

Arbeitsunfallbegriff - haftungsausfüllende Kausalität -
innere Ursache - Rotatorenmanschettenläsion (§ 8 Abs. 1 SGB VII);
hier: Urteil des Sozialgerichts (SG) Berlin vom 15.6.2001
- S 67 U 118/00 - (Vom Ausgang des Berufungsverfahrens - L 2 U 107/01 -
vor dem LSG Berlin wird berichtet.)

Das SG Berlin hat mit Urteil vom 15.6.2001 - S 67 U 118/00 -
(s. Anlage) Folgendes entschieden:

Leitsatz

Lediglich altersgemäße Verschleißerscheinungen insbesondere im Bereich des Bewegungsapparates sind keine Vorschäden, die als konkurrierende Ursache der rechtlich wesentlichen Ursächlichkeit eines konkreten Verletzungsgeschehens entgegengehalten werden können, da sich das Ausmaß des Versicherungsschutzes in der Gesetzlichen Unfallversicherung nicht nur am Gesundheitszustand junger 20-jähriger Beschäftigter mit noch optimaler körperlicher Belastbarkeit ausrichtet, sondern gleichermaßen an älteren Versicherten nach Maßgabe ihres altersgemäßen körperlichen Zustandes, wenn und soweit sich dieser nicht als krank, sondern als für das jeweilige Lebensalter typisch darstellt.

Anlage

Urteil des SG Berlin vom 15.6.2001 - S 67 U 118/00

1. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 23. Juli 1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26. Januar 2000 verurteilt, dem Kläger unter Anerkennung des Ereignisses vom 27. Mai 1999 als Arbeitsunfall sowie eines "Zustandes nach Schultertrauma links mit Teilruptur der Supraspinatussehne und des lateralen Muskelbauches" und einer "Bursitis subdeltoidea" als Unfallfolge Entschädigungsleistungen aus der Gesetzlichen Unfallversicherung, insbesondere Verletzten-geld und Leistungen der Heilbehandlung, zu gewähren.
2. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.

Tatbestand

Der Kläger begehrt im vorliegenden Rechtsstreit die Anerkennung einer Verletzung, die er sich bei Ausübung seiner Berufstätigkeit zugezogen hat, als Unfallfolge. Der am 08.08.1943 geborene Kläger ist bei der R..... GmbH als Druckerassistent beschäftigt und bei der Beklagten versichert. Bestandteil seiner Arbeit, die der Kläger im Schichtdienst ausführt, ist u.a. das Abziehen der des Rollenkerns von Papierrollen (Papphülle) mit dem noch darauf verbliebenen restliche Papier von einem Wickeldorn, wenn der Großteil des Papiers verbraucht ist. Die Papierrollen werden zuvor während der Bearbeitung durch aus dem Wickeldorn hervortretende Kolben festgehalten. Ist das Papier so weit verbraucht, daß ein bestimmter Mindestdurchmesser unterschritten wird, sollen sich die Kolben automatisch zurückziehen, so daß die verbliebenen Papphülsen ohne großen Kraftaufwand abgezogen werden können. Am 27.05.1999 kurz vor Ende seiner Spätschicht gegen 21.10 Uhr gelang dem Kläger dies - vermutlich aufgrund eines Defektes beim Anpreßdruckmechanismus der Festhaltungsdornen - nicht bzw. nicht mit dem sonst ausreichenden leichten Zug an der Papphülle. Versuche, diese unter stärkster Kraftanstrengung zu entfernen, führten dazu, daß sie sich mehrfach ruckartig mit jeweils immer wieder auftretenden plötzlichen Stopps kurze Stücke bewegen ließ und nur auf diese Weise vom Kläger gelöst werden konnte.

