S 31 U 273/16

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
31
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 31 U 273/16
Datum
16.02.2018
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger eine Rotatorenmanschettenmassen-ruptur als Folge eines Arbeitsunfalls vom 23.07.2015 erlitten hat.

Am 23.07.2015 fiel der am 00.00.1966 geborene Kläger während seiner Arbeit als Tro-ckenbauer bei Messarbeiten von der zweiten Stufe einer Leiter auf die rechte Seite auf einen Betonboden auf ein dort liegendes Stromkabel und zog sich unstreitig eine Fraktur des rechten Handgelenks sowie eine Schulterprellung zu. Bei der Erstuntersuchung am Unfalltag erfolgte eine Röntgenaufnahme, aufgrund derer der Durchgangsarzt bzgl. der Schulter degenerative Veränderungen im Ansatz der Sehne des Musculus Supraspi-natus, geringradige degenerative Ausziehung am Schultereckgelenk und am Schulter-gelenk feststellte.

Der Kläger erhielt zunächst für den Handgelenksbruch eine Gipsschiene. Während der nachfolgenden Physiotherapie traten Schmerzen im Bereich der rechten Schulter auf, weswegen sich der Kläger nochmals bei O vorstellte (VA L22), der ein MRT (VA L 24) veranlasste. Ausweislich dieses MRT vom 21.09.2015 lag beim Kläger bzgl. der Schulter ein ausgeprägter Hochstand des Humeruskopfes, eine mäßiggradige Ergussbildung im Schultergelenk, eine deutliche Arthrose im Schultereckgelenk sowie eine vollständige Ruptur des Musculus supraspinatus mit retrahierter Sehne des Musculus supraspinatus und bereits verfettigter Degeneration des Muskelbauches zu etwa 50% sowie eine Parti-alruptur des Musculus infraspinatus und kleinere Partialrupturen im Ansatz der Sehne des Musculus subscapularis (sogenannte Rotatorenmanschettenmassenruptur) vor.

Es erfolgte eine stationäre und operative Behandlung vom 23.10.2015 bis 26.10.2015 in der BGU Duisburg. Ausweislich des Berichts der BGU Duisburg vom 26.10.2015 (VA L35) zeigte sich intraoperativ ein alter Rotatorenmanschettenschaden und Humerus-hochkopfstand mit degenerativem Schaden mit erheblich retrahierter Rotatorenman-schette, der zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse abzurechnen sei.

Der Durchgangsarzt S erstattete sodann einen Zwischenbericht vom 09.11.2015 (VA L 39), in welchem er aufgrund der unfallbedingt erfolgten Handgelenksfraktur nur von ei-ner Arbeitsunfähigkeit bis zum 15.09.2015 ausging.

Daraufhin erließ die Beklagte am 29.12.2015 einen Bescheid, mit dem sie das berufsge-nossenschaftliche Heilverfahren zum 15.09.2015 beendete. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und teilte insbesondere mit, es sei nicht seine Schuld, dass am Unfall-tag kein MRT angefertigt worden sei und so die Risse und Teilanrisse nicht festgestellt worden seien.

Am 18.02.2016 erließ die Beklagte einen weiteren Bescheid über die Ablehnung der Feststellung der anhaltenden Schulterbeschwerden als Unfallfolge. Auch hiergegen leg-te der Kläger mit Schreiben vom 13.03.2016 Widerspruch ein. Unter anderem führte er aus, er habe noch über den 15.09.2015 hinaus Therapien gehabt und auf den Verord-nungen habe als Diagnose Handfraktur gestanden. Auch fügte er ein Schreiben von T (BGU Duisburg) vom 19.02.2016 bei, indem dieser ausführte, dass sich der Kläger bei einem Sturz im Juli einen Rotatorenmanschettenruptur zugezogen habe (VA L 57).

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 12.05.2016 zurück. Insbesondere ausweislich des Berichts des erstbehandelnden Arztes, des MRT-Berichts vom 21.09.2015 sowie des Berichts der BGU Duisburg vom 26.10.2015 seien die Ge-sundheitsschäden im rechten Schultergelenk degenerativer Natur und nicht ursächlich durch den Arbeitsunfall verursacht. Darüber hinaus

seien bis zum 29.12.2015 sämtliche Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung übernommen worden.

Hiergegen hat der Kläger am 25.05.2016 Klage vor dem Sozialgericht Düsseldorf erho-ben.

