

## L 6 U 1695/18

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
6  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 6 U 1285/17  
Datum  
19.04.2018  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 6 U 1695/18  
Datum  
19.07.2018  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie

Urteil

Leitsätze

Ein Verhebetrauma, das der Bestatter während der beruflichen Tätigkeit beim Anheben einer Leiche erlitten hat, erfüllt die gesetzliche Anforderung an Arbeitsunfälle, da die dabei stattgefundene (mechanische) Kraftereinwirkung zu den äußeren Ursachen rechnet. Der sogleich festgestellte Muskelbauch am rechten distalen Oberarm, der rechtlich wesentlich auf dieser Einwirkung beruht, reicht für den erforderlichen Gesundheitserstschaden aus.

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 19. April 2018 aufgehoben, soweit festgestellt wird, dass der Kläger am 26. August 2016 eine hypertrophe Narbe in der rechten Ellenbeuge als Folge des Arbeitsunfalls hat. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger seine außergerichtlichen Kosten auch in zweiter Instanz zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darum, ob das Ereignis vom 26. August 2016 als Arbeitsunfall und als dessen Folge eine hypertrophe Narbe in der rechten Ellenbeuge sowie Sensibilitätsstörungen im rechten Daumen festzustellen sind.

Der 1977 geborene Kläger ist seit 2002 als Friedhofsmitarbeiter (Bestattungshelfer) der Friedhöfe R. versicherungspflichtig beschäftigt. Er ist für die Abholung von Verstorbenen, das Waschen und Anziehen sowie die Aufbewahrung der Leichen und das Einsargen zuständig. Darüber hinaus wird er bei der Veranstaltung von Trauerfeiern, bei Erdbestattungen sowie im Krematorium eingesetzt. Ferner ist er beim Öffnen und Schließen von Gräbern tätig. Im Rahmen seiner Tätigkeit muss er regelmäßig Leichen bewegen.

Am 26. August 2016 wurde er zusammen mit einem Kollegen in die Wohnung eines Mehrfamilienhauses in R. gerufen, um die dort verstorbene ältere Frau, die ca. 80 kg wog, abzuholen. Die Tote sollte vom Bett auf die am Boden stehende Trage gehoben werden. Hierzu begab sich der Kläger an das Kopfende neben das Bett, während sein Kollege die Füße nehmen sollte, sich deswegen ans Fußende des Bettes stellte, wobei sich beide etwas seitlich verrenken mussten. Beim Anheben der Leiche verspürte der Kläger ein "Knacken" im rechten Oberarm und einen brennenden Schmerz direkt oberhalb des Ellenbogens, ein Wulst war sichtbar. Ein nochmaliges Anheben der Leiche war ihm nicht möglich. Schließlich mussten ihm die Angehörigen helfen.

Er begab sich noch am selben Tag in das Klinikum am S. R. zu Dr. K ... Dieser stellte einen deutlichen Kraftverlust im Bereich der Bizepsmuskulatur und einen Muskelbauch am rechten distalen Oberarm fest. Er diagnostizierte einen distalen Bizepssehnenabriss am rechten Arm (ICD-10-S46.2R) und führte aus, bei eindeutiger Klinik könne auf eine Kernspintomographieuntersuchung (MRT) verzichtet werden. Er legte einen Gilchristverband an, verordnete Schmerzmittel (acht Tabletten Ibuprofen 600) und bescheinigte Arbeitsunfähigkeit bis 26. September 2016.

In der Unfallanzeige vom 30. August 2016 führten die Technischen Betriebsdienste R., Friedhöfe, aus, dem Kläger sei bei der Bergung der Verstorbenen aus dem Bett die Sehne vom Bizepsmuskel abgerissen. Das von der Beklagten beigezogene Vorerkrankungsverzeichnis des Klägers bei der A. N. war bland.

Am 4. September begab sich der Kläger in stationäre Behandlung in die Kreiskliniken R., aus der er am 7. September 2016 nach offener Exploration mit dem Ausschluss einer distalen Bizepssehnenruptur rechts entlassen wurde. Bei der am 21. September 2016 durchgeführten Kernspinuntersuchung des rechten Ellenbogens ließ sich die distale Bizepssehne kontinuierlich mit einem deutlich umgebenden

Weichteilödem und einer Ausdünnung darstellen, vereinbar mit einer Teilläsion. Anlässlich der Kontrolluntersuchung vom 28. September 2016 wurde bei noch deutlicher ödematöser Weichteilschwellung in der Operationsumgebung eine Antibiotikatherapie eingeleitet. Es fanden sich an zwei Stellen oberflächliche Wundheilungsstörungen. Noch am 11. Oktober 2016 beschrieb Dr. O. eine rückläufige Rötung und Schwellung der Narbe mit noch ca. 5 mm. Die Beweglichkeit im rechten Ellenbogengelenk sei mit 0-10-110° für Extension/Flexion eingeschränkt.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine Vorstellung des Klägers in der BG-Klinik T ... Prof. Dr. S. berichtete am 19. Oktober 2016, dass der Weichteilmantel am rechten Ellengelenk intakt sei. Die Beweglichkeit sei bis auf eine endgradige Streckhemmung auf der rechten Seite seitengleich und frei. Der Kläger berichte über Zugschmerzen bei maximaler Supination. Neurologisch bestünden keine Defizite. Aufgrund der Schwere der beruflichen Tätigkeit des Klägers seien Arbeitsbelastungs-erprobungsmaßnahmen zielführend.

