L 2 U 140/02

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 10 U 5083/01
Datum
04.04.2002
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 140/02
Datum
11.02.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie

Urteil

Leitsätze

Auch eine nicht alltägliche Belastung (hier Tritt einer Kuh) ist nicht wesentliche Bedingung eines Körperschadens, wenn er bei der gegebenen zu etwa derselben Zeit und in etwa demselben Umfang auch bei jedem anderen (banalen) Ereignis eingetreten wäre.

I. Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 4. April 2002 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 25. Juni 2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Oktober 2001 abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1959 geborene Kläger erlitt am 03.07.2000 einen Unfall, als ihm eine Kuh mit dem Huf auf die rechte Großzehe trat.

Der Durchgangsarzt Prof.Dr.N. , den der Kläger am 08.07. 2000 aufsuchte, diagnostizierte eine schwere Großzehenquetschung rechts mit konsekutiver Weichteilgangrän. Die Röntgenaufnahme zeigte Osteolysen im Bereich des Großzehenendgelenkes, sonst keine knöchernen Veränderungen.

Vom 08.07.2000 bis 16.08.2000 wurde der Kläger im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder stationär behandelt. Der Chirurg Prof. Dr.D. stellte im Bericht vom 18.08.2000 die Diagnosen: diabetische Vorfußgangrän rechts, periphere arterielle Verschlusskrankheit IV rechts, insulinpflichtiger Diabetes mellitus, diabetische proliferative Retinopathie, Glaskörpereinblutung rechts. Daneben wurden ein Zustand nach traumatischer Amputation D 1 und D 2 linker Fuß nach Motorradunfall und eine arterielle Hypertonie festgestellt. Der Kläger sei mit einem Infekt der rechten Großzehe eingewiesen worden. Er habe angegeben, das Geschehen sei durch einen Kuhtritt bei der Stallarbeit ausgelöst worden. Wegen Verschlechterung des Lokalbefundes sei am 16.07.2000 die Amputation DIG I durchgeführt worden. Am 22.08.2000 berichtete Prof.Dr.D. , die Behandlung werde noch mindestens sechs bis acht Wochen andauern. Nach weiteren Untersuchungen im September 2000 führte Prof.Dr.D. im Zwischenbericht vom 17.10.2000 aus, die Wundversorgungsversuche hätten nur mäßige und sehr langsame Erfolge erbracht. Es zeige sich jetzt zunehmende Austrocknung und auch Verkleinerung der Wundfläche. Trotz der Besserung werde die Behandlung noch mindestens einen bis zwei Monate beanspruchen. Es seien entsprechende Schuhe empfehlenswert, um Druckstellen mit dem Risiko neuer Ulcera zu vermeiden.

Am 25.10.2000 war die Wundheilung, wie Prof.Dr.D. erklärte, noch nicht vollständig abgeschlossen. Am 27.03.2001 zeigte sich reizloses Granulationsgewebe, die Wunde war deutlicher verkleinert.

Der praktische Arzt Dr.L. berichtete am 18.04.2001, er habe den insulinpflichtigen Diabetes mellitus bei einem Hausbesuch am 13.10.1999 festgestellt. Der Kläger habe sich deswegen vom 13.10. bis 04.11.1999 in stationärer Behandlung im Krankenhaus W. befunden. Im Bericht des Kreiskrankenhauses W. wurde ausgeführt, der Kläger gebe an, er beobachte schlecht heilende Wunden und gehäuftes Auftreten von Furunkeln.

Im Gutachten vom 21.05.2001 führte der Chirurg Dr.S. aus, bei bekanntem Diabetes mellitus, nachgewiesenen arteriellen Durchblutungsstörungen der Beine, bereits fünf Tage nach dem Unfall nachgewiesenen Osteolysen im Bereich des rechten Großzehenendgelenkes sei, was den Verlust der rechten Großzehe und den jetzigen Befund betreffe, ein Unfallzusammenhang zu verneinen. Es sei von einer Gelegenheitsursache auszugehen. Das Ereignis vom 03.07.2000 sei nicht geeignet gewesen, zu einer Gangrän der rechten Großzehe zu führen. Der Kläger habe angegeben, er habe eine Blutung oder Verfärbung der Zehen unmittelbar nach dem Unfall

nicht bemerkt. Der Verlust der Zehe und der jetzige Befund seien nur vorstellbar durch diabetesbedingte Durchblutungsstörungen, zusätzlich kompliziert durch arterielle Durchblutungsstörungen der Beine. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit oder Arbeitsunfähigkeit hätten nicht bestanden. Auch der Krankenhausaufenthalt sei nicht auf den Unfall zurückzuführen, sondern Folge unfallunabhängiger Erkrankungen.

