

L 31 U 354/08

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
31
1. Instanz
SG Potsdam (BRB)
Aktenzeichen
S 12 U 37/03
Datum
25.10.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 31 U 354/08
Datum
16.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 25. Oktober 2006 wird zurückgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander auch für das Berufungsverfahren nicht erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob das Unfallereignis vom 28. Mai 1980 als entschädigungspflichtiger Arbeitsunfall gilt und Verletztenrente zu gewähren ist.

Der 1970 geborene Kläger, ein gelernter Schuhmacher, erkrankte als Säugling an einer Staphylokokkensepsis mit Meningitis und Osteomyelitis und wurde vom 20. August 1970 bis 29. Januar 1971 deshalb stationär im Bezirkskrankenhaus P behandelt. Als Schüler der D Oberschule in B erlitt er am 28. Mai 1980 während des Sportunterrichts beim Weitsprung eine Oberschenkelfraktur, die vom 28. Mai 1980 bis 15. August 1980 stationär im Bezirkskrankenhaus P behandelt wurde. In dem Entlassungsbericht vom 19. August 1980 ist als Diagnose vermerkt: Pathologische distale Oberschenkelfraktur rechts (Knochenzyste). Am 2. Mai 1994 erlitt der Kläger erneut einen Unfall und verletzte sich dabei ausweislich der Unfallanzeige vom 16. Mai 1994 an der Hand. Mit Attest vom 18. Februar 1998 bestätigte der Facharzt für Orthopädie Dr. G, dass der Kläger an einer erheblichen Arthrose des rechten oberen Sprunggelenks leide und diese Erkrankung mit hoher Wahrscheinlichkeit auf den Schulunfall zurückzuführen sei. Dies sei darauf zurückzuführen, dass die Oberschenkelfraktur sowohl in Verkürzung als auch in Rotationsfehlstellung verheilt sei, was zu einer Fehlbelastung des oberen Sprunggelenks geführt habe. Auch sei davon auszugehen, dass im Rahmen des Traumas bereits ein mechanischer Schaden des Sprunggelenks gesetzt worden sei.

Daraufhin meldete die AOK Brandenburg am 2. März 1998 im Hinblick auf noch bestehende Verletzungsfolgen am 2. März 1998 beim Gemeindeunfallversicherungsverband Brandenburg und am 11. Mai 1998 bei der Beklagten Erstattungsansprüche an. Die Beklagte holte zunächst am 16. Juni 1998 einen Befundbericht des Dr. G ein, der diverse Röntgenbefunde sowie den Operations- und Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums O in P vom 20. August 1997 übersandte, wo sich der Kläger vom 5. August bis zum 20. August 1997 wegen einer Arthrose am rechten oberen Sprunggelenk in stationärer Behandlung befunden hatte. Ferner zog sie den Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums O vom 28. Januar 1999 über die stationäre Behandlung des Klägers vom 20. Januar bis 28. Januar 1999 (Arthrodese oberes Sprunggelenk rechts), sowie den Bericht des Bezirkskrankenhauses P vom 28. Mai 1980 (nebst Röntgenbefunden vom 28. Mai, 29. Mai, 12. Juni, 19. Juni und 9. Juli 1980) und den Entlassungsbericht vom 19. August 1980 über die stationäre Behandlung des Klägers vom 28. Mai 1980 bis 15. August 1980 bei. Zudem lag die Epikrise des A-Krankenhauses vom 8. Februar 1971 über die stationäre Behandlung des Klägers vom 20. August 1970 bis 29. Januar 1971 vor. Schließlich holte sie am 5. April 2000 einen weiteren Befundbericht des Facharztes für Orthopädie Dipl.-Med. L ein. Die D-Schule übersandte einen Auszug der Schüler-Anwesenheitsliste der Klasse des Klägers in dem Schuljahr 1980. Ferner wurde die damalige Schulsekretärin H zu dem Geschehen am 28. Mai 1980 befragt. Auf das Antwortschreiben vom 7. April 2000 wird Bezug genommen.

