
S 69 U 843/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 69 U 843/01
Datum	24.01.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 U 17/03
Datum	28.05.2004

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Januar 2003 wird zurÄckgewiesen.

AuÄgergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

GrÄnde:

I.

Streitig ist die GewÄhrung von Verletztenrente aus Anlass eines Ereignisses, dessen Anerkennung als Arbeitsunfall die KlÄgerin begehrt.

Die 1946 geborene KlÄgerin verspÄrte am 3. Februar 2000 gegen 10.30 Uhr in AusÄbung ihrer TÄtigkeit als private Hauskrankenpflegerin bei der Patientin B A einen einschieÄenden Schmerz im rechten Schultergelenk, als sie die Patientin im Rollstuhl anhob. Die KlÄgerin unterbrach ihre Arbeit nicht.

Nach der Arbeitszeit begab sie sich in das D-Krankenhaus B, wo nach einer röntgenologischen Untersuchung der rechten Schulter eine Zerrung der Rotatorenmanschette im rechten Schultergelenk diagnostiziert wurde (Durchgangsarztbericht von Dr. R vom 3. Februar 2000). Ab 3. April 2000 wurde die Klägerin wegen anhaltender rechtsseitiger Schulterbeschwerden von dem Orthopäden Dipl.-Med. R behandelt (Bericht vom 29. November 2000). Nach Durchführung einer Kernspintomographie des rechten Schultergelenkes am 18. Juli 2000 (Zustand nach Kontusion des Schulterreckgelenkes, keine TOSSY-Läsion, Impingementsyndrom II. Grades bei Acromioclavicular-Arthrose und abgeflachtem Acromion mit mäßiger Begleitperitendinitis und initialer Enthesiopathie, "möglicherweise durch das Trauma forciert", begleitend gering reaktiver Erguss in der Bursa subcoracoidea und der proximalen Bizepssehnnenscheide; Dr. F) unterzog sich die Klägerin im Rahmen einer stationären Behandlung vom 14. September bis 23. September 2000 in der A-Klinik B einer Arthroskopie des rechten Schultergelenkes mit anschließender offener Labrumrefixation (primäres exogenes Impingementsyndrom sowie Labrumläsion SLAP II. Grades des rechten Schultergelenkes); auf den Entlassungsbericht vom 21. September 2000 und den Operationsbericht vom 15. September 2000 wird Bezug genommen.

Die Beklagte holte ein unfallchirurgisches Gutachten von Prof. Dr. E/ Dres. W / R vom 31. Mai 2001 (Untersuchung am 21. Mai 2001) ein. Darin heißt es u.a., das Ereignis vom 3. Februar 2000 sei nicht geeignet gewesen, die Gesundheitsstörungen im Bereich des rechten Schultergelenkes der Klägerin zu verursachen. Nach dem Ereignis seien keine frischen Verletzungsfolgen nachgewiesen worden. Anlässlich der Kernspintomographie hätten sich lediglich degenerative Veränderungen im Subacromialraum und an der Rotatorenmanschette gefunden. Die anlässlich des stationären Aufenthaltes in der A-Klinik diagnostizierte SLAP-Läsion sei nicht in typischer Weise Folge eines Unfalles, sondern trete in der Regel auf der Basis degenerativer Verschleißerscheinungen im Schultergelenk auf. Mit Bescheid vom 17. August 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Oktober 2001 lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigungsleistungen ab mit der Begründung, dass ein Arbeitsunfall nicht vorliege. Das angeschuldigte Ereignis vom 3. Februar 2000 habe nicht rechtlich wesentlich die Schulterbeschwerden der Klägerin verursacht.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht (SG) Berlin einen Befundbericht von Dipl.-Med. R vom 15. Juli 2002 erstatten lassen, worin dieser Arzt die Erkrankung der Klägerin im rechten Schultergelenk auf eine beginnende Abnutzung im Bereich dieses Gelenkes zurückführt. Das SG hat den Chirurgen Dr. M als Sachverständigen eingesetzt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 4. Oktober 2002 bei der Klägerin im Bereich des rechten Armes folgende Gesundheitsstörungen diagnostiziert: im Wesentlichen klinisch abgeheiltes Impingementsyndrom im rechten Subacromialraum der Schulter, Teilruptur der Supraspinatussehne, degenerativ verändertes Labrum glenoidale im rechten Schultergelenk, im Rahmen einer MRT-Untersuchung festgestellte gewebliche Veränderungen im gesamten rechten Schulterbereich, Bewegungs- und Belastungsschmerzen in der rechten Schulter. Diese Gesundheitsstörungen seien

