L 2 U 44/03

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 69 U 393/02
Datum
11.04.2003
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 2 U 44/03
Datum
25.01.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 11. April 2003 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Verletztenteilrente wegen der Folgen eines Leistenbruchs.

Der 1947 geborene Kläger transportierte am 9. Oktober 2001 in Ausübung seiner Tätigkeit als Rettungssanitäter gemeinsam mit einem Kollegen, dem Zeugen R A, den mittlerweile verstorbenen Patienten H R zu dessen Wohnung in die W. Hierbei stolperte er und machte einen Ausfallschritt; der weitere Hergang ist streitig. Am Morgen des 10. Oktober 2001 begab sich der Kläger zunächst in das P Krankenhaus L, wo in einem Durchgangsarztbericht des Chirurgen, Unfall? und Handchirurgen und Durchgangsarztes Dr. M vom 11. Oktober 2001 zum Hergang aufgenommen wurde: "Patient hat zusammen mit Kollegen Patn. im Sitzstuhl getragen, Patient ist gestolpert – Ausfallschritt – plötzlich Schmerzen rechte Leiste." Im Krankenhaus Lichtenberg verwies man den Kläger an die Ärzte Dr. T. H/Dipl.-Med. M, Fachärzte für Chirurgie/Durchgangsärzte. Im Durchgangsarztbericht der letztgenannten Ärzte vom 10. Oktober 2001 ist der Hergang des Unfalls wie folgt beschrieben: "Pat. hat zusammen mit s. Koll. einen Pat. im Sitzstuhl getragen, Pat. ist dabei gestolpert, machte einen Ausfallschritt, dann plötzl. Schmerzen i. d. re. Leiste ..." Als Diagnose ist vermerkt eine direkte Leistenhernie rechts (Rezidiv) sowie ein Verdacht auf eine Leistenhernie links. Wegen des Leistenbruches rechts befand sich der Kläger in der Zeit vom 15. bis 19. Oktober 2001 im HKlinikum B, wo eine operative laparoskopische transperitoneale Bruchversorgung erfolgte. Im Entlassungsbericht vom 19. Oktober 2001 ist ausgeführt, dass man das Vermeiden von schwerem Heben und Tragen für ca. vier Wochen empfehle.

Auf eine Meldung des Klägers sowie die genannten Durchgangsarztberichte vom 10. und 11. Oktober 2001 hin teilte die Beklagte zunächst formlos mit, dass es sich bei dem Ereignis vom 9. Oktober 2001 nicht um einen Arbeitsunfall handele, da "bei dieser Hergangsschilderung" ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis nicht erkennbar sei. Auf den hiergegen erhobenen Widerspruch des Klägers hin richtete die Beklagte eine Rückfrage an Dr. H/Dipl.-Med. M, ob es nicht möglich sei, sich eine direkte Leistenhernie rechts bei dem geschilderten Hergang zuzuziehen. Dr. H teilte daraufhin durch Schreiben vom 26. November 2001 mit, dass das Anheben eines schweren Gegenstandes oder wie hier eines Sitzstuhles mit einem Patienten auch in Verbindung mit einem Stolpern nicht geeignet sei, eine Leistenhernie hervorzurufen. Eine Leistenhernie setze eine anlagebedingte Schwäche des Bindegewebes voraus und sei somit eine konstitutionell bedingte Erkrankung. Als theoretische Möglichkeit für die traumatische Entstehung einer Leistenhernie gelte nach gängiger Lehrmeinung nur der Fall, wo es zu einem direkten stumpfen umschriebenen Trauma in der Nähe der Leistenregion mit lokaler Einblutung, das heißt mit einer Verletzung der Bauchdecken komme. In diesem verletzten Bereich könne sich dann theoretisch eine direkte Leistenhernie infolge des erlittenen Traumas und der nachfolgenden Gewebsschwäche entwickeln. Das hier angeschuldigte Ereignis stelle eine typische Gelegenheitsursache, das heißt eine nicht wesentliche Teilursache dar und sei in keiner Weise ursächlich für die Herausbildung einer Leistenhernie. Durch Bescheid vom 21. Januar 2002 lehnte die Beklagte daraufhin den geltend gemachten Anspruch auf Leistungen ab, wobei sie sich zur Begründung auf die genannten Ausführungen des Dr. H bezog.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch, mit dem er ausführte, beim Hereintragen des Patienten R gestolpert zu sein. Er hätte eine zusätzliche Kraftanstrengung aufwenden müssen, um den Patienten nicht fallen zu lassen. Dadurch sei es zu einer Leistenhernie gekommen. Die Leistenhernie sei durch die äußere Einwirkung des Stolperns plötzlich aufgetreten und habe örtlich und zeitlich bestimmbar in diesem Moment den Körperschaden verursacht. Maßgeblich sei das äußere Ereignis des Stolperns bei Tragen eines schweren Gewichtes. Die Leistenhernie sei in dem Augenblick aufgetreten, als durch das Stolpern und das schwere Gewicht eine äußere Krafteinwirkung auf die Leistengegend erfolgt sei. In dem Moment des Ausfallschrittes habe er vor Schmerz laut aufgeschrien. Der zeitliche Zusammenhang