In seiner am 7. Juni 2000 im Rahmen einer fachärztlichen Stellungnahme vorgenommenen Auswertung kam Prof. Dr. S zu dem Ergebnis, dass das Ereignis im Mai 1980 nicht geeignet gewesen sei, einen Oberschenkelhalsbruch zu verursachen. Der Versicherte sei beim Anlauf weder gestürzt noch fehlgetreten. Auch ergebe sich kein Anhalt für ein unkoordiniertes Zusammenspiel von Muskulatur durch Stolpern oder ähnliche Ursachen. Jede andere Gelegenheitsursache hätte ausgereicht, den pathologischen Knochenbruch etwa zur gleichen Zeit hervorzurufen.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit formlosem Schreiben vom 17. Juli 2000, das an die AOK gerichtet war, die Erstattung von Leistungen ab. Der Bevollmächtigte des Klägers beantragte mit Schreiben vom 27. Dezember 2000 Akteneinsicht. Diesen Antrag wertete die Beklagte als

Widerspruch und wies diesen mit Bescheid vom 26. Februar 2003 zurück. In der Begründung heißt es, die Oberschenkelfraktur rechts sei nicht rechtlich wesentlich durch die versicherte Tätigkeit während des Schulsports verursacht, sondern durch die bereits vorhandene Knochenzyste hervorgerufen worden. Es liege eine Gelegenheitsursache vor.

Mit der hiergegen vor dem Sozialgericht Potsdam am 28. März 2003 erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren auf Anerkennung eines Arbeitsunfalls und Zahlung einer Rente, die er auf 267,54 Euro beziffert, weiterverfolgt. Das Sozialgericht hat Befundberichte der Fachärzte für Orthopädie Dipl.- med. L vom 31. Juli 2003 und Dr. G vom 1. September 2003 sowie der Orthopädischen Fachklinik O vom 1. August 2003 eingeholt. Das Gericht hat sodann den Chirurgen und Sozialmediziner Dr. B mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Der Sachverständige hat in dem am 4. November 2004 erstellten Gutachten ausgeführt, dass beim Kläger keine Gesundheitseinschränkungen bestünden, die nachweislich und mit Wahrscheinlichkeit ursächlich auf das Unfallereignis im Mai 1980 zurückzuführen seien. Bei dem Kläger sei zum damaligen Zeitpunkt eine gutartige Knochenzyste diagnostiziert worden, die als anlagebedingte Gesundheitsstörung bei einem nicht adäquaten Trauma zu einer Verletzung geführt habe. Die Gesundheitsstörung hätte auch bei jeder anderen Tätigkeit oder Belastung auftreten können. Nach Einwänden des Klägers hat der Sachverständige am 28. Dezember 2004 unter Beibehaltung seiner Meinung eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme abgegeben.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 25. Oktober 2006 abgewiesen und sich dabei maßgeblich auf die von Dr. B getroffenen Feststellungen gestützt.

Gegen das dem Bevollmächtigten des Klägers am 1. Dezember 2006 zugestellte Urteil richtet sich die am 2. Januar 2007 eingelegte Berufung. Das vom Sozialgericht in Auftrag gegebene Gutachten sei zu oberflächlich. Es fehle an einer ausreichenden Begründung der Ursächlichkeit der Zyste für die Fraktur. Die Zyste sei nur eine Teilursache gewesen. Als ursächlich für die Gesundheitsschädigung müsse auch die körperliche Belastung beim Weitsprung angesehen werden. Keinesfalls könne davon ausgegangen werden, dass ein solcher Bruch bei normaler Belastung aufgetreten sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 25. Oktober 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 17. Juli 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Februar 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 28. Mai 1980 Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat im Berufungsverfahren gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie D mit der Erstattung eines weiteren Gutachtens beauftragt. Aufgrund einer Untersuchung des Klägers am 12. Februar 2009 stellte der Gutachter in seinem am 15. Februar 2009 gefertigten Gutachten folgende Gesundheitsstörungen fest:

Beinverkürzung rechtsseitig um 4 cm Muskelminderung des rechten Ober- und Unterschenkels Umfangserhöhung der rechten Sprunggelenksregion endgradige Bewegungseinschränkung des rechten Hüftgelenks Versteifung des oberen Sprunggelenks in 30 Grad Spitzfußstellung Versteifung des rechten unteren Sprunggelenks chronische Verschwellung der Sprunggelenksregion rechtsseitig endgradige Einschränkung der Zehenbewegungsfähigkeit rechtsseitig Einschränkung des Gangbildes vor allem im Barfußgang Erfordernis des Tragens überknöchelhohen Schuhwerkes und orthopädischer Einlagen Belastungsbeschwerden und Minderung der Gehstrecke im rechten Bein röntgenologisch sichtbare Achsknickbildung des rechten Oberschenkels Rotationsfehlstellung des rechten Oberschenkels

