

L 3 U 209/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 3 U 363/03

Datum

16.05.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 209/06

Datum

10.10.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 6/08 B

Datum

17.03.2008

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 16.05.2006 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls vom 06.03.2002.

Der 1963 geborene Kläger, Zugführer bei der Deutschen Bahn, erlitt am 06.03.2002 einen Arbeitsunfall, als er beim Aussteigen aus dem Zug mit dem linken Fuß umknickte.

Der Kläger arbeitete weiter. Der Durchgangsarzt Dr. S. diagnostizierte am 07.03.2002 eine Zerrung des linken oberen Sprunggelenks.

Zur Aufklärung des Sachverhalts zog die Beklagte die einschlägigen Röntgen- und Kernspinaufnahmen, insbesondere das Kernspin vom 11.04.2002, Nachschauberichte des Dr. S. vom 08.04.2002, 18.04.2002, 25.04.2003, 30.04.2002, einen Befundbericht des Dr. H. , Allgemeinarzt, vom 18.06.2002 sowie einen Befundbericht des Dr. B. , Facharzt für Orthopädie, vom 02.07.2002 bei.

Mit Bescheid vom 12.07.2002 lehnte die Beklagte Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung über den 17.06.2002 hinaus ab.

Den dagegen eingelegten Widerspruch begründete der Kläger damit, dass er weiterhin erhebliche Beschwerden am linken Fuß habe. Außerdem habe er am rechten Fuß wegen des Defektes am linken Fuß im April 2002 ein weiteres Unfallereignis erlitten, das ebenfalls als Arbeitsunfall zu werten sei.

Die Beklagte zog weitere Befundberichte des Dr. B. vom 06.08.2002, 14.08.2002, 28.08.2002, 02.07.2002, 22.11.2002, des Prof. Dr. B. , Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik M. vom 16.10.2003 und 15.11.2002, des Dr. K./Prof. Dr. H. , vom 26.11.2002, des Dr. B. , Facharzt für Neurologie, vom 20.12.2002, des Dr. W. , Facharzt für Chirurgie, vom 12.12.2002, 20.05.2003 und 04.02.2003, des Dr. H. , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 17.04.2003, des Dr. S. vom 16.04.2003, Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 25.07.2002 und 26.03.2003 und die Unterlagen der Bahn-Versicherungsanstalt (BVA), insbesondere den Entlassungsbericht der R.-Klinik, B. , hinsichtlich des stationären Aufenthalts des Klägers in der Zeit vom 11.06.2003 bis 16.07.2003 bei und holte ein Gutachten des Prof. Dr. R./Dr.N., Chirurgen, vom 26.10.2003 sowie beratende Stellungnahmen des Dr. S. , Chirurg, vom 02.12.2002 und vom 19.11.2003 ein.

Prof. Dr. R./Dr. N. führten aus, das Unfallereignis habe zu einer Zerreißung des calcaneo-navicularen Bandapparates des linken Fußes geführt. Bereits vorbestehend sei eine kongenitale Fusion des calcaneo-navicularen Bandapparates beidseits. Da die Vorschädigung auch am rechten Fuß bestehe und keinerlei Beschwerden mache, sei das Trauma mit Wahrscheinlichkeit Ursache für die jetzigen Beschwerden und Bewegungseinschränkungen und mit einer MdE von 30 v.H. einzuschätzen.

Der beratende Arzt der Beklagten, Dr. S. , legte dar, dass der Unfall nicht mit Wahrscheinlichkeit zu den krankhaften Veränderungen im Bereich der linken Fußwurzel geführt habe. Unter Berücksichtigung der vorbestehenden angeborenen Normvarianten im Bereich beider Fußwurzeln sei von einem etwas längeren Krankheitsverlauf bezüglich der Zerrung des linken oberen Sprunggelenkes auszugehen, so dass unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum 07.06.2002 anzuerkennen sei. Die darüber hinausgehende Behandlungsbedürftigkeit und auch Arbeitsunfähigkeit müsse auf den Vorschaden zurückgeführt werden, aufgrund dessen bei anhaltender Symptomatik Korrekturoperationen

für erforderlich gehalten wurden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15.12.2003 (Bl.223 BA) wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Sie stützte sich dabei auf die Stellungnahme des beratenden Arztes. Hinsichtlich des angegebenen Unfalls im häuslichen Bereich im April 2002 sei keine hinreichende Wahrscheinlichkeit für die wesentliche Verursachung durch Arbeitsunfallfolgen gegeben.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhoben und nach Erhebung einer Untätigkeitsklage zuletzt beantragt, die Beklagte in Abänderung des Bescheides vom 12.07.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15.12.2003 zu verpflichten, als Unfallfolge ein "Fußwurzeltrauma links" festzustellen und ihm deswegen eine Verletztenrente nach einer MdE in Höhe von 30 v.H. ab 05.09.2002 und in Höhe von 20 v.H. ab 11.08.2005 zu gewähren.