nicht ursächlich auf das Geschehen vom 3. Februar 2000 zurückzuführen. Ein relevantes Verletzungstrauma mit Eintritt einer entsprechenden Unfallfolgenseubstanz im Sinne eines Arbeitsunfalls liege nicht vor. Der Eintritt eines Bizepssehnenrisses infolge des Ereignisses vom 3. Februar 2000 sei weder durch das Ergebnis der Kernspintomographie noch durch den Operationsbefund bestätigt und objektiviert worden. Die festgestellte Teiltraktur der Supraspinatussehne sei im Rahmen des Impingementsyndroms degenerativ bedingt und könne mit dem Hebevorgang vom 3. Februar 2000 nicht in einen ursächlichen Zusammenhang gebracht werden. Die Klägerin hat gegen das Gutachten von Dr. M. Einwendungen erhoben; auf ihren Schriftsatz vom 18. November 2002 wird Bezug genommen.

Mit Urteil vom 24. Januar 2003 hat das SG die auf Gewährung von Verletztenteilrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 20 v.H. unter Anerkennung des Ereignisses vom 3. Februar 2000 als Arbeitsunfall gerichtete Klage abgewiesen. Zur Begründung ist ausgeführt: Die Klage sei nicht begründet. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Anerkennung des Geschehens vom 3. Februar 2000 als Arbeitsunfall sowie auf Gewährung von Verletztenteilrente. Bei dem Geschehen vom 3. Februar 2000 handele es sich zwar um ein Unfallereignis, ein Arbeitsunfall liege jedoch nicht vor. Denn die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen im Bereich des rechten Schultergelenkes seien nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit wesentlich durch das Ereignis vom 3. Februar 2000 verursacht worden. Die Kammer stütze sich bei ihrer Beurteilung auf die im Wesentlichen übereinstimmenden Gutachten von Prof. Dr. E. und Dr. M. Auch der behandelnde Orthopäde Dipl.-Med. R. führe die Schulterbeschwerden der Klägerin nicht auf eine traumatische Ursache, sondern auf eine beginnende Abnutzung im Bereich des rechten Schultergelenkes zurück. Da ein Versicherungsfall in Form eines Arbeitsunfalls nach § 8 Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) nicht feststellbar sei, habe die Klägerin auch keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztenteilrente.

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie trägt vor: Die beiden vom SG seiner Entscheidung zur Grunde gelegten Gutachten seien nicht verwertbar. Für das Gutachten von Prof. Dr. E. gelte dies bereits deshalb, weil dieser Gutachter nicht objektiv sei und ins "Lager" der Beklagten gehöre. Dr. M. schließlich habe eine eigene Untersuchung gar nicht durchgeführt, sondern lediglich ein Gespräch mit ihr geführt. Die entsprechende Rüge habe das SG unberücksichtigt gelassen und damit den Sachverhalt nicht ausreichend aufgeklärt. Die vorherige Beschwerdefreiheit und der plötzliche Schadenseintritt nach dem Unfall würden die Kausalität des Arbeitsunfalls für ihre Beschwerden im rechten Schultergelenk belegen. Dies folge auch aus dem kernspintomographischen Befund vom 19. Juli 2000.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Januar 2003 und den Bescheid der Beklagten vom 17. August 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Oktober 2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, unter Anerkennung des

Ereignisses vom 3. Februar 2000 als Arbeitsunfall Verletztenteilrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 v.H. zu gewähren und festzustellen, dass das Impingementsyndrom im rechten Subacromialraum der rechten Schulter und eine Teilruptur der Supraspinatussehne rechts Folgen des Arbeitsunfalls vom 3. Februar 2000 sind, hilfsweise, die Höhe der Verletztenteilrente nach Ermessen des Gerichts festzusetzen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil auch nach dem Ergebnis der im Berufungsverfahren durchgeführten Beweisaufnahme für zutreffend.