glaubhafte Beschwerdesymptomatik mit Schmerzsymptomatik, die einer medikamentösen Behandlung bedarf. Er ist der Ansicht, dass die beim Kläger vorliegende Oberschenkelfraktur nicht im Sinne der alleinigen Entstehung, aber im Sinne einer richtungweisenden Verschlimmerung bei vorliegender Knochenzyste eingetreten sei. Wegen der unterschiedlichen Darstellungen des Geschehensablaufs könne nicht mehr eindeutig geklärt werden, ob die Fraktur beim Anlauf, Absprung oder Auftreten eingetreten sei. Es müsse davon ausgegangen werden, dass bei dem entscheidenden Sprung eine besondere Belastung aufgetreten sei. Das Ereignis vom 28. Mai 1980 sei in allen Modifikationen nicht allein geeignet, einen gesunden Oberschenkelknochen zu frakturieren. Dies sei nur möglich, wenn dieser – wie im vorliegenden Fall – durch eine Knochenzyste geschwächt sei. Da entsprechende Röntgenbilder nicht mehr vorhanden seien, könne nicht dargestellt werden, wie weit die Schwächung der Kortikalis des Oberschenkels fortgeschritten gewesen sei. Die Sprunggelenksarthrose sei ursächlich auf die Oberschenkelfraktur zurückzuführen. Die Knocheninfektion sei weder im rechten noch im linken Sprunggelenk eindeutig festgestellt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Beklagten, die vorlagen und Gegenstand der Entscheidung waren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung gegen die Beklagte. Das Sozialgericht hat zutreffend die Klage abgewiesen. Da das Ereignis, das als Arbeitsunfall anerkannt werden soll, im Jahr 1980 in der ehemaligen DDR eingetreten ist und die Beklagte den angefochtenen Bescheid erst nach Inkrafttreten des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) erlassen hat, richtet sich das hier anzuwendende Recht nach den Sondervorschriften für Versicherungsfälle im Beitrittsgebiet (vgl. auch Urteil des BSG vom 5 März 2002 – [B 2 U 4/01 R](#), zitiert nach Juris). Nach [§ 215 Abs. 1 SGB VII](#) ist für die Übernahme der vor dem 1. Januar 1992 eingetretenen Unfälle und Krankheiten als Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nach dem Recht der Gesetzlichen Unfallversicherung § 1150 Abs. 2 und 3 Reichsversicherungsordnung (RVO) in der am Tag vor Inkrafttreten des SGB VII geltenden Fassung weiter anzuwenden.

Gemäß § 1150 Abs. 2 Satz 1 RVO gelten Unfälle und Krankheiten, die vor dem 1. Januar 1992 eingetreten sind und die nach dem im Beitrittsgebiet geltenden Recht Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten der Sozialversicherung waren, als Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten i.S. des Dritten Buchs der RVO. Dies gilt gemäß § 1150 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 RVO nicht für Unfälle und Krankheiten, die einem ab 1. Januar 1991 für das Beitrittsgebiet zuständigen Träger der Unfallversicherung erst nach dem 31. Dezember 1993 bekannt werden und die nach dem Dritten Buch nicht zu entschädigen wären. Diese Vorschrift ist hier einschlägig, weil der Beklagten der Unfall erst durch das Schreiben der Krankenkasse am 11. Mai 1998 bekannt geworden ist. Voraussetzung des hier geltend gemachten Anspruchs ist demnach, dass der Unfall vom 28. Mai 1980 die Merkmale eines Arbeitsunfalls sowohl nach dem im Beitrittsgebiet geltenden Recht als auch nach der RVO erfüllt.

Nach dem Recht des Beitrittsgebiets bestand für den Kläger zum Zeitpunkt des Ereignisses Versicherungsschutz, wie sich aus § 220 Abs. 3 Arbeitsgesetzbuch (ABG) der DDR i.V.m. § 2 Buchstabe e der Verordnung über die Erweiterung des Versicherungsschutzes bei Unfällen in Ausübung gesellschaftlicher, kultureller oder sportlicher Tätigkeiten vom 11. April 1973 (GBl. I S 199; geändert durch die Bekanntmachung vom 26. September 1977 – GBl. I S 346 –), ergibt.

