

L 3 U 78/10

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Neuruppin (BRB)
Aktenzeichen
S 8 U 180/08
Datum
18.02.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 3 U 78/10
Datum
24.10.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 18. Februar 2010 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Verletztengeld und -rente nach einem Arbeitsunfall.

Der 1953 geborene Kläger erlitt während seiner Beschäftigung als Monteur am 21. Dezember 2006 einen Arbeitsunfall, indem er nach eigenen Angaben anlässlich eines Heizungswartungsauftrags in einem unbeleuchteten Raum mit dem rechten Bein in eine von ihm nicht wahrgenommene geöffnete Kellerluke (ins Leere) trat, hierbei stürzte, mit dem linken Bein am Fußboden hängen blieb und mit der rechten Schulter gegen die Wand bzw. gegen die an die Wand gelehnte geöffnete Kellerluke stieß, vgl. Unfallanzeige vom 12. Januar 2007 nebst Unfallschilderung des Klägers vom 09. Januar 2007. Danach litt der Kläger vor allem an Schulterschmerzen und nahm die Arbeit nicht wieder auf. Er stellte sich noch an demselben Tag dem Durchgangsarzt vor, vgl. Durchgangsarztbericht vom 21. Dezember 2006 mit der Erstdiagnose Zerrung des medialen Seitenbandes des linken Kniegelenks und Läsion der Rotatorenmanschette rechts. Am 15. Januar 2007 wurde an der rechten Schulter des Klägers eine Magnetresonanztomographie (MRT) durchgeführt, vgl. Bericht der Fachärztin für diagnostische Radiologie vom 16. Januar 2007. Dem Kläger wurde erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP) verordnet. Er wurde wegen anhaltender Schmerzen an der rechten Schulter im U (U) weiterbehandelt. Dort wurden laut Bericht vom 20. Februar 2007 unter anderem durch Arthroskopien des rechten Schultergelenks und des linken Kniegelenks - vgl. Arthroskopieberichte des U vom 01. Februar 2007 und 13. Februar 2007 - eine Rotatorenmanschettenläsion rechts, Zerrung des medialen Seitenbandes und Innenmeniskusriss des linken Kniegelenks, SLAP-Läsion ersten Grades sowie deutliche degenerative Veränderungen des rechten Schultergelenks und des linken Innenmeniskus festgestellt. Die bestehende Schmerzsymptomatik sowie die festgestellten Veränderungen des linken Kniegelenks sowie des rechten Schultergelenks seien nicht unfallbedingt. Mit Bescheid vom 03. April 2007 erkannte die Beklagte den Arbeitsunfall an und lehnte die Gewährung einer Verletztenrente ab. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe vom 22. Dezember 2006 bis zum 20. Februar 2007 bestanden. Als Unfallfolgen würden nur eine folgenlos ausgeheilte Prellung/ Zerrung der rechten Schulter und eine folgenlos ausgeheilte Zerrung des medialen Seitenbandes des linken Kniegelenks mit vorübergehender Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens anerkannt. Der Kläger erhob am 07. April 2007 Widerspruch. Er habe weiterhin teilweise starke Schmerzen in der rechten Schulter und Kribbeln in der rechten Handfläche seit Unfallbeginn. Die Schmerzen weiteten sich aus. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 03. Juli 2007 zurück.

Der Kläger hat sein Begehren mit der am 23. Juli 2007 zum Sozialgericht Berlin erhobenen Klage weiterverfolgt und an seinem im Widerspruchsverfahren geäußerten Vorbringen festgehalten. Das Sozialgericht Berlin hat den Rechtsstreit wegen örtlicher Unzuständigkeit ans Sozialgericht Neuruppin (SG) verwiesen. Der Kläger hat seine Klage unter Vorlage von Berichten der A-Klinik vom 23. Mai 2007, 03. Juli 2007, 25. Januar 2008 und 12. November 2009 weiter begründet. Das SG hat im Rahmen eigener Ermittlungen unter anderem ein unter dem 12. März 2009 erstelltes Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse des Klägers zu den Akten genommen, Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers und aufgrund Beweisanordnung vom 25. Juni 2009 ein gerichtliches Sachverständigengutachten der Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. T eingeholt. Diese hat in ihrem unter dem 12. Oktober 2009 erstellten Gutachten unter anderem ausgeführt, dass im Sinne einer erstmaligen Entstehung mit Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 21. Dezember 2006 eine Schultergelenkszerrung/ -prellung und eine Teilläsion der vorderen Schultergelenkkapsel sowie eine Innenbandzerrung des linken Knies zurückzuführen seien. Die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit infolge der vorgenannten Gesundheitsbeeinträchtigungen habe sechs bis acht Wochen nach dem Unfallereignis geendet. Eine unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) könne ab Wegfall der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit nicht festgestellt werden. In der ergänzenden Stellungnahme vom 03. Dezember 2009 führte Dr. T aus, dass auch die