Der Kläger verspürte bei diesen Bemühungen einen plötzlichen Schmerz im linken Schulter- und Oberarmbereich, führte seine Schicht bis 22.00 Uhr noch zu Ende, trug

den Vorfall ins Verbandsbuch ein und fuhr als Beifahrer mit einem Arbeitskollegen nach Hause. Tags darauf begab er sich nach zunehmenden Schmerzen in ärztliche Behandlung. Die Diagnose des erstbehandelnden Arztes, der eine Unfallmeldung an die Beklagte erstattete, lautete "Schultertrauma links". Unter Auswertung der erstellten Röntgenaufnahmen berichtete der Durchgangsarzt Dr. Sturm der Beklagten unter dem 28.05.1999 über eine Distorsion der linken Schulter und erheblich schmerzhafte Bewegungseinschränkung sowie Druckschmerzen im Bereich des linken Oberarmes und der Schulter. Sonstige krankhafte Veränderungen im Bereich der Schultern wurden von Dr. Sturm verneint und Bedenken geäußert, ob es sich um einen Arbeitsunfall handle. Wegen fortbestehender Beschwerden wurde am 04.06.1999 eine Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) durchgeführt, mit der eine Ruptur der Supraspinatusansatzsehne sowie eine Bursitis subdeltoidea und ein Gelenkerguß in der linken Schulter festgestellt. Eine erforderliche Operation erfolgte am 22.06.1999. Festgestellt wurde dabei auch eine Omarthrose. Nach der Operation war der Kläger nach Mitteilung seiner Krankenkasse (AOK Berlin) vom 04.08.1999 zunächst weiterhin arbeitsunfähig. Inzwischen übt er seine Berufstätigkeit wieder aus.

Auf der Grundlage einer entsprechenden beratungsärztlichen Stellungnahme lehnte es die Beklagte mit Bescheid vom 23.07.1999 ab, das Ereignis vom 27.05.1999 als Arbeitsunfall anzuerkennen und dem Kläger Entschädigungsleistungen zu gewähren. Zur Begründung führte sie aus, daß der Begriff des Arbeitsunfalles einen anormalen Bewegungsablauf oder eine von außen kommende Gewalteinwirkung voraussetze. Beides liege nicht vor. Das Herunterziehen der Papphülse mit Kraftanstrengung überschreite nicht das betriebsübliche Maß und sei nicht geeignet, eine Schädigung der Muskulatur oder der Sehnen hervorzurufen. Derartige Verletzungen und nachfolgende Beschwerden seien nicht wesentlich durch die Kraftanstrengung verursacht, sondern Folge eines schadensnahen Zustandes der Gewebestrukturen, wie sie auch durch natürlichen Verschleiß entstehen können.

Der Kläger legte hiergegen Widerspruch ein. Er begründete diesen unter ausführlicher Darstellung einerseits des normalen Arbeitsablaufes und andererseits des Geschehens am 27.05.1999 und machte geltend, daß letzteres ein anormaler Geschehensablauf gewesen sei. Er habe mit allergrößter Kraft ziehen müssen; außerdem sei es durch die plötzliche Blockade der sich lösenden Papphülse zu einem heftigen Ruck gekommen. Es könne auch nicht sein, daß durch altersentsprechende degenerative Veränderungen erhöhte Verletzungsrisiken aus dem Schutz der Gesetzlichen Unfallversicherung ausgeschlossen werden. Der gesetzliche Unfallversicherer habe insbesondere auch ältere Arbeitnehmer mit ersten körperlichen Abnutzungserscheinungen so hinzunehmen, wie sie sind..

Der Beratungsarzt der Klägerin nahm wie folgt Stellung: Am 27.05.1999 habe es gar nicht zu einer Zerreißung der Supraspinatussehnen kommen können, als der Kläger sich maximal anstrenge, um eine schwere Last zu sich hin zu bewegen und die Bewegung aus betriebstechnischen Gründen plötzlich gestoppt wurde. Es sei unerheblich, ob der Kläger mit üblicher Kraftanstrengung oder mit allergrößter Kraft gezogen habe. Jedenfalls habe es sich um körpereigene Kräfte gehandelt, die nicht geeignet seien, einen gesunde Sehne oder einen gesunden Muskel reißen zu lassen. Dies gelte auch für eine Maximalanstrengung der Muskulatur und wenn das Ziehen eines Gegenstandes plötzlich gestoppt werde. Bevor Muskeln oder Sehnen reißen, lasse die Hand dann los. Alles andere widerspreche jeglicher Logik. Die Ursache der Verletzung müsse daher in der Sehne oder dem Muskel selbst und deren degenerativem Alterungsprozeß liegen.