Denn es handelte sich um die Ausübung von Sport im Rahmen des Schulunterrichts.

Der vom Kläger ausgeübte bzw. versuchte Weitsprung wäre auch nach den Bestimmungen der RVO versichert gewesen, denn gemäß § 539 Abs. 1 Nr. 14 b RVO stehen Schüler während des Besuchs allgemeinbildender Schulen – wie im vorliegenden Fall – unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn es beim Unterricht zu einem Unfall kommt. Für das Vorliegen eines Unfalls ist ferner erforderlich, dass diese (versicherte) Verrichtung zu dem von außen auf den Körper wirkenden Ereignis geführt hat (Unfallkausalität) und dass dieses Unfallereignis einen Gesundheits(erst)schaden verursacht hat (vgl. z. B. BSG Urteile vom 12. April 2005 – [B 2 U 11/04 R](#) –; vom 5. September 2006 – [B 2 U 24/05 R](#) –). Diese Voraussetzungen sind jedoch nicht vollständig erfüllt.

Bei dem Kläger lag zum Zeitpunkt des Ereignisses am 28. Mai 1980 eine Vorschädigung des rechten Oberschenkels vor. In derartigen Fällen, in denen neben der versicherten Ursache noch konkurrierende Ursachen, z. B. durch Krankheitsanlagen, vorhanden sind, ist nach der Rspr. des BSG die versicherte Ursache wesentlich, solange die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Eine Krankheitsanlage ist dann von überragender Bedeutung, wenn sie so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die (naturwissenschaftliche) Verursachung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen verursacht hätte. War die Krankheitsanlage von überragender Bedeutung, so ist die versicherte naturwissenschaftliche Ursache nicht als wesentlich anzusehen und scheidet als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts aus, sie ist dann bloß eine Gelegenheitsursache (vgl. Urteil des BSG vom 12. April 2005 – [B 2 U 27/04 R](#) –, RdNr. 16 zitiert nach Juris mwN).

Auf der Grundlage dieser rechtlichen Vorgaben und unter Würdigung des medizinischen Ermittlungsergebnisses steht es für den Senat fest, dass die Verrichtungen des Klägers während des Schulsports nicht wesentlich für die Entstehung der Oberschenkelfraktur am 28. Mai 1980 waren, sondern nur eine Gelegenheitsursache darstellen. Überragende Bedeutung für die Entstehung der Erkrankung kommt der bei dem Kläger vorliegenden Knochenzyste zu.

Nach der medizinischen Beweisaufnahme steht fest, dass an der Bruchstelle des Oberschenkels eine pflaumengroße Knochenzyste vorhanden war. Dies ergibt sich aus dem beigezogenen Röntgenbefund vom 29. Mai 1980. Aufgrund dieses Befundes geht das Bezirkskrankenhaus P in dem Entlassungsbericht vom 19. August 1980 von einer pathologischen distalen Oberschenkelfraktur (Knochenzyste) aus. Hiervon geht auch der Beratungsarzt Prof. Dr. S in der fachärztlichen Stellungnahme vom 7. Juni 2000 aus. Er führt aus, dass eine direkte Gewalteinwirkung, die zu der Fraktur geführt haben könnte, nicht vorgelegen habe. Auch gebe es keine Anhaltspunkte für ein unkoordiniertes Zusammenspiel der Muskulatur durch Stolpern oder ähnliche Ursachen. Aufgrund der festgestellten Größe der Knochenzyste, die zum Zeitpunkt des Unfalls pflaumengroß war und unter Berücksichtigung des damaligen Alters des Klägers (10 Jahre) kommt er zu dem Ergebnis, dass die Zyste fast den gesamten Knochenquerschnitt ausgefüllt habe, so dass nur ein schmaler Saum an gesundem Knochengewebe übrig geblieben sein könne. Daher hätte jede andere Gelegenheitsursache ausgereicht, den pathologischen Knochenbruch etwa zur gleichen Zeit hervorzurufen.

Der Senat hält diese Ausführungen für nachvollziehbar zumal sie auch im Einklang mit den Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. B in dessen Gutachten vom 4. November stehen. Dr. B führt aus, dass die Zyste nicht genügend Stabilität hatte, um den physiologischen Krafteinwirkungen bei dem Weitsprung standzuhalten, so dass es zu einer Fraktur kam. Er kommt ebenfalls zu dem Ergebnis, dass Ursache der Fraktur die anlagebedingte Gesundheitsstörung ist, die bei einem nicht adäquaten Trauma zu einer Verletzung geführt habe und die bei jeder anderen Tätigkeit habe auftreten können.