Der Senat hat im Berufungsverfahren Befundberichte der behandelnden Ärzte der Klägerin erstatten lassen, und zwar von dem Orthopäden M vom 16. Juli 2003 und von der Allgemeinmedizinerin Dr. E vom 10. September 2003. Der Senat hat den Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Dr. P mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 10. Februar 2004 (Untersuchung am 27. November 2003) bei der Klägerin im Bereich des rechten Schultergelenkes folgende Gesundheitsstörungen diagnostiziert: geringer Kraftmangel des rechten Armes, endgradig schmerzhafte Beweglichkeit bei Zustand nach Arthroskopie und Arthrotomie wegen eines primären exogenen Impingementsyndroms sowie einer Labrumläsion des rechten Schultergelenkes und oberflächlicher Supraspinatusläsion. Diese Gesundheitsstörungen seien eine Verschlimmerung eines unfallunabhängigen Leidens. Zum Zeitpunkt des Unfallereignisses hätten bereits Vorschäden vorgelegen, die durch das Ereignis "möglicherweise" verschlimmert worden seien. Unter Zugrundelegung eines solchen Zusammenhanges "könnte" temporär für drei bis maximal sechs Monate eine MdE von 10 v.H. gerechtfertigt sein. Danach liege eine MdE nicht mehr vor.

Wegen des Sach- und Streitstandes im Äbrigen wird auf die vorbereitenden Schriftsätze der Beteiligten nebst Anlagen, wegen der medizinischen Feststellungen auf die zum Verfahren eingeholten Befundberichte sowie die Sachverständigengutachten von Dr. M und Dr. P Bezug genommen.

Die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakte haben vorgelegen und sind Gegenstand der Beratung gewesen.

II.

Das Gericht hat gemäß [Â§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) die Berufung durch Beschluss zurückzuweisen können, weil es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich gehalten hat. Die Beteiligten sind hierzu vorher gehört worden ([Â§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG](#)).

Die Berufung der Klägerin, mit der sie bei verstädiger Wädigung ihres

Klagebegehrens (vgl. [Â§ 123 SGG](#)) die erstinstanzlich erhobene kombinierte Anfechtungs-, Leistungs- und Feststellungsklage im Sinne von [Â§ 54 Abs. 4](#), [Â§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) weiter verfolgt, ist nicht begründet.

Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Gewährung von Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung unter Anerkennung des Ereignisses vom 3. Februar 2000 als Arbeitsunfall. Somit kommt auch die gerichtliche Feststellung, dass die im Berufungsantrag bezeichneten Beschwerden der Klägerin im Bereich der rechten Schulter Folgen eines Arbeitsunfalls sind, nicht in Betracht. Denn das Vorliegen eines Arbeitsunfalls ist nicht erwiesen.

Der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch auf Verletztenteilrente richtet sich nach [Â§ 56 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 Satz 2 SGB VII](#), weil der geltend gemachte Versicherungsfall nach dem In-Kraft-Treten des SGB VII am 1. Januar 1997 eingetreten ist (vgl. [Â§ 212 SGB VII](#)).