Das SG hat die einschlägigen Röntgen- und Kernspinaufnahmen beigezogen und ein Gutachten des Dr.F. vom 08.06.2004 mit ergänzender Stellungnahme vom 24.03.2006 und auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten des Dr. W. , Facharzt für Chirurgie, vom 29.08.2005 eingeholt.

Dr.F. hat ausgeführt, der Unfall vom 06.03.2002 habe zu einer geringfügigen Distorsion des linken Sprunggelenkes mit Knochenmarködem und Ergussbildung geführt, nicht jedoch zu einer knöchernen Verletzung oder einer Bänderverletzung. Es habe sich um ein Bagatelltrauma gehandelt, welches zu keinem Zeitpunkt zu einer Bewegungseinschränkung oder zu einer nachgewiesenen Blutergussverfärbung oder einer Schwellung des Sprunggelenkes geführt habe. Kernspintomographisch seien Läsionen am Bandapparat ausgeschlossen worden. Nicht nachvollziehbar sei, dass angesichts der relativ geringen Verletzung des linken Sprunggelenkes der häusliche Unfall vom 25.04.2002 eine mittelbare Unfallfolge gewesen sein solle. Die aufwendige operative Behandlung des linken Sprunggelenkes sei nicht wegen Unfallfolgen indiziert gewesen. Es liege beim Kläger anlagebedingt eine kongenitale Fehlbildung in Form einer gelenkigen Verbindung zwischen Kahnbein und Fersenbein vor, welche die Gelenkerstörung erkläre. Ab dem 05.09.2002 lägen objektive Folgen des Unfalls nicht mehr vor.

Dr. W. hat dargelegt, dass das Unfallereignis ein Fußwurzeltrauma verursacht habe. Dieses habe eine Zerreißung des dortigen Bandapparates (talo-navicularer Bandapparat) zur Folge gehabt. Bei nicht genügender Ruhigstellung sei es zu knöchernen Um- und Abbauprozessen gekommen. Die durch den weiteren Unfall am 18.04.2002 erfolgte Verdrehung des rechten Sprunggelenkes sei folgenlos ausgeheilt. Anhaltspunkte dafür, dass bereits vorher Schäden an der Fußwurzel vorhanden gewesen wären, seien nicht gegeben. Es bestehe als Unfallfolge eine Bewegungseinschränkung im linken oberen Sprunggelenk mittleren bis stärkeren Grades, eine Versteifung im unteren Sprunggelenk mit einer Null-Beweglichkeit und eine gering eingeschränkte Zehenbeweglichkeit. Die MdE betrage ab dem 05.09.2003 30 v.H., ab dem 11.08.2005 20 v.H. auf Dauer.

Mit Urteil vom 16.05.2006 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der streitgegenständliche Unfall habe zu einer folgenlos ausgeheilten Distorsion des linken oberen Sprunggelenkes geführt. Eine Verletzung der Fußwurzel sei nicht nachgewiesen. Es hat sich dabei auf die Feststellungen des Dr.F. gestützt.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt. Er hat dabei auf das Gutachten des Dr. W. hingewiesen.

Der Senat hat die einschlägigen Röntgen- und Kernspinaufnahmen beigezogen und ein Gutachten des Dr.G. , Facharzt für Orthopädie, vom 31.05.2007 eingeholt.

