusst, wie auch, dass es die Erinnerung zu beeinflussen vermag, wenn einem Vorgang nachträglich eine besondere Bedeutung beigemessen wird. Gleichwohl ist der Vollbeweis für die Tatbestandsvoraussetzungen eines Arbeitsunfalls zu erbringen. Nachdem jedoch weder das geschilderte Ereignis noch ein Gesundheitserstschaden zeitnah dokumentiert sind und kein Augenzeuge für das Ereignis vorhanden ist und im Vortrag der Klägerin sowie des Hausarztes Dr. B. erhebliche Unstimmigkeiten aufgetreten sind, sind zur Überzeugung des Senats das Ereignis und der Gesundheitserstschaden nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Die objektive Beweislast für das Vorliegen des Ereignisses und den Gesundheitserstschaden trifft jedoch den Versicherten, somit die Klägerin.

Die Klägerin hat daher keinen Anspruch auf Feststellung eines Arbeitsunfalles und auf die Übernahme von Heilbehandlungskosten.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-11-09