Die Beklagte wies den Widerspruch daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 26.01.2000 und unter Berufung auf die beratungsärztliche Stellungnahme zurück. Zur weiteren Begründung führte sie aus, daß bei konkurrierender Ursächlichkeit zwischen einem äußeren Ereignis und einer bereits vorhandenen Krankheitsanlage alleine letztere wesentlich ursächlich für einen entstandenen Schaden sei, wenn sie so stark bzw. leicht ansprechbar sei, daß jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu etwa derselben Zeit den Schaden ausgelöst hätte. Hiervon sei im vorliegenden Fall auszugehen.

Am 17.02.2000 hat der Kläger Klage beim Sozialgericht Berlin erhoben. Mit ihr begehrt er weiterhin die Anerkennung des Ereignisses vom 27.05.1999 als Arbeitsunfall und Entschädigungsleistungen aus der Gesetzlichen Unfallversicherung, insbesondere Verletztengeld für die Zeit der nach dem 27.05.1999 bestehenden Arbeitsunfähigkeit und Leistungen der Heilbehandlung. Er begründet dies im wesentlichen wie im Widerspruchsverfahren und stellte in der mündlichen Verhandlung klar, daß er in Anbetracht des im Klageverfahrens eingeholten Sachverständigengutachtens keine Rente und auch keine Feststellungen zum Grad einer eventuellen Minderung der Erwerbsfähigkeit geltend mache.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23. Juli 1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26. Januar 2000 zu verurteilen, ihm unter Anerkennung des Ereignisses vom 27. Mai 1999 als Arbeitsunfall sowie eines "Zustandes nach Schultertrauma links mit Teilruptur der Supraspinatussehne und des lateralen Muskelbauches" und einer "Bursitis subdeltoidea" als Unfallfolge Entschädigungsleistungen aus der Gesetzlichen Unfallversicherung, insbesondere Verletztengeld und Leistungen der Heilbehandlung, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen

und bezieht sich zur Begründung auf den Inhalt ihrer Akten und der angefochtenen Bescheide.

Die Kammer hat Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte eingeholt und Beweis erhoben mittels Erstellung eines chirurgischen Sachverständigengutachtens durch Dr. M. Wenzel. Dieser führt nach einer Untersuchung des Klägers unter dem 06.10.2000 aus, daß es anlässlich des Ereignisses vom 27.05.1999 zu einer traumatischen Schädigung der linken Schulter in Gestalt einer Teilruptur der Supraspinatusansatzsehne mit einer Bursitis subdeltoidea im Beginn des Muskelbauches und einem Gelenkerguß gekommen sei. Inzwischen sei die prätraumatische Situation wieder vollständig hergestellt und zum Untersuchungszeitpunkt bestünden keine wesentlichen Unfallfolgen mehr. Vorschädigungen seien nicht bekannt. Entsprechende Befunde lägen nicht vor. Auch die nach dem Ereignis vom 27.05.1999 diagnostizierte und unabhängig von diesem zu sehende Omarthrose habe nicht zu Beschwerden geführt. Es bestünden keine über das altersübliche Ausmaß hinausgehenden degenerativen Befund. Zur Frage, ob das Ereignis vom 27.05.1999 lediglich eine Gelegenheitsursache für den Riß der Rotatorenmanschette sei, führt der Sachverständige aus, daß zwar eine direkte oder indirekte Gewalteinwirkung von außen nicht gegeben gewesen sei, das Abziehen des Papierrollenkerns von der Rotatorenmanschette unter Höchstkraftaufwand jedoch auch nicht zum normalen Arbeitsablauf des Klägers gehört habe. Bei einer vergleichbaren Belastung durch ein ähnli-

ches Ereignis außerhalb der Berufstätigkeit im Alltag wäre es wegen der altersbedingten Abnutzungserscheinungen wahrscheinlich jedoch zur gleichen Schädigung gekommen.