Mit Bescheid vom 25.06.2001 lehnte die Beklagte den Entschädigungsanspruch ab. Am 03.07.2000 sei es zu keiner offenen Verletzung mit Blutung oder Verfärbung der Zehen unmittelbar nach dem Unfall gekommen. Nach den Angaben des Klägers hätten erst ein paar Tage nach dem Kuhtritt die Schmerzen zugenommen und die Großzehe zu nässen begonnen. Knöcherne Verletzungen seien nicht festgestellt. Die Quetschung im Bereich der 1. und 2. Zehe habe sich zwar in zeitlichem und örtlichen Zusammenhang mit einer betrieblichen Tätigkeit ereignet, es fehle aber der ursächliche Zusammenhang mit dem eingetretenen Körperschaden. Das Ereignis sei nicht geeignet gewesen, zu einer Gangrän zu führen. Dies sei auf die diabetesbedingten und die arteriellen Durchblutungsstörungen zurückzuführen.

Mit Widerspruch vom 19.07.2001 wandte der Kläger ein, der Huftritt eines ca. 600 kg schweren Tieres könne nicht als Bagatellverletzung angesehen werden.

Der Beratungsarzt, der Orthopäde Dr.D. , erklärte in der Stellungnahme vom 31.07.2001, Dr.S. weise überzeugend nach, dass die Veränderungen der Großzehe durch unfallfremde Erkrankungen bedingt seien. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 02.10.2001 zurück.

Hiergegen hat sich die Klage vom 05.11.2001 gerichtet.

Auf ein Schreiben des SG vom 29.01.2002, es sei unbestreitbar, dass Diabetes mellitus und Tritt gemeinsam für Gangrän, Zehenamputation und verzögerte Wundheilung verantwortlich seien, eine Krankheitsanlage schließe es dann nicht aus, den Körperschaden als durch das Unfallereignis mitverursacht zu werten, wenn sie allein entweder nie oder erst zu einem wesentlich späteren Zeitpunkt zu den Folgen geführt hätte, wie sie der Kläger aufgrund des Trites am 03.07.2000 beklagen müsse, von einer Gelegenheitsursache könne dann auch nicht die Rede sein, hat die Beklagte mit Schreiben vom 05.03.2002 eine Stellungnahme des Dr.D. vom 26.02.2002 übersandt. Der Kläger habe eine Quetschung der 1. und 2. Zehe ohne Hautläsion und knöcherne Verletzung erlitten. Bei einem nicht an einer diabetischen Gefäßerkrankung leidenden Menschen komme es mit Sicherheit nach einem solchen Ereignis zu keiner Gangrän und damit auch nicht zu einer Amputation. Bei einer Diabetes-Erkrankung genüge irgendein Ereignis, beispielsweise Anstoßen an der Bett- oder Türkante, um eine Gangrän auszulösen. Allerdings sei einzuräumen, dass eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit wegen einer Prellung des rechten Vorfußes für 10 bis 14 Tage bestanden habe.

