

L 2 U 356/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 20 U 593/05

Datum

23.07.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 356/08

Datum

24.02.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 23.07.2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist im Wesentlichen streitig, ob der von der Beklagten anerkannte Arbeitsunfall vom 07.02.2004 zu weiteren Gesundheitsstörungen geführt hat als zu einer Prellung des Oberschenkels rechts, vor allem zur Lockerung eines am 19.03.2003 implantierten Kniegelenksoberflächenersatzes und in der Folge davon wegen einer Infektion und anhaltender Schmerzen am 04.05.2006 zur Amputation des rechten Beins oberhalb des Kniegelenks.

Der 1944 geborene Kläger ist bei der Beklagten als selbständiger Transportunternehmer versichert. Am 07.02.2004 brach beim Aufladen eines Anhängers ein Stützfuß, den der Kläger hochklappen wollte. Der Stützfuß mit einem Gewicht von 60 Kilo fiel senkrecht herab. Er traf den in leichter Hockstellung vor dem Stützfuß stehenden Kläger am rechten Oberschenkel. Der Kläger verlor das Gleichgewicht und fiel auf den Rücken. Er fuhr den LKW anschließend von V. bis U., verständigte seine beiden Söhne, von denen einer den LKW weiterfuhr und der andere ihn, den Kläger, nach Hause brachte. Seine Ehefrau transportierte ihn anschließend im PKW ins Krankenhaus S ...

Dort diagnostizierte der Chirurg Dr. S. eine Prellung des rechten Knies bei Verdacht auf Lockerung des Oberflächenersatzes. Er stellte eine reizlose Wunde und schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit ohne Instabilität fest. Die Röntgenkontrolle erbrachte keinen Anhalt für eine frische knöcherne Verletzung, aber eine deutliche Saumbildung am Oberflächenersatz.

Am 19.03.2004 wurde im Krankenhaus S. die Prothese entfernt und durch eine neue ersetzt. Eine Röntgenaufnahme vom 19.03.2004 zeigt die Verhältnisse nach dieser Operation. Dem Prothesenwechsel waren anhaltende Schmerzen nach der Implantation am 19.03.2003 vorausgegangen, die Anlass zu einer Arthroskopie im Krankenhaus S. am 12.09.2003, einer Operation am offenen Knie am 27.11.2003 und Röntgenkontrollen am 21.10.2003 und 10.12.2003 gaben.

Nach dem Prothesenwechsel musste am 18.06.2004 eine erneute Operation am rechten Kniegelenk vorgenommen werden, nachdem eine Infektion aufgetreten war. Am 21.07.2004 war ein Ausbau der Knieendoprothese notwendig. Weitere operative Eingriffe zur Wundausschneidung folgten am 26.07.2004 und 28.07.2004 und der Wiedereinbau der Knieendoprothese am 05.08.2004. Ein erneuter Prothesenwechsel am 14.03.2005 im Krankenhaus S. führte ebenso wenig zur Schmerzfreiheit. Nach ebenfalls erfolgloser Implantation eines Arthrodesen-Systems in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik C-Stadt entschloss sich der Kläger am 04.05.2006 zur Amputation des rechten Beins oberhalb des Kniegelenks.

Im Auftrag der Beklagten erstattete der Chirurg Dr. F. am 08.03.2005, also noch vor der Amputation, ein Gutachten. Er erklärte, auf den Röntgenaufnahmen vom 07.02.2004, vom Unfalltag, seien ein Schienbeinkopfbruch sowie ein Oberschenkelbruch rechts im Bereich des rechten innenseitigen Oberschenkelknorrens zu erkennen. Infolgedessen sei es zu einer Lockerung der Schienbeinprothese gekommen mit den nachfolgenden Beschwerden und Eingriffen bis zur Amputation. Die MdE betrage bei durchgehender Arbeitsunfähigkeit 100 v.H.