vom Kläger vorgelegten Behandlungsunterlagen der A-Klinik nicht den erforderlichen Kausalzusammenhang zwischen dem angeschuldigten Ereignis und den beim Kläger fortbestehenden Beschwerden begründeten.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 18. Februar 2010 abgewiesen. Es hat im Wesentlichen zur Begründung ausgeführt, dass nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen nicht mit der erforderlichen hinreichenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden könne, dass die anhaltenden Beschwerden des Klägers auf das Unfallereignis zurückzuführen seien.

Der Kläger hat gegen das ihm am 29. März 2010 zugestellte Urteil am 29. April 2010 Berufung eingelegt. Er vertieft sein erstinstanzliches Vorbringen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Neuruppin vom 18. Februar 2010 Berlin und unter Abänderung des Bescheids der Beklagten vom 03. April 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. Juli 2007 die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger über den 20. Februar 2007 hinaus Verletztengeld und nach Ablauf des Anspruchs auf Verletztengeld Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung aufgrund der Folgen aus dem Arbeitsunfall vom 21. Dezember 2006 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben mit Schriftsätzen vom 14. April 2011 und 20. Oktober 2011 ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch den Berichterstatter anstelle des Senats erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen und inhaltlich Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Berichterstatter kann anstelle des Senats im schriftlichen Verfahren ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erklärt haben, vgl. [§§ 155 Abs. 3](#) und 4, [153 Abs. 1](#) in Verbindung mit [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid ist rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht.

Der Kläger hat nach dem 20. Februar 2007 weder einen Anspruch auf Verletztengeld aus [§ 45 Abs. 1 Nr. 1](#) des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) noch auf Verletztenrente aus [§ 56 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#).

Nach [§ 45 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) wird Verletztengeld erbracht, wenn Versicherte unter anderem infolge des Versicherungsfalles arbeitsunfähig sind. Nach [§ 56 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Versicherungsfälle sind gemäß [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Nach [§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle der Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit. Nach [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) sind Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Der Gesetzgeber bringt mit der wiederholten Formulierung "infolge" – vgl. [§§ 8 Abs. 1 S. 1, 45 Abs. 1 Nr. 1, 56 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) – das Erfordernis eines Zusammenhangs zum Ausdruck. Es muss eine kausale Verknüpfung des Unfalls bzw. seiner Folgen mit der betrieblichen Sphäre bestehen, mithin eine rechtliche Zurechnung für besonders bezeichnete Risiken der Arbeitswelt beziehungsweise gleichgestellter Tätigkeiten, für deren Entschädigung die gesetzliche Unfallversicherung als spezieller Zweig der Sozialversicherung einzustehen hat, und zwar nicht nur im Sinne einer Kausalität im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne, sondern auch im Sinne der Zurechnung des eingetretenen Erfolges zum Schutzbereich der unfallversicherungsrechtlichen Norm als eines rechtlich wesentlichen Kausalzusammenhangs (Zurechnungslehre der wesentlichen Bedingung, ständige Rechtsprechung, etwa Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 09. Mai 2006 – [B 2 U 1/05 R](#) –, zitiert nach juris Rn. 13 ff.). Die Frage nach diesem Zurechnungszusammenhang stellt sich auf drei Ebenen, nämlich als Unfallkausalität zwischen ausgeübter Tätigkeit und Unfallereignis, als haftungsbegründende Kausalität zwischen Unfallereignis und Gesundheitserstschaden und als haftungsausfüllende Kausalität zwischen Gesundheitserstschaden und längerandauernden Unfallfolgen (BSG, a.a.O., Rn. 10; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, Kap. 1.4, S. 21 f.). Die vorgenannten Merkmale der versicherten Tätigkeit und des Unfallereignisses müssen im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (etwa BSG, Urteil vom 27. Juni 2006 – [B 2 U 20/04 R](#) –, zitiert nach juris Rn. 15). Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden (vgl. BSG a.a.O., auch Rn. 18 und 20).