Mit Gerichtsbescheid vom 04.04.2002 hat das SG den Bescheid vom 25.06.2001 und den Widerspruchsbescheid vom 02.10. 2001 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger wegen der mittelbaren Folgen des Unfalles vom 03.07.2000, der Amputationen im Bereich seines rechten Fußes und der verzögerten Wundheilung Entschädigung zu gewähren. Zwar sei der Beklagten beizupflichten, dass es ohne den Diabetes mellitus vermutlich nicht zu einer Nekrose der rechten Großzehe gekommen wäre. Wenn zwei Mitursachen verantwortlich für Gangrän, Amputation der Zehe und verzögerte Wundheilung seien, nämlich der Diabetes mellitus und der Kuhtritt, und es durch den Diabetes mellitus allein nicht zur Gangrän gekommen wäre, andererseits auch der Tritt allein nicht Anlass zur Amputation gewesen wäre, so sei dem Tritt die Bedeutung einer wesentlichen Ursache für das Auftreten einer Gangrän beizumessen. Als wesentlich sei eine solche Verletzung zu erachten, wenn sie für den Eintritt eines bestimmten Gesundheitsschadens nicht hinweggedacht werden könne. Von einer Gelegenheitsursache könne insbesondere dann nicht die Rede sein, wenn die Verletzung nicht als alltäglich erachtet werden könne, etwa wie das Anstoßen. Eine Quetschung durch den Tritt eines etwa 600 kg schweren Rindes sei selbst bei Landwirten nicht alltäglich und könne nicht als Bagatellverletzung angesehen werden. Die Beklagte habe daher auch die mittelbaren Folgen des Arbeitsunfalles zu entschädigen.

Hiergegen hat die Beklagte Berufung eingelegt und ausgeführt, unter Berücksichtigung der Ausführungen von Dr.S. und Dr.D. könne nicht davon ausgegangen werden, dass das Ereignis vom 03.07.2000 den Körperschaden wesentlich mitverursacht habe. Der Tritt der Kuh sei nicht wesentliche Ursache für das Zustandekommen einer Gangrän und die weiteren Gesundheitsschäden gewesen. Der Kläger habe sich schon vor dem Ereignis vom 03.07.2000 in stationärer Behandlung wegen des Diabetes mellitus befunden. Dies sei ein wesentliches Merkmal, dass die Vorerkrankung rechtlich die allein wesentliche Ursache sei.

Der Kläger hat dagegen mit Schreiben vom 28.05.2002 eingewandt, gerade das Zusammenwirken von Erkrankung und Unfallereignis habe zu den Gesundheitsstörungen geführt. Das Unfallereignis sei damit eine wesentliche Ursache für das Auftreten der Gesundheitsschäden gewesen.

Der gemäß [§ 109 SGG](#) zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Internist, Angiologe und Diabetologe Dr.M. führte im Gutachten vom 14.04.2003 aus, der Huftritt sei als Ursache der Großzeheamputation zu werten. Nicht die Durchblutungsstörung im Rahmen des Diabetes mellitus sei als Hauptursache der Amputation zu sehen, sondern der Huftritt stelle die Hauptursache für den Verlauf dar. Die MdE sollte bezüglich der Gehfähigkeit durch einen Orthopäden überprüft werden. Aus streng angiologischer Sicht ergebe sich eine MdE von 0 bis 15 v.H., aus diabetologischer Sicht maximal 40 v.H., zusätzlich sei ein augenärztliches Gutachten zu empfehlen.

Der Kläger erklärte hierzu im Schreiben vom 22.08.2003, es werde beantragt, Dr.M. vorsorglich ergänzend dazu Stellung nehmen zu lassen, weswegen er den Diabetes mellitus als Hauptursache der Amputation sehe. Im Übrigen werde davon ausgegangen, dass in Hinblick auf die Beurteilung der unfallbedingten MdE die Einholung eines orthopädischen Gutachtens von Amts wegen veranlasst sei. Sollte das Gericht dies nicht beabsichtigen, werde um einen Hinweis gebeten, damit vorsorglich ein entsprechender Antrag gemäß [§ 109 SGG](#) gestellt werden könne.

Die Beklagte übersandte eine Stellungnahme des Orthopäden Dr.D. vom 25.08.2003, in der Dr.D. die Auffassung vertrat, das Gutachten des Dr.M. sei aus mehreren Gründen nicht nachvollziehbar. Insbesondere begründe Dr.M. seine Stellungnahme nicht. Ohne die schwere Diabetes-mellitus-Erkrankung wäre es nach menschlichem Ermessen niemals zu einer Amputation gekommen, es sei denn, die Zehe wäre durch das Unfallereignis in ihrem gesamten Gewebe einschließlich Knochen völlig zermalmt worden. Dies sei offensichtlich nicht der Fall

gewesen. Bei schwerem Diabetes mellitus genügten Bagateltraumen, um eine schwere Wundheilungsstörung hervorzurufen. Die Quetschung sei als unfallbedingte Verletzung anzusehen, nicht aber die Amputation.