Der Beratungsarzt der Beklagten, Dr. H., C. C-Stadt, wertete Röntgenaufnahmen vom 10.09.2003 und 07.02.2004 aus. Er kam in seiner

Stellungnahme vom 06.04.2005 und 03.05.2005 zum Ergebnis, eine Lockerung der Knieendoprothese sei beim Vergleich der Röntgenbilder nicht zu erkennen. Eine Stauchung des Schienbeinkopfes, wie sie von Dr. F. angenommen worden war, sei nicht nachvollziehbar, ebenso wenig eine Schienbeinkopffraktur. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfall, der nachfolgenden Kniegelenksinfektion und den weiteren Eingriffen sei nicht gegeben. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe wegen einer bei dem Unfall erlittenen Prellung für längstens vier Wochen bestanden.

Mit Bescheid vom 22.06.2005 erkannte die Beklagte das Ereignis vom 07.02.2004 als Arbeitsunfall an mit einer Prellung des körperfernen Oberschenkels rechts als Unfallfolge und unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit bis 06.03.2004. Verletztenrente lehnte sie ab. Die auf Verletztengeld geleisteten Vorschüsse in Höhe von 2.711,24 EUR forderte sie zurück.

Den dagegen erhobenen Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 18.08.2005 zurück.

Dagegen erhob der Kläger beim Sozialgericht München Klage. Das Sozialgericht zog Röntgenbilder bei. Dabei stellte sich heraus, dass die Röntgenbilder vom 07.02.2004 aus dem Krankenhaus S. fehlten. Diese hatten Dr. F. und Dr. H. zur Verfügung gestanden und waren am 13.05.2005 von der Beklagten an den Kläger zurückgesandt worden.

Im vom Sozialgericht in Auftrag gegebenen Gutachten vom 15.08.2006 führte der Chirurg Dr. F. aus, über die von der Beklagten anerkannten Unfallfolgen hinaus seien keine Gesundheitsstörungen auf den Unfall vom 07.02.2004 zurückzuführen.

Der auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zum Sachverständigen ernannte Dr. S. äußerte im Gutachten vom 27.11.2007, der Prothesenwechsel im März 2004 sei infolge des Unfalls vorgenommen worden. Ohne den Unfall hätte sich der Kläger nicht in ärztliche Behandlung begeben. Damit habe alles seinen Verlauf genommen. Die MdE schätzte er ab 07.02.2004 mit 50 v.H. ein.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 23.07.2008 hörte das Sozialgericht Dr. F. als Zeugen. Er erklärte, er habe auf den Röntgenbildern vom 07.02.2004 eine bohnergroße Kantenabspaltung gesehen sowie deutlich sichtbare Bruchlinien erkannt.

Mit Urteil vom 23.07.2008 wies das Sozialgericht die Klage ab. Es stützte sich auf das Gutachten des Dr. H. und des Dr. F. ... Die Ausführungen des Dr. F., denen sich Dr. S. lediglich angeschlossen habe, ohne eine eigene Begründung zu liefern, seien nicht überzeugend. Sie stünden im Widerspruch zu den Erkenntnissen der Operateure im Krankenhaus S. ... Diese seien von einem vor dem Unfall bereits stark vorgeschädigten Knie und unfallunabhängigen Schmerzen ausgegangen.

Dagegen legte der Kläger Berufung ein. Das Sozialgericht hätte die eindeutigen Feststellungen des Dr. F., vor allem auch dessen Zeugenaussage, seiner Entscheidung zu Grunde legen müssen. Es hätte dann zu einer Bejahung des Zusammenhangs zwischen dem Unfall und dem Prothesenwechsel im März 2004 gelangen müssen.