zwischen dem äußeren Ereignis und dem Körperschaden liege vor. Die Beklagte wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 16. Mai 2002 mit der Begründung zurück, dass ein unfallbedingter Leistenbruch lediglich z.B. dann vorliege, wenn die Stelle des Bruches durch eine erhebliche äußere Gewalteinwirkung direkt betroffen worden sei. Schweres Heben oder so genanntes "Verheben" erfülle diese Voraussetzung nicht.

Im Klageverfahren hat der Kläger erneut vorgetragen, beim Tragen des Patienten Herrn R einen großen Ausfallschritt gemacht zu haben, um sein Stolpern abzufangen. Er habe den Tragestuhl mit äußerster Kraftanstrengung festgehalten, um den Patienten nicht fallen zu lassen. Das Stolpern, der Ausfallschritt und das schwere Gewicht des Patienten hätten als äußere Kraft auf den Bauch und insbesondere den Leistenbereich gewirkt. Er habe im Moment des Ausfallschrittes einen stechenden Schmerz gefühlt und laut aufgeschrien. Er habe dann mit großer Anstrengung den Patienten in die Wohnung hineingetragen und ihn gemeinsam mit dem Zeugen A sicher abgesetzt. Er habe seinen Dienst bis Feierabend verrichtet, hätte an diesem Tag jedoch nicht mehr schwer zu heben gebraucht. Er hätte sich krank gefühlt und in der Leistengegend ein Hämatom bemerkt, das sich in einer Größe von ca. 7 x 7 cm herausgebildet gehabt hätte. Es handele sich entgegen der Auffassung der Beklagten nicht um einen anlagebedingten, sondern um einen traumatischen Leistenbruch. Die Stelle des Bruches sei durch die erhebliche äußere Gewalteinwirkung, nämlich durch das Tragen des schweren Patienten und das gleichzeitige Stolpern und die außerordentliche Kraftanstrengung, um den Patienten nicht fallen zu lassen, bewirkt worden.

Das Sozialgericht Berlin hat die Klage durch Urteil vom 11. April 2003 abgewiesen. Der Ursachenzusammenhang zwischen der unstreitig am 9. Oktober 2001 eingetretenen rechtsseitigen Leistenhernie und dem in Rede stehenden Geschehen (Stolpern des Klägers beim Tragen eines Patienten in einem Sitzstuhl mit anschließendem Ausfallschritt) könne nicht wahrscheinlich gemacht werden. Dr. H habe in seiner Stellungnahme vom 26. November 2001 ausgeführt, dass die traumatische Entstehung einer Leistenhernie nach gängiger Lehrmeinung nur dann in Betracht komme, wenn ein direktes Trauma in der Nähe der Leistenregion mit einer Verletzung der Bauchdecke vorliege. Dass es im Rahmen des Geschehens vom 9. Oktober 2001 zu einem solchen unmittelbaren Trauma im Bereich der rechten Leistenregion gekommen sei, habe die Kammer den Ausführungen des Klägers nicht entnehmen können.