Er trägt vor, die Schulterbeschwerden seien auf den Unfall zurückzuführen. Dies insbe-sondere deswegen, weil er vorher nie Schulterbeschwerden gehabt habe und wegen solcher auch nie in Behandlung gewesen sei, auch habe er seine kraftintensive Arbeit trotz des angeblichen Vorschadens bis kurz vor dem Unfall durchführen können. Das MRT sei demgegenüber wegen des langen Zeitraums nicht aussagekräftig, vielmehr er-gebe sich die Verfettung der Sehnen aus der aufgrund des Gipses erforderlichen langen Schonhaltung.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 29.12.2015 und vom 18.02.2016 in Gestalt des Wider-spruchsbescheides vom 12.05.2016 aufzuheben und die Rotatorenman-schettenmassenruptur als Folge des Arbeitsunfalls vom 23.07.2015 festzu-stellen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Ansicht, ihre im Verwaltungsverfahren mitgeteilte Auffassung sei rechtmäßig.

Im gerichtlichen Verfahren hat das Gericht Beweis erhoben durch Einholung eines Gut-achtens des Unfallchirurgen M sowie eines radiologischen Zusatzgutachten von X (GA Bl. 110-145). M kommt zu dem Ergebnis, dass der Kläger durch den Unfall eine folgenlos ausgeheilte Prellung des rechten Schultergelenks mit geringer Impressionsfraktur des Oberarmkopfes sowie eine folgenlos ausgeheilte Fraktur des Handgelenks erlitten habe. Die Ruptur der Rotatorenmanschette sei nicht unfallbedingt, sondern auf verschleißbe-dingte Veränderungen zurückzuführen. Dies ergebe sich ausweislich der durch die am Unfalltag erfolgten Röntgenbilder bestehenden Vorschäden, dem seines Erachtens nicht geeigneten Unfallmechanismus sowie den klinischen Erstbefunden und dem Be-schwerdebild sowie auch dem später erfolgten MRT, ausweislich dessen bereits eine fet-tige Atrophie und bzgl. der Supraspinatussehne ein Retraktionsgrad III n. Patte vorgele-gen habe.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Ver-waltungsakte und der Gerichtsakte vollinhaltlich Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Kläger ist durch die Bescheide vom 29.12.2015 und vom 18.02.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.05.2016 nicht in seinen Rechten im Sinne von § 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) verletzt.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung, dass die von ihm geltend gemach-ten Gesundheitsstörung (Rotatorenmanschettenmassenruptur) Folge seines Arbeitsun-falls vom 23.07.2015 ist.

Nach § 55 Abs. 1 S. 3 SGG kann mit der hier erhobenen Feststellungsklage die Feststel-lung begehrt werden, dass eine Gesundheitsstörung die Folge eines Arbeitsunfalls ist. Ein Anspruch auf Feststellung als Unfallfolge besteht für Gesundheitsschäden, die in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem infolge einer versicherten Tätigkeit einge-tretenen, von außen auf den Körper wirkenden Ereignis - dem Arbeitsunfallereignis - stehen.

Das Unfallversicherungsrecht setzt voraus, dass zwischen der schädigenden Einwir-kung (hier Ereignis vom 23.07.2015) und der vorliegenden Erkrankung (hier Rotatoren-manschettenmassenruptur) ein ursächlicher Zusammenhang im Sinne einer hinrei-chenden Wahrscheinlichkeit besteht. Nach der im Unfallversicherungsrecht geltenden maßgeblichen Lehre von der wesentlichen Bedingung ist eine Bedingung als (mit) ur-sächlich anzusehen, wenn sie im Verhältnis zu anderen Einzelbedingungen in ihrer be-sonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts – BSGE 1, 76 ff.). Die Theorie der wesentli-chen Bedingung hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich philosophische Be-dingungstheorie, nach der Ursache eines Erfolges jedes Ereignis ist, das nicht hinweg-gedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiele. Aufgrund der Unbegrenztheit der Bedingungstheorie werden im Sozialrecht als rechtserheblich aber nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt we-sentlich mitgewirkt haben. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesent-lich sein, solange die andere(en) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches, also Art und Ausmaß der Einwir-kung, konkurrierende Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihres Ausmaßes, der zeitliche Ablauf des Geschehens und Rückschlüsse aus dem Verhalten des Verletz-ten nach den Einwirkungen, Befunde und Diagnosen der erstbehandelnden Ärzte sowie die gesamte Krankengeschichte. Im Einzelfall ist der aktuelle wissenschaftliche Erkennt-nisstand über die Ursachenzusammenhänge zwischen Ereignis und Gesundheitsschä-den zugrundezulegen.