Den Antrag des Klägers, seinem Gesuch, den Sachverständigen Dr. F. wegen Besorgnis der Befangenheit abzulehnen, wies der Senat mit Beschluss vom 06.04.2009 zurück. Der Senat zog die noch vorhandenen Röntgenaufnahmen bei und beauftragte den Orthopäden Dr. E. mit der Erstattung eines weiteren Gutachtens. Der Sachverständige führte unter dem Datum des 26.10.2009 aus, ein Verdacht auf Prothesenlockerung habe sich bereits im Herbst 2003 ergeben. Ein Vergleich der am 10.12.2003 im Krankenhaus S. gefertigten Röntgenaufnahmen mit denen vom 18.03.2004 liefere keine Hinweise auf eine in der Zwischenzeit eingetretene Prothesenlockerung. Anzeichen für deutlichere Frakturen im Bereich des Oberschenkelknochens und des Schienbeinkopfes hätten die Operateure im März 2004 sehen müssen, jedoch nicht festgestellt. Ebenso wenig habe Dr. H., dem, wie Dr. F. auch die Röntgenaufnahmen vom Unfalltag zur Verfügung gestanden hatten, röntgenologische Anzeichen für Frakturen erkennen können. Dass auf den Röntgenaufnahmen vom 18.03.2004 eindeutige Anzeichen für Frakturen nicht zu erkennen waren, könne entweder darauf beruhen, dass solche überhaupt nicht vorhanden waren oder nur in Form feiner Fissuren. Solche könnten innerhalb von sechs Wochen nach dem angeschuldigten Ereignis auch ausgeheilt und deshalb nicht mehr erkennbar gewesen sein. In der Zusammenschau der vorhandenen Befunde und Röntgenaufnahmen sowie der Operationsberichte könne kein Anhalt dafür gewonnen werden, dass es am 07.02.2004 zu einer Lockerung der Prothesenteile gekommen wäre, die zu dem Prothesenwechsel am 19.03.2004 gezwungen hätte mit dem nachfolgenden dramatischen Verlauf bis hin zur Amputation. Ebenso wenig sei anzunehmen, dass die Ärzte des Krankenhauses S. wegen tatsächlicher oder vermeintlicher Folgen des Unfalls vom 07.02.2004 die Indikationsstellung zum Endoprothesenwechsel getroffen hätten.

Der Kläger beantragt,
die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 23.07.2008 und Abänderung des Bescheids vom 22.06.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.08.2005 zu verurteilen, als weitere Unfallfolgen Schienbeinkopfbruch rechts, Oberschenkelbruch rechts, Lockerung der am 19.03.2003 implantierten Kniegelenks oberflächen-Ersatzprothese und nachfolgende Amputation des rechten Beins im körperfernen Oberschenkel anzuerkennen und Verletztengeld über den 06.03.2004 hinaus zu gewähren unter Anrechnung der Vorschusszahlung in Höhe von 2.711,24 EUR auf das Verletztengeld.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 23.07.2008 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der beigezogenen Akten, insbesondere auch auf die Akten zum Unfall vom 17.06.2002 sowie der diesen Unfall betreffenden Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung weiterer Unfallfolgen als von der Beklagten im Bescheid vom 22.06.2005 anerkannt, nämlich einer Prellung des körperfernen Oberschenkels rechts. Wegen der vorgenannten Unfallfolgen steht ihm Verletztenrente nicht zu, weil die Prellung innerhalb von vier Wochen folgenlos ausgeheilt war. Verletztengeld über den 06.03.2004 kann der Kläger nicht

beanspruchen, weil über diesen Zeitpunkt hinaus keine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hat. Die auf das Verletztengeld geleisteten Vorschüsse in Höhe von 2.711,24 EUR kann die Beklagte zurückfordern. Der angefochtene Bescheid vom 22.06.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.08.2005 ist rechtmäßig.

Im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage (§§ 54, 55 SGG) kann der Kläger die Feststellung weiterer Unfallfolgen nicht durchsetzen. Insoweit fehlt es am Nachweis, dass durch das Unfallgeschehen vom 07.02.2004 die 2003 eingesetzte Knieendoprothese gelockert und deshalb in der Folgezeit mehrere Operationen, beginnend mit dem Prothesenwechsel am 19.03.2004 bis hin zur Amputation des rechten Beins oberhalb des Kniegelenks am 04.05.2006 notwendig geworden waren. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG Urteil vom 12.04.2005 - [B 2 U 6/04 R](#)) ist dem Unfallbegriff, wie in § 8 Abs.1 Satz 1 des Siebten Sozialgesetzbuchs (SGB VII) definiert, immanent, dass das auf den Körper einwirkende Ereignis zu einem sog. Erstscha den führt. Spätere Folgen sind dem Unfall selbstverständlich zuzurechnen.