Die Ausführungen von Prof. Dr. S decken sich auch teilweise mit den Feststellungen des gerichtlichen Gutachters D. Dieser erläutert in seinem Gutachten vom 15. Februar 2009, dass es sich bei dem Oberschenkelknochen um den stärksten Knochen des menschlichen Körpers handelt, dem eine Fraktur nur durch eine massive Gewalteinwirkung beigebracht werden könne, wie z. B. beim Sturz aus großer Höhe oder beim Aufpralltrauma beim Verkehrsunfall. Da eine solche Gewalteinwirkung bei dem Ereignis vom 28. Mai 1980 jedoch nicht stattgefunden habe, kommt er ebenfalls zu dem Ergebnis, dass die bei dem Kläger vorgefundene Knochenzyste zu einer Minderung der Knochensubstanz geführt haben müsse, so dass ein geringeres Maß an Krafteinwirkung zur Verursachung des Bruches genügt haben müsse.

Soweit der Sachverständige D dann weiter ausführt, es scheine ihm wahrscheinlich, dass bei dem entscheidenden Weitsprung eine besondere Situation im Sinne einer unfallbedingten Gewaltanwendung wahrscheinlich gewesen sei und diese in der Aufsprungsituation zu sehen sei, gibt es hierfür keine Anhaltspunkte. Dem steht bereits entgegen, dass der Kläger vor dem entscheidenden Sprung zunächst ein Aufwärmtraining durchlaufen hat und bevor es dann zu dem maßgeblichen Sprung kam, bereits mehrere Weitsprünge problemlos durchgeführt hatte. Die von dem Gutachter D genannte, besondere unfallbedingte Gewaltanwendung, die er in der Aufsprungsituation beim Weitsprung sehen will, war auch bei den zuvor absolvierten Sprüngen gegeben, ohne dass es hierbei zu einer Fraktur kam. Im Übrigen hat der Kläger auch zunächst bei Schilderung des Ereignisses keine unfallbedingten Besonderheiten angegeben. Nach seinen Angaben kam es beim Absprung zum Weitsprung zu der Fraktur. Später hat er im Widerspruchsschreiben vom 24. April 2002 (Bl. 144 VA) angegeben, beim Absprung zum Weitsprung gestolpert zu sein. Gegen einen solchen Geschehensablauf, dessen Schilderung erst erfolgte, nachdem Prof. Dr. S

seine fachärztliche Stellungnahme abgegeben hatte, sprechen die Angaben in dem Aufnahmebericht des Bezirkskrankenhauses vom 28. Mai 1980. Dort ist vermerkt, dass das rechte Bein des Klägers vor dem Absprung bereits beim Loslaufen weggeknickt sei (Bl. 84 VA). Dies spricht dafür, dass eine besondere, d. h. eine sich von den anderen Weitsprüngen unterscheidende, Gewalteinwirkung nicht stattgefunden hat.

Auch soweit der Gutachter D angibt, dass sich der Umfang der Schädigung des Oberschenkels im Zeitpunkt des Unfalls wegen der fehlenden Röntgenaufnahmen nicht mehr nachvollziehen lasse und daher von einer Teilverursachung des Oberschenkelbruchs durch den Weitsprung auszugehen sei, ist dies so nicht zutreffend. Es ist zwar richtig, dass die Originalröntgenaufnahmen, die im Mai/Juni 1980 gefertigt wurden, nicht mehr vorhanden sind. Jedoch liegen die Röntgenbefunde von damals vor. Insbesondere aus dem Befund vom 29. Mai 1980 (Bl. 85 VA) ergibt sich, dass die Knochenzyste im Bereich der Bruchstelle des Oberschenkels pflaumengroß war. Der Senat hat keine Anhaltspunkte an der Richtigkeit dieser Befunde zu zweifeln.

Da somit nicht die von dem Kläger im Rahmen des Schulsports verrichtete und versicherte Tätigkeit den Oberschenkelbruch verursacht hat, sondern hierfür die bereits vorliegende Knochenzyste ursächlich war, liegt ein Arbeitsunfall nicht vor. Ein Anspruch auf Entschädigungsleistungen besteht nicht.

Die Berufung war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis der Hauptsache.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-09-08