Für den ursächlichen Zusammenhang zwischen schädigender Einwirkung und Erkran-kung ist eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend. Hierunter ist eine Wahr-scheinlichkeit zu verstehen, der bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechender Umständen ein deutliches Gewicht zukommt, sodass da-rauf die richterliche Überzeugung begründet werden kann (BSGE 45, 285, 286). Der ur-sächliche Zusammenhang ist jedoch nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nur möglich ist (BSGE 60, 58, 59). Eine Ursache ist nicht schon deshalb wesentlich, weil sie als letzte Bedingung eingetreten ist (Schönberger, Mertens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, Seite 24).

Unfallunabhängige Faktoren überwiegen, wenn sie bei vernünftiger lebensnaher Be-trachtung die tatsächlich und rechtlich allein wesentliche Bedingung für den Eintritt ei-nes Gesundheitsschadens herstellen. Man spricht insoweit auch von einer Gelegen-heitsursache. Solche unfallunabhängigen Veränderungen im Sinne einer Krankheitsan-lage führen dazu, dass das auslösende Ereignis zwar zunächst als Arbeitsunfall er-scheint, aber im Ergebnis wesentlich auf die Krankheitsanlage zurückzuführen ist und es zu der gesundheitlichen Beeinträchtigung auch unter Beachtung einer anderen Ge-legenheitsursache gekommen wäre (zu dieser Problematik vergl. ausführlich Keins, Der Arbeitsunfall in der gesetzlichen Unfallversicherung, Teil 1 in der Zeitschrift Behinderten-recht 2013, Seite 115. 3,5 mit weiteren Nachweisen).

Die bei dem Kläger im zeitlichen Zusammenhang mit dem Sturz diagnostizierte Rotato-renmanschettenmassenruptur kann unter Beachtung der obigen Grundsätze des Unfall-versicherungsrechts zur Überzeugu

M legt in seinem Gutachten vom 20.07.2017 überzeugend dar, dass insbesondere der Unfallmechanismus (direktes Anprallereignis) ein potentiell ungeeigneter Unfallhergang für die Verursachung einer Rotatorenmanschettenmassenruptur sei. Auch lasse das un-fallnahe Beschwerdebild sowie die übrigen Untersuchungsbefunde nicht auf eine fri-sche Rotatorenmanschettenruptur schließen (kein Drop-arm Sign). Vielmehr erlaube der unfallnahe kernspintomographischer Nachweis einer fettigen Atrophie des vom Seh-nenschaden betroffenen Muskels, der bereits nach wenigen Wochen vorliegende Hume-ruskopfhochstand sowie der deutliche Retraktionsgrad der Supraspinatussehne und die ausweislich der Röntgenaufnahmen vom Unfalltag fortgeschrittene verschleißbedingte Veränderungen im Bereich des Tuberculum majus und des AC – Gelenks den Rück-schluss auf einen vorbestehenden biomechanisch wirksamen Sehnenschaden.

Die Kammer folgt den gutachtlichen Ausführungen des Sachverständigen M, der für sein Fachgebiet eine umfassende Bewertung abgegeben hat. An der medizinischen Fachkunde sowie der Unparteilichkeit des Gutachters bestehen für die Kammer eben-falls keine Bedenken. Das Gutachten wurde in vollem Umfang, insbesondere hinsicht-lich der Befunderhebung, der würdigenden Bewertung der Vorgeschichte und der erho-benen Befunde, sowie der Beurteilung der vorgetragenen Beschwerden sorgfältig und sachkundig erstellt und somit durch die Kammer für überzeugend befunden. Das Gut-achten wurde standardgemäß und objektiv unter Auswertung der medizinischen Diag-nosen erhoben und weist keine Logik- und Denkfehler auf. Das Gutachten ist umfas-send und in sich schlüssig begründet.

Etwas Anderes ergibt sich auch nicht aus dem Vortrag des Klägers, er habe vorher nie Schulterbeschwerden gehabt und habe bis kurz vor dem Unfall kraftintensive Arbeiten problemlos durchführen können. Denn wie M ausführt, kommen Rissbildungen der Sehnen der Rotatorenmanschette auch bei asymptomatischen Personen vor und kön-nen klinisch stumm verlaufen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2020-01-28