Im hier zu entscheidenden Rechtsstreit bereitet die Frage Schwierigkeiten, welcher Art der Erstscha den war, d.h. der durch das Herabstürzen des Stützfußes auf das rechte Bein des Klägers unmittelbar entstandene Gesundheitsscha den, der im Rahmen der Unfallkausalität als anspruchsbegründende Tatsache im Grad der Gewissheit nachgewiesen werden muss (Bereiter-Hahn, Gesetzliche Unfallversicherung, § 8 Rdnr.10.1 und Becker in SGB 2007 S.721 f.). Eine solche an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn kein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch noch zweifelt, wenn das Gefühl des Zweifels beseitigt ist. Nach Meinung des Klägers sei es bei dem Ereignis am 07.02.2004 zu einem Schienbeinkopfbruch sowie einem Oberschenkelbruch rechts im Bereich des rechten innenseitigen Oberschenkelknorrens gekommen, wie von Dr. F. im Gutachten vom 08.03.2005 beschrieben. In der Folge davon sei es zu einer Lockerung der Schienbeinprothese gekommen mit den nachfolgenden operativen Eingriffen bis hin zur Amputation.

Der Beweis, dass ein Schienbeinkopfbruch sowie ein Oberschenkelbruch rechts unmittelbar durch den Vorfall vom 07.02.2004 verursacht wurde, lässt sich nicht führen. Beweisend hierfür wären die Röntgenaufnahmen vom 07.02.2004, die jedoch trotz aller in Betracht kommender Recherche nicht mehr auffindbar waren. Sie standen Dr. F. und Dr. H. im März und im April 2005 noch zur Verfügung und waren auf Wunsch des Klägers, wie der Akte der Beklagten zu entnehmen ist, am 13.05.2005 diesem übersandt worden. Seither sind sie nicht auffindbar. Für die Beurteilung, ob es durch das streitige Ereignis zu einer Prothesenlockerung gekommen war, liefert ein Vergleich der am 10.12.2003 im Krankenhaus S. gefertigten Röntgenaufnahmen mit denen im selben Haus am 18.03.2004 erstellten Aufnahmen Erkenntnisse. Sowohl der Sachverständige Dr. F. als auch der vom Senat beauftragte Sachverständige Dr. E. kommen zum Ergebnis, dass beim Vergleich dieser Aufnahmen weder Frakturlinien noch Veränderungen, die auf eine Prothesenlockerung deuten würden, festzustellen sind. Ebenso wenig waren von den Operateuren am 18.03.2004 Hinweise auf eine in der Zwischenzeit eingetretene Prothesenlockerung und ebenso wenig Anzeichen für deutlichere Frakturen im Bereich des Oberschenkelknochens und des Schienbeinkopfes gesehen worden. Der Operationsbericht liegt vor und wurde von den Sachverständigen Dr. F. und Dr. E. ausgewertet. Dr. E. erklärt in diesem Zusammenhang, dass möglicherweise feine Fissuren, also keine deutlichen Frakturen, wenn solche am 07.02.2004 entstanden waren, zum Zeitpunkt der Operation, also sechs Wochen nach dem Unfall, bereits so weit verheilt gewesen sein konnten, dass sie nicht mehr sichtbar waren. Mit anderen Worten ausgedrückt bedeutet dies, dass der Bericht der Operateure, die keine Frakturen beschrieben, nicht unrichtig sein muss, sondern darauf beruhen kann, dass solche Fissuren in der Zwischenzeit verheilt waren. In Anbetracht der vergleichenden Betrachtung der Röntgenaufnahmen vom Dezember 2003 mit denen vom März 2004 und des Operationsberichtes bleiben erhebliche Zweifel an der Aussage von Dr. F., er habe auf den ihm vom Unfalltag vorgelegten Röntgenbildern deutlich sichtbare Bruchlinien feststellen können. Der Senat kommt damit zum Ergebnis, dass durch das Unfallereignis verursachte deutliche Frakturen im Bereich des rechten Kniegelenks nicht beweisbar sind.