Hiervon ausgehend ist der Senat nicht im nach [§ 128 Abs. 1 S. 1 SGG](#) erforderlichen Maße überzeugt, dass die anhaltenden Beschwerden des Klägers auf den Unfall zurückzuführen sind. Nach den durchgeführten medizinischen Ermittlungen steht vielmehr zu richterlicher Überzeugung fest, dass sich der Kläger beim Unfall eine Schultergelenkzerrung/-prellung und eine Teilläsion der vorderen Schultergelenkkapsel sowie eine Innenbandzerrung des linken Knies zuzog, welche bereits am 20. Februar 2007 folgenlos ausgeheilt waren. Dies ergibt sich aus den plausiblen, auf einer eingehenden und vollständigen Befunderhebung beruhenden Ausführungen der medizinischen Sachverständigen des erstinstanzlichen Verfahrens Dr. T. Deren Diagnose entspricht im Wesentlichen bereits derjenigen des Durchgangsarztes anlässlich der Erstvorstellung des Klägers nach dem Unfall, welcher als Erstdiagnose eine Zerrung des medialen

Seitenbandes des linken Kniegelenks und eine Läsion der Rotatorenmanschette rechts festhielt. Auch während der Nachbehandlung im U ergaben sich keine wesentlichen neuen, unfallbedingten Diagnosen. Die vorgenannten Erkrankungen waren nach den weiteren nachvollziehbaren Ausführungen von Dr. T spätestens acht Wochen nach dem Unfall folgenlos ausgeheilt. Diese Einschätzung entspricht wiederum ebenfalls dem im Bericht des U vom 20. Februar 2007 festgehaltenen Untersuchungsergebnis, wonach sich unter Auswertung der beiden durchgeführten Arthroscopien vom 01. und 13. Februar 2007 zweifelsfrei ergab, dass degenerative Vorschädigungen des rechten Schultergelenks und des linken Kniegelenks fortbestanden, während unfallbedingte Folgen nicht mehr vorlagen. Die Vorschädigung des linken Knies ist zudem durch das Vorerkrankungsverzeichnis belegt, aus welchem sich eine Arbeitsunfähigkeit vom 06. Juni bis zum 18. Juli 2000 wegen akuten Risses des Kniegelenkknorpels ergibt.

Dass sich die fortbestehenden Schulterbeschwerden des Klägers nicht auf den vorliegenden Unfall zurückführen lassen können, ergibt sich auch aus dem einschlägigen unfallmedizinischen Fachschrifttum, wonach die Rotatorenmanschette in hohem Maße der Degeneration unterliegt und zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr die meisten degenerativen Rotatorenmanschettenschäden mit Krankheitsmerkmalen auftreten. Demgegenüber stellt die direkte Krafteinwirkung auf die Schulter etwa durch einen - wie vom Kläger berichteten - Sturz, eine Prellung oder einen Schlag keinen geeigneten Verletzungsmechanismus für einen unfallbedingten Riss der Rotatorenmanschette dar, weil sie durch den knöchernen Schutz der Schulterhöhe (Akromion) und Delta-Muskel gut geschützt ist (Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, a.a.O., Kap. 8.2.5.1, S. 410 und Kap. 8.2.5.2, S. 413). Dass der im linken Knie des Klägers festgestellte Meniskusschaden nicht durch den Unfall verursacht sein kann, bestätigt ebenfalls das einschlägige unfallmedizinische Fachschrifttum, welches als geeigneten Ereignisablauf für den Riss eines nicht vorgeschädigten Meniskus eine passive Rotation des gebeugten Knies oder einen Drehsturz fordert (Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, a.a.O., Kap. 8.10.5.3.2.2, S. 618 ff.), ohne dass sich den bereits als Anlage der Unfallanzeige beigefügten oder gegenüber der gerichtlichen Sachverständigen Dr. T gemachten Angaben des Klägers Anhaltspunkte für ein entsprechendes Trauma entnehmen lassen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision ist mangels Zulassungsgrunds nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2012-01-05