Auf Anfrage des Senats erklärte Dr.M. in der ergänzenden Stellungnahme vom 29.09.2003, wenn der Kläger angegeben habe, dass es weder zu einer Hautläsion, noch zu einer Blutung oder Verfärbung gekommen sei, so könne er dies wegen seiner schweren Augenschäden übersehen haben. Im Bericht vom 08.07.2000 seien deutliche Knochenveränderungen im Bereich des Großzehenendgelenkes festgestellt worden. Die schließlich eingetretene Komplikation mit Schmerzen, Nässen und Gangrän sei einerseits auf die schwere Großzehenquetschung zurückzuführen, andererseits sei die Heilung durch die Durchblutungsstörung und den Diabetes mellitus eingeschränkt gewesen. Auch bei einem gesunden Menschen könne es zu einer Gangrän kommen, wenn Keime in ein vorgeschädigtes Gewebe einträten und es zu einer Knochenentzündung komme. Dass der gleiche Verlauf wie nach dem Huftritt auch beim Anstoßen der Zehe an einer Türkante hätte eintreten können, halte er für unwahrscheinlich, weil die Gewalteinwirkung unterschiedlich groß sei, außerdem bewege sich der Kläger nur sehr vorsichtig und tastend im Raum.

Der Kläger erklärte im Schreiben vom 08.10.2003, er gehe weiterhin davon aus, dass im Hinblick auf die MdE-Beurteilung ein orthopädisches Gutachten von Amts wegen veranlasst sei. Wenn das Gericht dies nicht beabsichtigte, werde um Hinweis gebeten, damit auch diesbezüglich vorsorglich ein entsprechender Antrag nach [§ 109 SGG](#) gestellt werden könne. Der Kläger wurde darauf hingewiesen, dass weitere Ermittlungen von Gerichts wegen nicht beabsichtigt seien. Fall ein Antrag gemäß [§ 109 SGG](#) gestellt werde, werde um Benennung eines Sachverständigen gebeten. Mit Schreiben vom 27.10.2003 erklärte der Kläger, dass kein weiterer Antrag gemäß [§ 109 SGG](#) gestellt werde.

Die Beklagte stellt den Antrag, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 04.04.2002 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig und sachlich begründet.

Arbeitsunfälle sind gemäß [§ 8 Abs.1 Satz 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz begründenden Tätigkeit. Voraussetzung ist, dass die zum Unfall führende Verrichtung mit der versicherten Tätigkeit sachlich verknüpft ist, der Unfall ursächlich auf der versicherten Tätigkeit beruht und im Sinne der haftungsausfüllenden Kausalität einen Gesundheitsschaden bewirkt hat.

Die haftungsbegründende Kausalität, nämlich der ursächliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall, ist hier unstreitig gegeben. Der Kläger wurde bei seiner versicherten Tätigkeit als Landwirt durch den Tritt der Kuh an der 1. und 2. Zehe verletzt. Der ursächliche Zusammenhang zwischen diesem Versicherungsfall und den gesundheitlichen Folgen ist aber in rechtlich wesentlichem Umfang nicht gegeben. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den Ausführungen des Chirurgen Dr.S. und des Orthopäden Dr.D. , deren im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten bzw. Stellungnahmen im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden.

Der Tritt der Kuh hat den Körperschaden des Klägers, wie er sich jetzt darstellt, nicht rechtlich wesentlich verursacht. Die beim Kläger bereits bestehende Schadensanlage, nämlich der Diabetes mellitus, hat in einem solchen Umfang mitgewirkt, dass er als die rechtlich allein wesentliche Ursache des Schadens, nämlich der Gangrän und der Amputation der Zehe, zu werten ist. Das äußere Ereignis war für diesen Gesundheitsschaden nur eine rechtlich unwesentliche Ursache im Sinne einer Gelegenheitsursache.