Wegen des weiteren Sachverhalts und Beteiligtenvorbringens wird ergänzend auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten mit oben genanntem AZ, die der Kammer vorlagen und zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden, verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist begründet, weil das Ereignis vom 23.07.1999 bereits mangels eines zu berücksichtigenden Vorschadens als Arbeitsunfall anzuerkennen ist.

1) Die beim gemäß § 57 Absatz 1 SGG örtlich zuständigen Sozialgericht fristgemäß erhobene Klage ist statthaft und zulässig. Soweit sie auf die Feststellung eines Arbeitsunfalles bzw. daraus resultierender Unfallfolgen gerichtet ist, ergibt sich die Statthaftigkeit der Klage aus § 55 Absatz 1 Ziff. 3 SGG.

2) Die Klage ist auch begründet. Daß es die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid vom 23.07.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.01.2000 abgelehnt hat, das Ereignis vom 27.05.1997 als Arbeitsunfall und die darauf beruhende Supraspinatussehnenruptur (Rotatorenmanschettenruptur) sowie die entstandene Bursitis (Schleimbeutelentzündung) als Unfallfolgen anzuerkennen und dem Kläger Heilbehandlungsmaßnahmen sowie für die Zeit der nachfolgenden Arbeitsunfähigkeit Verletztengeld zu gewähren, ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in den ihm durch §§ 8, 26 ff, 45 SGB VII eingeräumten Rechten.

Streitig und fraglich war vorliegend zwischen den Beteiligten lediglich, ob es sich bei dem Ereignis vom 23.07.1999, bei dem sich der Kläger während des Versuchs, in Ausübung seiner bei der Beklagten versicherten Berufstätigkeit eine Papierrollenhülse (Rollenkern) von einem Rollenkern abzuziehen, eine Rotatorenmanschettenläsion zugezogen hat, um einen Arbeitsunfall im Sinne von § 8 SGB VII handelt, was entgegen der Auffassung der Beklagten zu bejahen ist.

Daß das beschriebene Geschehen im Sinne der Bedingungstheorie insoweit ursächlich für die Verletzung war, als dieses nicht hinweggedacht werden kann, ohne daß der Erfolg (die Verletzung) entfielen, ist letztlich zwischen den Beteiligten unstrittig und bedarf nur deshalb besonderer Erwähnung, weil die beratungsärztliche Stellungnahme des Dr. Stoephasius vom 07.10.1999 sich in einigen Passagen so liest, als wenn er dies in Abrede stellen wollte. Wenn er ausführt, daß es jeglicher Logik widerspreche, daß ein Mensch

einen zu bewegenden Gegenstand so lange festhalten kann, bis es zu einem Muskel- oder Sehnenriß komme, so ist dem entgegenzuhalten, daß das tatsächliche Geschehen im vorliegenden Fall diese Logik offenkundig widerlegt.

Auch daß es sich bei dem streitgegenständlichen Ereignis um ein von außen einwirkendes Ereignis und nicht um eine bloß „innere Ursache“ handelt, wie dies der Begriff des Unfalles voraussetzt (s. Kasseler-Kommentar zum Sozialversicherungsrecht [KK] - Ricke [Bearbeiter], § 8 SGB VII Rz 24, 25 m.w.N.), ist eindeutig und wurde von der Beklagtenvertreterin in der mündlichen Verhandlung eingeräumt. Als äußeres Ereignis im Sinne des Unfallbegriffes des § 8 SGB VII sind nämlich auch körpereigene Bewegungen wie z.B. Heben und Schieben anzusehen und zwar selbst dann, wenn sie gewohnt und üblich sind (s. BSG SozR Nr. 1 zu § 838 RVO; KK-Ricke, a.a.O., Rz 24 m.w.N.).

