

L 2 U 298/07

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 5 U 63/06
Datum
13.06.2007
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 298/07
Datum
24.07.2008
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 13. Juni 2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob ein Lymphödem als Folge des Unfallereignisses vom 6. November 2003 anzuerkennen ist und der Klägerin Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren sind.

Die 1951 geborene Klägerin war als Chefsekretärin am Bezirksklinikum B-Stadt beschäftigt. Am 6. November 2003 entglitt ihr ein Aktenordner und fiel auf ihren linken Fuß. Sie arbeitete zunächst weiter, suchte jedoch noch am selben Tag den Orthopäden Dr. S. auf, der über eine leichte Schwellung berichtete und eine Mittelfußkontusion links diagnostizierte. Durch eine Röntgenaufnahme vom 24. November 2003 konnte eine Fraktur ausgeschlossen werden. Am 29. Januar 2004 erfolgte eine weitere Behandlung durch Dr. S. ... Die Klägerin berichtete über belastungsabhängige Schmerzen. Es zeigte sich eine Fußfehlstatik bei Senk-Spreiz-Fuß, die unfallunabhängig sei. Dr. S. diagnostizierte am 10. August 2004 ein mäßiges Lymphödem im Vorfußbereich links. Auch das Bezirkskrankenhaus B-Stadt bestätigte am 25. Februar 2005 ein Lymphödem, das ausschließlich Folge des Unfalls sei. Das Kreiskrankenhaus W. berichtete am 24. März 2005 ebenfalls von einem mäßiggradigen Lymphödem. Arbeitsunfähigkeit habe nicht bestanden.

Der beratende Arzt der Beklagten, der Chirurg Dr. B., ging in seiner Stellungnahme vom 8. August 2005 von einer chronifizierten Spreizfußentzündung bei gleichzeitigen Besenreiservarizen als Vorschaden aus. Mit Bescheid vom 12. Oktober 2005 lehnte die Beklagte eine Anerkennung eines Lymphödems als Unfallfolge ab. Den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 16. Februar 2006 zurück.

Dagegen erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Regensburg, das ein gefäßchirurgisches Gutachten des Dr. M. (Klinikum W.) vom 11. August 2006 einholte. Es liege ein primäres Lymphödem Stadium I vor. Das Trauma sei geeignet gewesen, das noch nicht in Erscheinung getretene Lymphödem zu manifestieren. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit bestehe über den 24. November 2003 hinaus.

Die Klägerin legte eine Stellungnahme des PD Dr. S. vom 6. Juni 2007 vor, der ein sekundäres Lymphödem als Unfallfolge für gegeben hielt.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Urteil vom 13. Juni 2007 ab. Das Lymphödem sei anlagebedingt und erst zwei Monate nach dem Unfall aufgetreten. Es könne deshalb auch nicht von einer Verschlimmerung ausgegangen werden. Dem Gutachtensergebnis des Dr. M. könne deshalb nicht gefolgt werden.

Dagegen hat die Klägerin Berufung eingelegt und sich zur Begründung auf die Stellungnahme des PD Dr. S. bezogen.

Der Senat hat eine ergänzende Stellungnahme des Dr. M. vom 6. März 2008 eingeholt. Das Trauma sei der äußere Auslöser bei einer bisher nicht zu Tage getretenen Neigung zu einem Lymphödem gewesen. Für ein sekundäres Lymphödem erscheine die Krafteinwirkung bei der

Verletzung nicht stark genug.

Die Beklagte hat darauf verwiesen, dass nach dem Gutachten des Dr. M. der Unfall nur der Auslöser für das Lymphödem und insgesamt nur eine Gelegenheitsursache gewesen sei. Dafür spreche auch, dass es sich um ein primäres Lymphödem gehandelt habe.

Die Klägerin hat ausgeführt, der Sachverständige habe nur die Neigung zu einem Lymphödem als unfallunabhängig dargestellt. Er habe aber klargestellt, dass das Lymphödem durch das Unfallereignis entstanden sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 13. Juni 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 12. Oktober 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Februar 2006 zu verurteilen festzustellen, dass das Lymphödem am linken Fuß Folge des Arbeitsunfalls vom 6. November 2003 ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen das Urteil des SG B-Stadt vom 13. Juni 2007 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs. 2 SGG](#) auf den Inhalt der Akte der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Die Klage ist auf die Feststellung einer weiteren Unfallfolge gerichtet, nämlich eines Lymphödems am linken Fuß. Dies lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 12. Oktober 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Februar 2006 zu Recht ab.