Gegen dieses ihm am 7. Juni 2003 zugestellte Urteil richtet sich die am 4. Juli 2003 eingegangene Berufung. Der Kläger trägt zur Begründung vor, dass es bei ihm nach dem Unfall vom 9. Oktober 2001 zu einem rechtsseitigen Hämatom am Unterbauch gekommen sei, das den traumatischen Leistenbruch belege. Dieses Hämatom sei nicht allein durch die äußerste Kraftanstrengung, die er vollbracht habe, sondern auch durch einen Stoß gegen den Trageholm verursacht worden. Der Sachvortrag zum Tragen des Patienten werde insoweit "im Detail ergänzt". Der Sachverhalt stelle sich so dar, dass er am 9. Oktober 2001 gemeinsam mit dem Kollegen A beim Transport des Patienten R über eine Unebenheit im Boden gestolpert sei. Er sei gestrauchelt, hätte einen Ausfallschritt gemacht, um den eigenen Sturz abzufangen und sei dadurch in die Knie gegangen. Er hätte seinen Körper nicht mehr aufrecht zwischen den Trageholmen gehalten. Der Tragestuhl sei geschwankt und schräg nach hinten abgekippt. Dabei habe der rechte Holm gegen seine rechte Leistenregion gestoßen. Der Patient R habe ca. 80 kg gewogen, während er selbst nur 68 kg wiege. Auch dies sei eine Gewalteinwirkung auf den Unterbauch. Der Kläger hat hierzu eine Skizze beigebracht (Bl. 45 der Gerichtsakte), auf die Bezug genommen wird.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 11. April 2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 21. Januar 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16. Mai 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Ereignis vom 9. Oktober 2001 als Arbeitsunfall anzuerkennen und ihm wegen der Folgen Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verweist auf die Gründe des erstinstanzlichen Urteils. Soweit jetzt behauptet werde, der Trageholm des Sitzstuhles habe den Kläger im rechten Leistenbereich getroffen und die Hernie hervorgerufen, sei dies nicht nur unglaubwürdig, sondern auch dadurch widerlegt, dass laut Durchgangsarztbericht des Herrn Dr. M vom 11. Oktober 2001 ausdrücklich keinerlei Anzeichen einer äußeren Gewalteinwirkung bzw. Verletzung im rechten Leistenbereich vorgelegen hätten.

Der Senat hat u.a. die Ehefrau des verstorbenen Patienten R von der der Kläger behauptet hatte, sie müsse den Unfallhergang beobachtet haben, da sie ihren Mann erwartet hatte, dahingehend befragt, ob sie Angaben zum Sachverhalt machen könne, worauf diese mit Schreiben vom 10. Juni 2004 antwortete, zum Zeitpunkt des Transportes ihres verstorbenen Mannes nicht zu Hause gewesen zu sein und erst durch den Kläger, der sie im vergangenen Jahr aufgesucht hätte, von den Geschehnissen am besagten Tag erfahren zu haben. Das Gericht hat ferner Anfragen an die Ärzte Dr. H/Dipl.-Med. M sowie an den im P Krankenhaus tätigen Facharzt für Chirurgie und Durchgangsarzt Dr. M gerichtet, ob beim Kläger seinerzeit eine Hämatombildung im Bruchbereich oder sonstige Anhaltspunkte dafür bestanden hätten, dass der Leistenbruch mit hinreichender Wahrscheinlichkeit traumatisch verursacht worden sei und ob der Kläger bereits seinerzeit über eine Einwirkung durch den Trageholm berichtet gehabt habe. Dr. H teilte daraufhin durch Schreiben vom 3. September 2004 mit, dass entsprechend dem damaligen D?Arzt-Bericht vom 10. Oktober 2001 im Lokalbefund keine Hämatombildung nachweisbar gewesen sei. Ein direktes Trauma, also ein Anstoßen an den Trageholm des von ihm getragenen Stuhles habe der Kläger bei Schilderung des Unfallereignisses am 10. Oktober 2001 nicht angegeben. Nach dem Operationsbericht des H Klinikums , welcher als Anlage übersandt wurde, sei in der Darstellung des Lokalbefundes intraoperativ in der Bauchwand bzw. Bruchlücke kein Hämatom darstellbar gewesen. Vielmehr habe es sich hier um eine mediale Rezidivleistenhernie rechts gehandelt, wie auch aus der - ebenfalls beigefügten - Epikrise des H vom 19. Oktober 2001 ersichtlich sei. Dr. M teilte mit Schreiben vom 9. September 2004 ebenfalls mit, keine anderen Angaben als die auf dem vorliegenden D?Arzt-Bericht aus dem Jahre 2001 machen zu können. Der Befund im Bereich der Leistenregion habe keinen Hinweis ergeben, der mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf eine direkte Gewalteinwirkung auf die betroffene Region hingewiesen habe.