Wie der Kläger gegenüber Dr.S. bestätigt hat, ist es unmittelbar nach dem Unfall weder zu einer Blutung noch zu einer Verfärbung der Zehen gekommen. Dass der Kläger zunächst von keinem gravierenden Gesundheitsschaden ausging, zeigt sich auch daran, dass er nach dem Tritt der Kuh am 03.07.2000 erst am 08.07.2000 ärztliche Hilfe in Anspruch nahm. Dies deshalb, weil inzwischen die Schmerzen stark an Intensität zugenommen hatten und die Zehe zu nässen begonnen hatte. Diese Komplikation war, wie Dr.S. betont, allein auf den Diabetes mellitus zurückzuführen. Das Ereignis vom 03.07.2000 wäre nicht geeignet gewesen, zu einer Gangrän der rechten Großzehe zu führen, wenn der Kläger nicht diabetesbedingte Durchblutungsstörungen, zusätzlich kompliziert durch arterielle Durchblutungsstörungen, wie sie Prof.Dr.D. bestätigt hat, gehabt hätte. Bei einer Quetschung ohne Hautläsion und knöchernen Verletzung kommt es bei einem gesunden, nicht an einer diabetischen Gefäßerkrankung leidenden Menschen, wie Dr.D. erläutert, mit Sicherheit nicht zu einer Gangrän und damit auch nicht zu einer Amputation. Dr.D. betont, dass für diese Krankheitsentwicklung auch irgendein anderes Ereignis, beispielsweise das Anstoßen des Fußes an der Bett- oder Türkante, ausgereicht hätte. Der Gesundheitsschaden, wie er sich beim Kläger darstellt, wäre also etwa zur selben Zeit und etwa im selben Umfang auch bei einem derart banalen Ereignis eingetreten.

Zwar ist dem Kläger zuzustimmen, dass es sich bei dem Tritt der Kuh im Hinblick auf deren enormes Gewicht nicht mehr um eine alltägliche Belastung gehandelt hat. Trotzdem ist in diesem Fall die Schadensanlage die rechtlich allein wesentliche Ursache, da der Schaden, wie Dr.S. und Dr.D. überzeugend erklärt haben, auch bei alltäglicher Belastung, nämlich einem leichten Anstoßen des Fußes, aufgetreten wäre (vgl. Kasseler Kommentar, [§ 8 SGB VII](#) Rdnrn.26 ff.). Dass der Grad der Schadensanlage beim Kläger bereits erheblich war, zeigen auch die diabetesbedingte Augenerkrankung und die durch den Diabetes erforderliche stationäre Behandlung vom 13.10. bis 04.11.1999.

Auch unter Berücksichtigung des Gutachtens des Dr.M. vom 14.04.2003 und der ergänzenden Stellungnahme vom 29.09.2003 kann ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall und den gesundheitlichen Folgen, soweit sie über eine Zehenquetschung hinausgehen, nicht angenommen werden. Wenn Dr.M. erklärt, der Kläger könne Hautläsionen, Blutungen oder Verfärbungen wegen seiner schweren Augenveränderungen übersehen haben, so weist er damit auf eine Möglichkeit hin, die aber zur Überzeugung, dass derartige Veränderungen an der Zehe als Unfallfolge vorgelegen hätten, nicht führen kann. Dass am 08.07. 2000 deutliche Knochenveränderungen im Bereich des Großzehen- endgelenkes, nämlich Osteolysen, festgestellt wurden, trifft zu. Diese Osteolysen sind aber, wie Dr.S. überzeugend dargelegt hat, gerade ein Nachweis dafür, dass Veränderungen durch diabetesbedingte Durchblutungsstörungen, zusätzlich kompliziert

durch arterielle Durchblutungsstörungen, entstanden sind. Bei der Osteolyse handelt es sich um die Auflösung und den Abbau von Knochengewebe, zum Beispiel nach einer Knochenentzündung, wie sie als Folge einer Gangrän, nämlich der Nekrose mit Verflüssigung des Gewebes, insbesondere an den Extremitäten infolge von arteriellen Verschlusskrankheiten und diabetischer Mikro- und Makroangiopathie auftritt. Dies haben Dr.S. und Dr.D. überzeugend erläutert. Dass auch eine Bagatellverletzung, wie zum Beispiel das Anstoßen der Zehe an einer Türkante, zu einer derartigen Unfallfolge führen kann, hat bereits Dr.D. erläutert.

Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg ist daher aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-12-17