Die Gesundheitsbeeinträchtigung muss in einem notwendigen ursächlichen Zusammenhang mit der schädigenden Einwirkung stehen. Die Beurteilung, ob und in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Dabei ist allerdings die Beurteilung der Kausalität im Ergebnis eine Frage der richterlichen Würdigung. Verursacht sind die Gesundheitsstörungen, wenn der Unfall gegenüber sonstigen schädigungsfremden Faktoren wie z.B. Vorerkrankungen nach der medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung von überragender Bedeutung für die Entstehung der Gesundheitsstörung war oder zumindest von annähernd gleichwertiger Bedeutung (wesentliche Mitursache). Eine wesentliche Mitursache liegt dann nicht vor, wenn beim Versicherten eine Anlage so stark und leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes andere alltäglich vorkommende ähnlich gelagerte Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen ausgelöst hätte. Die für die Bejahung des Zusammenhangs der Gesundheitsstörungen mit dem Arbeitsunfall notwendige hinreichende Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn nach der medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung zu Ätiologie und Pathogenese den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt.

Beim Lymphödem handelt es sich um eine Weichteilschwellung, die auftritt, wenn das Lymphgefäßsystem die anfallende Lymphe nicht mehr abtransportieren kann. Dabei ist zwischen einem primären Lymphödem, das angeboren bzw. anlagebedingt ist und einem sekundären Lymphödem zu unterscheiden. Dieses wird im Laufe des Lebens erworben; die Ursachen hierfür können mannigfaltig sein, z.B. operative Entfernung von Lymphknoten, Entzündungen oder auch Verletzungen (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 1998, S. 958).

Der medizinische Sachverständige stufte das Ödem als primäres Lymphödem Stadium I ein, das unstreitig behandlungsbedürftig war. Ein sekundäres Lymphödem verneint er, da das Trauma - Sturz eines Aktenordners auf den Fuß - nicht schwer genug gewesen ist. Erforderlich sind schwerere Unfälle oder Verbrennungen.

Im Vordergrund steht somit eine endogene Ursache. Ein Kausalzusammenhang mit dem Arbeitsunfall besteht nur, wenn das Unfallereignis wesentlich zur Entstehung oder Verschlimmerung des Lymphödems beigetragen hat. Wie dargelegt, liegt eine wesentliche Mitursache dann nicht vor, wenn beim Versicherten eine Anlage so stark und leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes andere alltäglich vorkommende ähnlich gelagerte Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen ausgelöst hätte. Allein dass die Gesundheitsbeeinträchtigung zeitlich mit dem Unfallereignis zusammenfällt, ist ebenso wenig für die Annahme eines ursächlichen Zusammenhangs ausreichend wie die Tatsache, dass das Unfallereignis der Auslöser war.

Das Trauma war der äußere Auslöser bei einer bisher nicht zu Tage getretenen "Neigung zu einem Lymphödem". Nach der im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Lehre von der rechtlich wesentlichen Ursache hat nur diejenige Ursache eine Bedeutung, der nach der Anschauung des praktischen Lebens die wesentliche Bedeutung für den Eintritt dieses Ereignisses zukommt (u.a. [BSGE 1, 150, 156](#)). Dies ist vorliegend das angeborene primäre Lymphödem, das der Sachverständige auch mit einer "Neigung zu einem Lymphödem" beschreibt. Durch das undramatische Ereignis, nämlich den Fall des Aktenordners auf den Fuß, wurde das Lymphödem nur zum Ausbruch gebracht. Zu Recht weist die Beklagte deshalb darauf hin, dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis etwa zur gleichen Zeit diese Erscheinung ausgelöst hätte. Rechtlich wesentliche Ursache für das Lymphödem ist somit die angeborene Neigung und nicht das Unfallereignis.

Wenn PD Dr. S. darauf hinweist, dass ein primäres Lymphödem nach einem Bagateltrauma erstmals auftreten kann, so ist dies zutreffend, wie der vorliegende Geschehensablauf zeigt. Die wesentliche Ursache war aber in der Anlage der Klägerin und nicht in dem Bagateltrauma

zu suchen. Der Senat folgt der überzeugenden Ansicht des

Dr. M., der in der ergänzenden Stellungnahme vom 6. März 2008 nochmals erklärte, dass für ein sekundäres Lymphödem die Krafteinwirkung bei der Verletzung nicht stark genug gewesen ist.

Das Lymphödem am linken Fuß ist nicht Folge des Arbeitsunfalls vom 6. November 2003. Zu Recht lehnte die Beklagte weitere Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts B-Stadt ist daher zurückzuweisen.

Die Kostenfolge stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, weil Gründe nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-12-05