Das Gericht hat ferner Herrn R A sowie Frau B S als Zeugen vernommen; wegen des Ergebnisses der Vernehmung wird auf das Protokoll zur mündlichen Verhandlung vom 25. Januar 2005 Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach? und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze der Beteiligten nebst Anlagen und

den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie den der Verwaltungsakte der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Das Sozialgericht hat zu Recht die Klage abgewiesen, da der Kläger keinen Anspruch auf die Gewährung einer Verletztenrente aufgrund des Ereignisses vom 9. Oktober 2001 hat.

Gemäß § 56 Abs. 1 Satz 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch, Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) haben Versicherte Anspruch auf Rente, wenn deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist. Der Versicherungsfall des Arbeitsunfalls ist in § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII als Unfall von Versicherten infolge einer versicherten Tätigkeit definiert. Hierbei ist für alle rechtserheblichen Tatsachen - mit Ausnahme lediglich derjenigen, die einen Ursachenzusammenhang betreffen –, insbesondere also auch für den hier streitigen Unfallhergang, der volle Nachweis zu erbringen. Für den Beweisgrad des Vollbeweises ist zwar nicht erforderlich, dass die Tatsachen mit absoluter Gewissheit feststehen. Ausreichend, aber auch erforderlich ist indessen ein so hoher Grad der Wahrscheinlichkeit, dass bei Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens kein vernünftiger, den Sachverhalt überschauender Mensch noch zweifelt, das heißt, dass die Wahrscheinlichkeit an Sicherheit grenzt (BSG, SozR 3-3100 § 38 Nr. 2 m.w.N.).

Voraussetzung für die Feststellung von Gesundheitsstörungen als Unfallfolge ist, dass zwischen dem Unfallereignis und der vorliegenden Gesundheitsstörung ein ursächlicher Zusammenhang besteht (haftungsausfüllende Kausalität). Dieser Zusammenhang muss nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) hinreichend wahrscheinlich sein (BSGE 58, 76, 79). Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gestützt werden kann (BSGE 45, 285, 286).

Unter mehreren Bedingungen sind immer solche wesentlich, die von derart überragender Bedeutung sind, dass ihnen gegenüber die anderen Bedingungen in ihrer Wirksamkeit in den Hintergrund treten. Bei bestehender Krankheitsanlage ist ein Unfallereignis wesentlich, wenn die Krankheitsanlage zur Entstehung krankhafter Veränderungen einer besonderen, in ihrer Art unersetzlichen äußeren Einwirkung bedurfte und diese im Unfallereignis enthalten ist oder wenn die Krankheitsanlage ohne dieses Unfallereignis zu einem nicht unwesentlich späteren Zeitpunkt aufgetreten wäre, diese aber durch die schädigende Einwirkung erheblich vorverlegt wurde. Andererseits ist der Unfall nicht wesentlich, wenn der Schaden aufgrund des Unfallereignisses nur hervorgetreten ist. Die ursächliche Bedeutung für den Eintritt des Gesundheitsschadens hat eine Krankheitsanlage z.B. dann, wenn die akuten Erscheinungen zu derselben Zeit auch ohne äußere Einwirkung hätten auftreten können oder auch jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis die Erscheinungen ausgelöst hätte (so genannte Gelegenheitsursache, vgl. BSG, VersR 2000, 789 und BSG, HVBG-INFO 2001, 1713).