In der ersten beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. Stoephasius vom 18.06.1999 wie auch in den Darlegungen der Beklagten im Widerspruchsbescheid wird hingegen zwar die Problematik des vorliegenden Falles, nämlich die, ob es sich beim Ereignis vom 23.07.1999 um eine bloße Gelegenheitsursache oder um eine im Sinne des unfallversicherungsrechtlichen Kausalitätsbegriffes rechtlich wesentliche Ursache handelt (s. grundlegend kritisch zur diesbezüglichen Rechtsprechung des BSG: Reichert, SGB 1995, S. 533 ff), richtig gesehen, diese jedoch unzutreffend beantwortet. Entgegen der Auffassung der Beklagten kann nämlich nicht davon ausgegangen werden, daß eine Schadensanlage beim Kläger bestand, die für die Rotatorenmanschettenruptur die allein wesentliche Ursache war. Hiervon könnte nur dann ausgegangen werden, wenn unfallunabhängig Verletzungen oder Gesundheitsschäden bestanden, aufgrund derer es auch unabhängig vom konkreten Geschehen wahrscheinlich in etwa zur gleichen Zeit und in etwa demselben Umfang auch spontan oder unter Mitwirkung eines äußeren Ereignisses, das das Maß einer alltäglichen Belastung nicht überschreitet, zum gleichen oder einem vergleichbaren Schaden gekommen wäre (s. BSG SozR 2200 § 548 Nr. 51). Hiervon kann nicht ausgegangen werden. Es fehlt bei genauer Betrachtung bereits an einem relevanten Vorschaden.

Wenn die Beklagte entsprechend dem Votum ihres Beratungsarztes das streitgegenständliche Geschehen offensichtlich schon deshalb als nicht rechtlich wesentlich ursächlich für den eingetretenen Gesundheitsschaden ansieht, weil dieses nicht geeignet war, einen völlig gesunden Körper zu schädigen, greift dies zum einen bereits im Ansatz zu kurz. Denn selbst dann, wenn man von der Prämisse, das streitgegenständliche Ereignis sei nicht geeignet, eine gesunde Rotatorenmanschette bzw. Sehne zum Reißen zu bringen, ausginge, würde dies die Frage nach der rechtlich wesentlichen Ursächlichkeit noch nicht im Sinne der Auffassung der Beklagten beantworten, sondern gerade erst aufwerfen (s. KK-Ricke, a.a.O., Rz 28). Zum anderen erscheint der Kammer aber auch bereits äußerst zweifelhaft, ob beim Kläger eine krankhafte Vorschädigung der Rotatorenman-

schette bestand. Weder liegen einschlägige Befundunterlagen für die Zeit vor dem Unfall vor noch litt der Kläger vor dem Unfall über von den Schultern herrührende Beschwerden. Auch gehen sowohl Dr. Stoephasius als Beratungsarzt der Beklagten als auch der Sachverständige Dr. Wenzel davon aus, daß beim Kläger unfallunabhängig keine über das altersentsprechende Ausmaß hinausreichenden Verschleißerscheinungen der betroffenen linken Schulter vorliegen. Lediglich altersgemäße Verschleißerscheinungen des Bewegungsapparates stellen jedoch keinen Vorschaden mit Krankheitswert dar, sondern entsprechen als medizinisch altersgemäßer Zustand dem "gesundheitlichen Normalzustand" und sind somit weder Krankheit noch Behinderung (BSG, Urteil vom 30.09.1993 - 4 RK 1/92 - = SozR 3-2500 § 53 Nr. 4). Dem Beratungsarzt der Beklagten ist daher entschieden zu widersprechen, wenn er in seiner Stellungnahme vom 07.10.1999 und ergänzend vom 23.11.1999 einer gesunden Sehne, die durch ein Ereignis wie das vorliegende nicht reißen könne, die altersgemäß degenerativ veränderte bzw. verschlissene Sehne als nicht gesundes und vorgeschädigtes Gewebe gegenüberstellt.