Aber auch der weitere Krankheitsverlauf lässt keinen Rückschluss zu, dass am Unfalltag Einwirkungen auf das rechte Kniegelenk stattgefunden hätten, die geeignet waren, zu einer Prothesenlockerung zu führen. Bedeutsam ist auch insoweit der Vergleich der Röntgenaufnahmen vom Dezember 2003 mit denen vom März 2004, die nahezu identische Verhältnisse zeigen und keinen Hinweis auf eine in der Zwischenzeit eingetretene Prothesenlockerung liefern. Im Übrigen führt Dr. E. in diesem Zusammenhang aus, die Angabe der Operateure, die Prothese habe leicht entfernt werden können, liefere keinen Beweis dafür, dass eine knöcherne Verletzung und eine damit einhergehende Prothesenlockerung vorgelegen hätte. Im Übrigen zeigte der Tibiakopf auf Aufnahmen vom 24.09.2002 bereits ausgesprochen strähnige Knochenstrukturen, was Anlass zu Fehlinterpretationen bezüglich einer Fissurlinie geben könnte. Rückschlüsse aus dem Röntgenbild auf eine Zunahme oder Abnahme von Aufhellungslinien, die Anzeichen für eine Prothesenlockerung sein könnten, sind darüber hinaus bei Vergleichsröntgenaufnahmen nur dann zulässig, wenn die Projektion exakt gleich war. Derartige technische Verhältnisse können aber in der Praxis nicht angenommen werden. Die Rückschlüsse von Dr. F., die von ihm gesehenen unterschiedlichen Saumbildungen seien Ausdruck einer Prothesenlockerung, sind deshalb nicht beweiskräftig. Somit ist auch aus dem weiteren Krankheitsverlauf kein Rückschluss zulässig, dass der streitgegenständliche Unfall zu einer Prothesenlockerung geführt hätte. Die nach dem 18.03.2004 vorgenommenen operativen Eingriffe einschließlich der Amputation des rechten Beins oberhalb des Kniegelenks am 04.05.2006 sind nicht mit Wahrscheinlichkeit Folge einer unfallbedingten Erstscha digung.

Ebenso wenig besteht ein Anhalt dafür, dass die als Unfallfolge anerkannte Prellung zu einer Infektion des Kniegelenks geführt hätte. Die Prellung wirkte sich nicht auf den Knieinnenraum aus. Dies entnimmt der Senat insbesondere dem Gutachten des Dr. E. ... Ebenso wenig kann der tragische Verlauf nach dem 19.03.2004 als mittelbare Unfallfolge aufgefasst werden. Eine solche käme dann in Betracht, wenn der operative Eingriff am 19.03.2004 der Behandlung oder Feststellung von Unfallfolgen gedient hätte. Insoweit bieten die Berichte des Krankenhauses S. keine Anhaltspunkte. Vielmehr erklärten die dortigen Ärzte, sie hätten sich zu dem Eingriff auf Grund der seit der Erstimplantation der Endoprothese im März 2003 bestehenden Beschwerden zu dem Eingriff entschlossen. Darüber hinaus fand die Behandlung zu Lasten der Krankenversicherung statt.

Damit kommt der Senat zum Ergebnis, dass ein unfallbedingter Erstscha den, der geeignet wäre, den nachfolgenden Krankheitsverlauf zu erklären, nicht nachweisbar ist und aus dem späteren Krankheitsverlauf nicht mit Wahrscheinlichkeit auf eine Kausalität zwischen Einwirkungen anlässlich des streitgegenständlichen Unfalls und der später aufgetretenen Gesundheitsstörungen zu schließen ist. Damit bleibt es bei den im angefochtenen Bescheid vom 22.06.2005 als Unfallfolgen festgestellten Gesundheitsstörungen mit dadurch bedingter Arbeitsunfähigkeit bis 06.03.2004. Eine darüber hinausgehende, dem Unfall anzulastende Arbeitsunfähigkeit ist nicht zu begründen. Die Prellung des körperformen Oberschenkels rechts begründet keine über die 26. Woche nach dem Unfall hinausgehende Minderung der

Erwerbsfähigkeit. Die Prellung war nach ca. vier Wochen folgenlos ausgeheilt. Insoweit bezieht sich der Senat auf die Gutachten von Dr. F. und Dr. E ...

Daraus folgt, dass die auf das Verletztengeld geleisteten Vorschüsse in Höhe von 2.711,24 EUR von der Beklagten gemäß § 42 Abs.2 des Ersten Sozialgesetzbuchs i.V.m. § 50 des Zehnten Sozialgesetzbuchs zurückgefordert werden können. Einwendungen gegen die Rückforderung wurden vom Kläger nicht vorgebracht und sind auch nach Sachlage nicht zu erkennen.

Unter Würdigung der Gesamtumstände war die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 23.07.2008 zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf [§ 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

2010-07-19