Nach der medizinischen Lehrmeinung in der Literatur handelt es sich beim Leistenbruch um eine Erkrankung als Folge einer angeborenen Bindegewebeschwäche. Selbst wenn es bei einem einmaligen Arbeitsvorgang durch Überbeanspruchung der Bauchpresse zum Austreten der Hernie kommt, ist ein Unfallzusammenhang abzulehnen (Hegelmaier in Fritze: Die ärztliche Begutachtung, 5. Auflage 1996, 20.1 und Kozuschek/Smektala, ebenfalls in Fritze: Die ärztliche Begutachtung, 20.4.1). Lediglich ausnahmsweise kann ein Arbeitsunfall vorliegen, wenn es durch einen Stoß, Tritt oder Stich in den Unterleib zu einem Rissbruch kommt, der durch Ödeme, Blutungen, Zerreißungen oder Hämatome nachweisbar ist. Kennzeichnend hierfür ist ein Riss (Bruchpforte) in der Bauchwand (Schönberger/Mertens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S. 964 f. und Hegelmaier, a.a.O.). Nach Schönberger/Mertens/Valentin müssen als Kriterien für die Anerkennung eines unfallmäßigen Geschehens – neben weiteren Voraussetzungen – mindestens nachgewiesen sein entweder - ein adäquates Trauma in Form eines Nachweises, dass ein Trauma direkt auf Leistenregion getroffen hat, das geeignet war, eine solche Verletzung der Bauchwand zu verursachen; in der Regel durch eine direkte biomechanische Krafteinwirkung, perforierend oder stumpf, "Verheben" reicht nicht aus,

oder - histologische Zeichen der Verletzung und Blutung: Fibrinexsudation, kapillarreiches Granulationsgewebe, Rundzellen, disseminiert Siderophagen, Fibrozyten und Fibroplastenproliferate.

Nach einer Würdigung des Gesamtergebnisses des Verfahrens ist zur Überzeugung des Senats nicht nachgewiesen, dass bei dem streitigen Ereignis eine direkte traumatische Gewalteinwirkung durch den Trageholm auf den Bauch oder die Leistengegend des Klägers stattgefunden hat.

Dem diesbezüglichen Vortrag des Klägers konnte nicht gefolgt werden. Zunächst ist bemerkenswert, dass Angaben über eine direkte traumatische Einwirkung auf die Leistenregion erstmals im Berufungsverfahren erfolgt sind. Gegenüber den Durchgangsärzten Dr. HDipl.MedM hatte der Kläger ausweislich des Durchgangsarztberichtes vom 10. Oktober 2001 lediglich angegeben, gestolpert zu sein, einen Ausfallschritt gemacht und dann plötzlich Schmerzen in der rechten Leiste verspürt zu haben. Dieselbe Schilderung ohne irgendeinen Hinweis auf eine Verletzung durch den Trageholm findet sich im Durchgangsarztbericht des Dr. M vom 11. Oktober 2001 ebenso wie in der Unfallanzeige des seinerzeitigen Arbeitgebers vom 22. Oktober 2001, die nach ihrem Wortlaut ("beim reintragen des Patienten im Tragestuhl bin ich ins Stolpern gekommen") offensichtlich vom Kläger selbst ausgefüllt worden ist. Sie findet sich weiter im Schreiben des Klägers vom 8. Februar 2002 an die Beklagte, mit welchem er Widerspruch gegen den Bescheid vom 21. Januar 2002 erhob. Obgleich die Beklagte sowohl in dem Bescheid vom 21. Januar 2002 als auch im Widerspruchsbescheid vom 16. Mai 2002 ausdrücklich ausgeführt hatte, dass nach ärztlicher Auffassung ein unfallbedingter Leistenbruch nur möglich sei, wenn es zu einem direkten stumpfen Trauma in der Leistenregion mit Verletzung der Bauchdecke komme bzw. wenn die Stelle des Bruches durch eine erhebliche äußere Gewalteinwirkung direkt betroffen werde, wobei schweres Heben oder so genanntes "Verheben" diese Voraussetzungen nicht erfülle, trug der Kläger auch im Klageverfahren mit Schriftsatz vom 12. Juni 2002 weiterhin mehrmals lediglich vor, gestolpert zu sein, einen Ausfallschritt gemacht zu haben und dabei einen stechenden Schmerz verspürt zu haben. Erstmalig im Berufungsverfahren erfolgte dann der Vortrag, dass ihn der Trageholm in die rechte Leistenregion getroffen habe. Der Senat hält lediglich die ersten vom Kläger zum Unfallhergang gegebenen Schilderungen für glaubhaft. Es ist nicht davon auszugehen, dass der – rechtskundig vertretene -Kläger bei seinen zahlreichen früheren Schilderungen des Unfallherganges, die bis zum Ende des erstinstanzlichen Verfahrens noch in jeder Hinsicht übereinstimmten, jeweils ausgerechnet die hier maßgebliche direkte Gewalteinwirkung durch den Trageholm einfach vergessen haben will, zumal die Beklagte bereits in den angefochtenen Bescheiden ausdrücklich darauf hingewiesen hatte, dass lediglich bei einer derartigen traumatischen