Da nach den Feststellungen von Dr. Wenzel, an denen zu zweifeln die Kammer keinen Anlaß erkennen kann, "keinerlei über die normalen Degenerationen bei einem 56-jährigen hinausgehenden Befunde zu erheben" sind, ist der Schluß zwingend, daß das konkrete Geschehen am 27.05.1999 geeignet war, eine (altersgemäß) gesunde Sehne so wie geschehen zu verletzen. Dann aber ist das streitgegenständliche Ereignis auf jeden Fall wesentlich ursächlich im Sinne des unfallrechtlichen Kausalitätsverständnisses (ebenso: Fischer, Die Berufsgenossenschaft 1977, S. 602; KK-Ricke, a.a.O., Rz 28; a.A.: BayLSG Breithaupt 1967, S. 830). Denn in der Abwägung verschiedener miteinander konkurrierender Risiken hat sich dann das sich aus dem konkreten Ereignis ergebende Risiko und nicht ein von der Unfallversicherung nicht erfasstes Risiko verwirklicht (zur Bedeutung einer Abgrenzung der Risikosphären: s. auch Reichert, a.a.O.). Auf die weiteren Überlegungen, welche Schwere die Belastung der Sehne durch das äußere Ereignis hatte und ob eine solche Belastung unter Berücksichtigung der Schwere eines Vorschadens auch im alltäglichen Leben so häufig vorkommt, daß in naher Zukunft wahrscheinlich mit einem ähnlichen Schaden zu rechnen wäre, kommt es nicht mehr an. Lediglich ergänzend sei deshalb angemerkt, daß die im Bescheid vom 23.07.1999 zum Ausdruck gekommene Auffassung der Beklagten, das Ereignis vom 27.05.1999 habe sich im Rahmen der üblichen Berufstätigkeit des Klägers bewegt, vom erkennenden Gericht nicht geteilt wird. Vielmehr stellte das ruckartige Ziehen mit maximalem Kraftaufwand eine betriebsunübliche Belastung dar, die auch im außerberuflichen Alltag nicht mit gewisser Regelmäßigkeit vorkommen sollte. Würde man auch altersgemäße Schäden als relevante Vorschäden ansehen würde, wären diese jedenfalls als relativ gering zu bewerten, so daß sich in Anbetracht einer durchaus als außergewöhnlich und nicht alltäglich zu bewertenden Belastung im Ergebnis der Bewertung des Ereignisses vom 27.05.1999 wohl nichts ändern würde.

Daß die vorstehenden Darlegungen im Ergebnis bedeuten, daß lediglich altersgemäße Verschleißerscheinungen insbesondere im Bereich des Bewegungsapparates keine Vorschäden sind, die als konkurrierende Ursache der rechtlich wesentlichen Ursächlichkeit eines konkreten Verletzungsgeschehens entgegengehalten werden können, mag überraschen. Das erkennende Gericht hält dies jedoch in Übereinstimmung mit dem Vorbringen des Klägers auch deshalb für zwingend, weil sich das Ausmaß des Versicherungsschutz in der Gesetzlichen Unfallversicherung nicht nur am Gesundheitszustand junger 20-jähriger Beschäftigter mit noch optimaler körperlicher Belastbarkeit zu orientieren hat, sondern gleichermaßen an älteren Versicherten nach Maßgabe ihres altersgemäßen körperlichen Zustandes, wenn und soweit sich dieser nicht als krank, sondern als für das jeweilige Lebensalter typisch darstellt (s. BSG, a.a.O.).

Wird das Ereignisses vom 27.05.1999 als Arbeitsunfall im Sinne von § 8 SGB VII bewertet, hat der Kläger Entschädigungsansprüche aus der Gesetzlichen Unfallversicherung wegen der (insoweit unstreitigen) Unfallfolgen eines "Zustandes nach Schultertrauma links mit Teilruptur der Supraspinatussehne und des lateralen Muskelbauches" und einer "Bursitis subdeltoidea", insbesondere auf Verletzungsgeld für die Zeit der wegen dieser Verletzung bzw. Schädigung ärztlich bescheinigten nachfolgenden Arbeitsunfähigkeit nach § 45 SGB VII sowie auf Kostentragung der erforderlich gewesenenen Heilbehandlungsmaßnahmen nach §§ 26 ff SGB VII.

3) Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und folgt dem Ergebnis der Sachentscheidung, da keine Gesichtspunkte ersichtlich sind, die eine abweichende Beurteilung rechtfertigen würden.