Dr.G. hat ausgeführt, dass es durch den Unfall zu einer milden bis moderaten Sprunggelenksdistorsion linksseitig gekommen sei ohne nachweisbare Schädigung des Bandapparates. Es hätten typische distorsionsbedingte Reizerscheinungen vorgelegen. Anlagebedingt habe bereits zum Unfallzeitpunkt eine inkomplette, bindegewebige Brückenbildung zwischen dem linken Fersenbein und linken Kahnbein bestanden (Coalitio) mit bereits vorliegenden degenerativen Umbauvorgängen. Es handele sich insoweit um eine Krankheitsanlage, die bereits zum Unfallzeitpunkt bestanden habe und deutlich zerstörte bzw. degenerative Veränderungen aufgewiesen habe. Direkte oder indirekte Zeichen einer traumatischen Schädigung der inkompletten Coalitio, des calcaneo-navikularen Bandapparates oder der Fußwurzel hätten nicht vorgelegen. Eine Hämatombildung sei zumindest nicht auffällig gewesen. In der Kernspintomographie vom 11.04.2002 hätten sich in keinsten Weise traumatische Veränderungen mit gerissenen Bandstrukturen oder indirekten traumatischen Veränderungen wie eine Hämatombildung gezeigt. Die unfallbedingten Reizerscheinungen hätten sich zeitgerecht zurückgebildet und seien im Kernspintomogramm vom 06.08.2002 bereits nicht mehr nachweisbar gewesen. Die von Dr. W. durchgeführte Versteifungsoperation des linken Sprunggelenkes sei daher nicht auf Unfallfolgen zurückzuführen. Ein mittelbarer Schaden durch den Zweitunfall könne nicht anerkannt werden, da die am 06.03.2002 erfolgte Distorsion des linken Fußes für sich allein nach fünf Wochen keine schwere Geh- und Stehbehinderung des linken Beines ausreichend erkläre.

Der Kläger beantragt sinngemäß, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 16.05.2006 sowie in Abänderung des Bescheides vom 12.07.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.12.2003 zu verurteilen, als Folge des Unfalls vom 06.03.2002 ein Fußwurzeltrauma festzustellen und dem Kläger eine Verletztenrente nach einer MdE von 30 v.H. ab 05.09.2002 und in Höhe von 20 v.H. ab dem 11.08.2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 16.05.2006 zurückzuweisen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestandes wird im Übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 16.05.2006 ist nicht zu beanstanden, weil der Kläger gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Zahlung von Verletztenrente hat. Die beim Kläger jetzt vorliegenden Beschwerden sind nicht mit Wahrscheinlichkeit im Sinne einer wesentlichen Ursache auf das Unfallereignis vom 06.03.2002 zurückzuführen.

Nach [§ 56](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um mindesten 20 vom Hundert (v. H.) gemindert ist.

Gesundheits- oder Körperschäden sind Folgen eines Arbeitsunfalls, wenn sie mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf den Unfall zurückzuführen sind. Dabei müssen die Gesundheits- und Körperschäden "voll", das heißt mit an Sicherheit grenzender, vernünftiger Zweifel ausschließender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dagegen gilt die Beweiserleichterung der hinreichenden Wahrscheinlichkeit für den ursächlichen Zusammenhang im Sinne der wesentlichen Bedingung zwischen der versicherten Tätigkeit und der zum Unfall führenden Verrichtung und dem Unfall selbst sowie zwischen dem Unfall und der maßgebenden Erkrankung. Nach dem in der Unfallversicherung geltenden Prinzip der wesentlichen Mitverursachung ist nur diejenige Bedingung als ursächlich für einen Unfall anzusehen, die im Verhältnis zu anderen Umständen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg und dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. Die Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs zwischen einem Körper- und Gesundheitsschaden und dem Arbeitsunfall ist gegeben, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände die auf dem Unfall beruhenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann und wenn die gegen den ursächlichen Zusammenhang sprechenden Faktoren außer Betracht bleiben können, d. h. nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (vgl. [BSGE 32, 203](#), 209; [45, 285](#), 286).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Senat zu der Auffassung gelangt, dass der Kläger am 06.03.2002 einen Arbeitsunfall erlitt, der keine Gesundheitsstörungen zur Folge hatte, die bleibende Schäden hervorgerufen haben. Es ist bei dem Unfall zu einer Distorsion des linken Sprunggelenkes gekommen ohne nachweisbare Schädigung des Bandapparates mit typischen distorsionsbedingten Reizerscheinungen im oberen Sprunggelenk und im Zwischenraum zwischen dem Fersen- und Sprungbein. Diese sind ohne funktionell relevante Folgen ausgeheilt. Im Kernspintomogramm vom 06.08.2002 waren diese Reizerscheinungen nicht mehr nachweisbar. Die beim Kläger jetzt vorhandene Beschwerdeproblematik ist Folge anlagebedingter bzw. degenerativer Veränderungen im Rückfußbereich. Beim Kläger bestand bereits zum Unfallzeitpunkt eine inkomplette Brückenbildung zwischen linksseitigem Fersenbein und Kahnbein mit bereits vorliegenden degenerativen Umbauvorgängen. Eine traumatische Schädigung dieses Bereiches, des Bandapparates oder der Fußwurzel war zu keinem Zeitpunkt nachweisbar.

Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Gesamtergebnis der Beweisaufnahme in der ersten und zweiten Instanz, insbesondere aus dem Gutachten des Dr.G ... Dagegen war die Gutachten des Dr. W. und des Prof.Dr.R./Dr.N. nicht überzeugend.

Hinsichtlich des Unfallhergangs lässt sich nach den Ausführungen des Dr.G. weder ein Supinationstrauma noch ein Hyperflexionstrauma ausschließen oder nachweisen. Eine Rekonstruktion des Unfallereignisses und Feststellungen zur Unfallmechanik sind im vorliegenden Fall nicht mehr möglich.

Entscheidende Bedeutung kommt indessen dem Erstbefund zu. Dabei war festzustellen, dass im Bericht vom 07.03.2002 weder eine Schwellung noch eine Instabilität dokumentiert wurde. Eine Hämatombildung war zumindest nicht auffällig.

Maßgebend ist, dass in der unfallzeitpunktnahen Bildgebung in Form der Kernspintomographie vom 11.04.2002 als Unfallfolge lediglich eine Ergussbildung im oberen Sprunggelenk sowie eine vermehrte Flüssigkeitsansammlung im Zwischenraum zwischen dem Fersen- und Sprungbein (Sinus tarsi) sowie ein diffuses Knochenödem im Sprungbein feststellbar waren. Gleichzeitig zeigte sich die anlagebedingte inkomplette, bindegewebige Synostosenbildung bzw. Fusion als sogenannte Coalitio im Bereich der Fußwurzel zwischen Fersenbein und Kahnbein. Es waren in diesem Bereich in der Kernspintomographie degenerative bzw. verschleißbedingte Umbauprozesse festzustellen mit vor allem kleinzystischen Veränderungen im Bereich des Kahnbeins. Traumatische Veränderungen mit gerissenen Bandstrukturen oder indirekte traumatische Veränderungen wie eine Hämatombildung waren nicht nachweisbar.

Beim Kläger bestanden daher bereits zum Zeitpunkt des Unfallereignisses degenerative Veränderungen im Bereich des Fersen- und Kahnbeins. Diese bestehende Degeneration ist trotz bis zum Zeitpunkt des Unfalls fehlender Beschwerden des Klägers nachgewiesen aufgrund der bildgebenden Verfahren, insbesondere der Kernspintomographie vom 11.04.2002. Nach den Ausführungen des Dr.G. führen derartige unkomplette oder komplette Brückenbildungen immer zu einer gewissen Rigidität oder Versteifung des Rück- oder Mittelfußes, die häufig vor allem bei sportlicher Betätigung oder sonstiger Belastung ab dem zweiten bis dritten Lebensjahrzehnt Beschwerden machen können.

Eine Verletzung am Bandapparat sowohl am oberen Sprunggelenk wie auch im Bereich des unteren Sprunggelenkes oder eine traumatische Schädigung der Fußwurzel lagen somit nicht vor. Sie sind aufgrund der Kernspintomographie vom 11.04.2002 auszuschließen. Nicht überzeugen können die Ausführungen des Dr. W., der ein Fußwurzeltrauma und entsprechende Bandrupturen annimmt. Es handelt sich insoweit um Mutmaßungen, die aufgrund der bildgebenden Befunde nicht zu belegen sind. In den kernspintomographischen Aufnahmen vom 11.04.2002 zeigten sich gerade keine zerrissenen Bandstrukturen oder traumatische Schäden an der Coalitio linksseitig. Dr. W. widerspricht sich zudem selbst, wenn er einerseits vorbestehende Schäden an der Fußwurzel negiert, andererseits aber das Bestehen der angeborenen naviculo-calcariären Fusion einräumt. Die von ihm durchgeführte Versteifungsoperation am linken Fuß widmete sich anlagebedingten bzw. degenerativen Veränderungen und nicht einem Unfallschaden.

Der Senat ist auch nicht der Überzeugung, dass der private Unfall ca. fünf Wochen nach dem streitgegenständlichen Unfall (wohl am 24.04.2002) als mittelbare Unfallfolge zu werten ist. Zu diesem Zeitpunkt konnte nach den Ausführungen des Dr.G. keine durch den Erstunfall begründbare schwere Geh- und Stehbehinderung des linken Fußes bestanden haben.

Die beim Kläger jetzt vorliegenden Beschwerden im Sinne einer Belastungsschmerzhaftigkeit linksseitig sowie einer noch bestehenden Restinstabilität rechtsseitig sind somit nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen. Im Rahmen der Abwägung überwiegen vielmehr die gegen einen Zusammenhang sprechenden Umstände.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 16.05.2006 war somit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-04-02