Einwirkung überhaupt die Anerkennung eines Leistenbruches als Arbeitsunfall in Betracht kommt. Letztlich hat der Kläger selbst in der mündlichen Verhandlung vom 25. Januar 2005 seine diesbezügliche Aussage wieder dahin relativiert, sich nicht mehr genau erinnern zu können, ob der Holm in seine Leistengegend gestoßen sei.

Etwas anderes ergab sich auch nicht aus der Aussage des Zeugen A, der zusammen mit dem Kläger den Patienten R transportiert hat. Der Zeuge gab an, dass er den Holm von der anderen Seite des Stuhles, auf der er sich befand, nicht habe sehen können. Damit konnte der Zeuge zur hier streitigen Frage einer traumatischen Einwirkung auf die Leistenregion letztlich nur Vermutungen äußern.

Die den Kläger behandelnden Ärzte sind übereinstimmend der Auffassung, dass die beim Kläger aufgetretene Leistenhernie nicht ursächlich durch das angeschuldigte Ereignis vom 9. Oktober 2001 aufgetreten ist. Die Durchgangsärzte Dr. HDipl. Med. M haben bereits im Durchgangsarztbericht vom 10. Oktober 2001 vermerkt, dass "keine Unfallfolge im Sinne des Gesetzes" vorliege. Auf Nachfrage der Beklagten teilte Dr. H mit Schreiben vom 26. November 2001 erneut mit, dass das Anheben eines schweren Gegenstandes auch in Verbindung mit einem Stolpern nicht geeignet sei, eine Leistenhernie hervorzurufen. Das angeschuldigte Ereignis stelle eine typische Gelegenheitsursache dar und sei in keiner Weise ursächlich für die Herausbildung einer Leistenhernie.

Auch unter Anwendung der oben genannten Kriterien von Schönberger/Mertens/Valentin ist die Verursachung durch ein unfallmäßiges Geschehen nicht wahrscheinlich, da weder – wie ausgeführt - ein adäquates Trauma festgestellt werden konnte noch – wie insbesondere Dr. Hin seinem Schreiben vom 3. September 2004 unter Auswertung des Operationsberichtes ausgeführt hat – histologische Zeichen einer Verletzung oder Blutung in der genannten Form vorgelegen haben. Nicht ausreichend für den Nachweis einer Verletzung oder Blutung sind sowohl nach der zitierten Literatur als auch angesichts der eindeutigen anderslautenden ärztlichen Beschreibungen des Befundes die Angaben der Zeugin Steiger, beim Kläger am Abend nach dem Unfall die Leistengegend ganz geschwollen und verfärbt gesehen zu haben.

Nach allem war die Berufung daher zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG), sie folgt dem Ergebnis in der Sache.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2006-01-06