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, haben Anspruch auf eine Rente. Bei einer MdE wird Teilrente geleistet; sie wird in der Höhe des Vmhundertsatzes der Vollrente festgesetzt, der dem Grad der MdE entspricht ([Â§ 56 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 Satz 2 SGB VII](#)). Die Gewährung von Verletztenteilrente an die Klägerin scheidet bereits deshalb aus, weil ein vorliegend einzig in Betracht kommender Versicherungsfall in Gestalt eines Arbeitsunfalls nicht vorliegt. Denn ein durch das Ereignis vom 3. Februar 2000 rechtlich wesentlich verursachter (Primär-)Schaden ist im erforderlichen Vollbeweis nicht dargetan.

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [Â§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([Â§ 8 Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 SGB VII](#)). Die Legaldefinition in [Â§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) stellt entsprechend der zum bisherigen Recht ergangenen Rechtsprechung (vgl. BSG [SozR 2200 Â§ 548 Nr. 56](#)) klar, dass der Unfallbegriff den durch das einwirkende Ereignis verursachten Gesundheitsschaden umfasst. Dieser Gesundheitsschaden in Gestalt eines â mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis zurückzuführenden â Erstschadens muss im Vollbeweis dargetan sein. Dies ist vorliegend nicht der Fall.

Ungeachtet dessen, ob das Geschehen vom 3. Februar 2000 als Unfall im Sinne eines zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignisses anzusehen ist, was zu Gunsten der Klägerin unterstellt werden kann, ist bei Würdigung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen und der Sachverständigengutachten von Dr. M und Dr. P mit der erforderlichen Gewissheit nicht feststellbar, dass dieses Ereignis vom 3. Februar 2000 zu einem Gesundheitsschaden der Klägerin geführt hat. Sowohl die im Verwaltungsverfahren gehörten Gutachter Prof. Dr. E / Dres. W / R als auch die

Gerichtsgutachter Dr. M und Dr. P haben in ihren Sachverständigengutachten nachvollziehbar dargelegt, dass ein durch das Geschehen vom 3. Februar 2000 bedingter Körperperschaden der Klägerin weder im Sinne der erstmaligen Entstehung noch im Sinne der wesentlichen Verschlimmerung eines unfallunabhängigen Leidens sicher feststellbar ist. Zwar hat Dr. P bei seiner eingehenden Diskussion der vorliegenden ärztlichen Unterlagen und Befunde es als möglich eingeschätzt, dass das Ereignis vom 3. Februar 2000 zu einer Verschlimmerung eines unfallunabhängigen Leidens nämlich der vorbestehenden degenerativen Veränderungen im rechten Schultergelenk geführt haben "kann". Die bloße Möglichkeit eines derartigen Ursachenzusammenhangs reicht für die gerichtlich im Wege des Vollbeweises zu treffende sichere Feststellung eines wesentlich durch das angeschuldigte Ereignis verursachten Primärschadens nicht aus. Hinzu kommt, dass die übrigen Sachverständigen auch die Möglichkeit eines derartigen Ursachenzusammenhangs bereits einsichtig verneint haben. Bei der Erstuntersuchung am Unfalltag hat Dr. R keine äußeren Verletzungszeichen, keine Schwellung, keine Rötung und auch keinen Anhalt für eine Sehnen- oder Bandverletzung feststellen können. Die röntgenologische Untersuchung hatte keine knöchernen Verletzung und ebenfalls keine Anhaltspunkte für eine Bandverletzung ergeben. Dr. R hat demgemäß lediglich eine Zerrung der Rotatorenmanschette im rechten Schultergelenk diagnostiziert. Auch die kernspintomographische Untersuchung des rechten Schultergelenkes vom 18. Juli 2000 (Dr. F) hat keine Gesundheitsstörungen im Bereich der rechten Schulter ergeben, die mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 3. Februar 2000 zu beziehen wären. Dr. F hat in seinem Bericht vom 19. Juli 2000 diesbezüglich lediglich beschrieben, dass das degenerativ bedingte Impingementsyndrom mit möglicher Begleitperitendinitis und initialer Enthesiopathie "möglicherweise durch das Trauma" forciert worden sei. Die dann in der A-Klinik diagnostizierte SLAP-Labrumläsion wie auch die anlässlich der Arthroskopie festgestellte Teilruptur in der Supraspinatussehne sind nach Einschätzung von Prof. Dr. E / Dres. W / R und Dr. M auf die vorbestehenden degenerativen Verschleißerscheinungen im rechten Schultergelenk der Klägerin zurückzuführen. Dr. P schließt demgegenüber einen Zusammenhang zwischen der nur "oberflächlichen Läsion" der Supraspinatussehne und dem Ereignis nicht aus, hält diesen Zusammenhang aber auch nur für "möglich". Gleichzeitig betont aber auch er, dass die degenerativen Veränderungen im rechten Schultergelenk und insbesondere das Impingementsyndrom II. Grades bereits zum Zeitpunkt des angeschuldigten Ereignisses vorgelegen hätten. In der Gesamtschau erlauben die vorliegenden Sachverständigengutachten daher im Ergebnis im erforderlichen Vollbeweis nicht die Feststellung, dass das Geschehen vom 3. Februar 2000 zu objektifizierbaren Gesundheitsstörungen im Bereich des rechten Schultergelenkes der Klägerin geführt hat. Vielmehr können die bei der Klägerin vorliegenden Verschleißerscheinungen im rechten Schultergelenk auch ohne jeglichen äußeren Anlass zu dem Krankheitsbild eines Impingementsyndroms mit seiner schmerzhaften Bewegungseinschränkung im Schultergelenk und Reizerscheinungen geführt haben. Der von der Klägerin wiederholt beschriebene, angeblich durch das Ereignis vom 3. Februar 2000 verursachte Abriss der Bizepssehne lässt sich den vorliegenden ärztlichen

Unterlagen nicht entnehmen. Ausweislich des gestellten Berufungsantrages macht die Klägerin auch eine derartige Unfallfolge gar nicht geltend. Schließlich führt auch der behandelnde Orthopäde Dipl.-Med. R die Gesundheitsstörungen im rechten Schultergelenk der Klägerin auf eine "beginnende Abnutzung" zurück, nicht aber auf das Ereignis vom 3. Februar 2000 (Befundbericht vom 15. Juli 2002).

Bei dieser Sachlage war die Einholung eines weiteren medizinischen Zusammenhangsgutachtens nicht angezeigt. Den von der Klägerin erhobenen Einwendungen, insbesondere gegen das Gutachten von Dr. M, hat der Senat durch Einholung eines ergänzenden Sachverständigen Gutachtens Rechnung getragen. In der Gesamtschau ist nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme der von der Klägerin behauptete ursächliche Zusammenhang zwischen ihren Beschwerden im rechten Schultergelenk und dem Ereignis vom 3. Februar 2000 nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit dargetan. Die bloße Möglichkeit eines Zusammenhangs rechtfertigt keine Entschuldigspflicht der Beklagten. Denn die Nichtfeststellbarkeit der anspruchsbegründenden Tatsachen geht nach Ausschöpfung aller dem Gericht zur Verfügung stehenden Amtsermittlungsmöglichkeiten zu Lasten der Klägerin, die hieraus Rechte herleiten will. Die Klägerin verkennt bei ihrer Argumentation, dass ein Ursachenzusammenhang nicht schon deshalb bejaht werden kann, weil die Klägerin an Beschwerden leidet, die sie vor dem angeschuldigten Ereignis nicht hatte.

Da ein Versicherungsfall in Gestalt eines Arbeitsunfalls nicht vorliegt, kann auch die von der Klägerin begehrte Feststellung, ihre im Berufungsantrag aufgeführten Beschwerden im rechten Schultergelenk seien Folgen des Arbeitsunfalls vom 3. Februar 2000, nicht getroffen werden. Ebenso ist der mit Schriftsatz vom 19. März 2004 gestellte Hilfsantrag nicht begründet, der zudem wegen der materiell-rechtlichen Rechtslage, die nur Pflichtleistungen der Beklagten vorsieht, prozessual nicht sachgerecht ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 26.10.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024