Am 7. November 2016 nahm der Kläger seine Tätigkeit wieder auf. Bei der Nachuntersuchung vom 8. November 2016 zeigten sich indessen unverändert Sensibilitätsstörungen im Narbenbereich nach distal bis zum Daumen ziehend, auch die Beweglichkeit war noch endgradig eingeschränkt (0-5-125° für Extension/Flexion). Dr. O. stellte ihm eine Bescheinigung zur Vermeidung von stark belastenden Tätigkeiten für den rechten Arm sowie Tragen und Heben von Lasten über 10 kg bis einschließlich 23. Dezember 2016 aus.

Mit Bescheid vom 10. November 2016 lehnte die Beklagte die Feststellung des Ereignisses vom 26. August 2016 als Arbeitsunfall ab, da es sich hierbei nicht um einen entschädigungspflichtigen Arbeitsunfall gehandelt habe, denn dieser setze eine von außen kommende plötzliche Gewalteinwirkung voraus. Die lange Bizepssehne sei mit dem Beugemuskel des Oberarmes (Bizeps) für die Vorwärtshebung des Oberarms, die Beugung und Aufwärtsdrehung des Unterarms zuständig. Sie halte einerseits hohen Belastungen stand, sei aber andererseits in hohem Maße anfällig für degenerative Veränderungen (Verschleißerkankungen). Lagen solche vor, führe dies häufig ohne vorhergehende Beschwerden selbst bei geringfügigen Geschehensabläufen oder normalen Belastungen zu Rissen, die sich dann spontan schmerzhaft äußerten. Meist handele es sich bei einem derartigen Riss um die zwangsläufige Folge eines langsamen Durchscheuerungsvorganges dieser Sehne über Randwülsten eines altersbedingt arthrotisch veränderten Schultergelenks. Der für den endgültigen Abriss angeschuldigte Vorgang stelle nur den Schlusspunkt einer fast gesetzmäßigen Entwicklung dar.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch und trug zur Begründung vor, er sei seit 14 Jahren in dem Beruf des Bestatters tätig. Zu einer Vorschädigung seiner Sehnen könne es nur durch seinen Beruf gekommen sein. Die Beklagte holte hierauf eine beratungsärztliche Stellungnahme ein. Der Orthopäde Dr. M. führte am 25. März 2017 aus, dass kein Körperschaden bestanden habe, dessen Zusammenhang mit dem Ereignis zu prüfen sei. Sowohl der intraoperative Befund als auch die Kernspintomographie vom 21. September 2016 widerlegten den Eintritt einer Zusammenhangstrennung im Bereich der Bizepssehne rechts. Ob zum Untersuchungszeitpunkt oder bereits im Vorfeld eine anteilige Zusammenhangstrennung im Sinne einer Faserbündel-Verletzung der Bizepssehne vorgelegen habe, sei anhand der vorgelegten MRT-Aufnahme nicht zu widerlegen oder zu bestätigen, sei somit in Konsequenz nicht gesichert. Eine äußere Einwirkung auf die obere rechte Extremität sei nicht nachgewiesen. Der geschilderte Hergang entspreche einer willkürlichen, kontrollierten Bewegung des rechten Armes im Ellenbogengelenk unter Last. Ein äußeres, plötzlich einwirkendes Kraftmoment finde sich nicht. Der Unfallbegriff sei daher medizinisch nicht erfüllt. Der Widerspruch wurde schließlich gestützt hierauf mit Widerspruchsbescheid vom 28. April 2017 zurückgewiesen.

Hiergegen hat der Kläger am 29. Mai 2017 Klage beim Sozialgericht R. (SG) erhoben, mit derer geltend gemacht hat, unabhängig davon, dass bei der Operation selbst keine Verletzung der Bizepssehne habe entdeckt werden können, habe der Durchgangsarzt nachweisbar festgestellt, dass sich ein Muskelbauch zusammengerollt und eine deutliche Kraftminderung vorgelegen habe. Auch der Druckschmerz sei bestätigt worden. Somit könne nicht in Zweifel gezogen werden, dass er sich während der Verrichtung seiner Arbeitstätigkeit verletzt habe. Bei dem Anheben der Leiche habe es sich um eine arbeitsbedingte Zwangshaltung gehandelt, denn er habe seitlich neben einem niedrigen Bett stehend und vornübergebeugt eine 80 kg schwere, ca. 161 bis 171 cm lange und ca. 70 cm breite Last am oberen Ende so anheben müssen, dass er dabei den rechten Arm vom Körper weiter weg strecken müsse als den linken Arm und dabei die Last so anzuheben, dass diese nicht umkippe. Denn aus Pietätsgründen sei es erforderlich, die Leiche so zu heben, dass diese sich möglichst wenig bewege. Die Operation sei direkte Folge der bei der Arbeitstätigkeit eingetretenen Verletzung, denn diese hätte vermieden werden können, wenn unfallnah ein MRT angefertigt worden wäre. Durch die somit oberflüssige Operation habe er eine massive Narbe erlitten. Darüber hinaus sei wohl ein Nerv beschädigt worden, denn er leide seit der Operation unter Pelzigkeitsgefühlen im rechten Daumen.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat das SG die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen gehört. Der Orthopäde Dr. O. hat am 31. August 2017 eine Wundheilungsstörung, eine hypertrophe Narbe, ein Lymphödem sowie eine postoperative Sensibilitätsstörung des rechten Arms/Daumen beschrieben, die seines Erachtens ausschließlich Folgen der Operation vom 5. September 2016 darstellten. Die sehr breite Narbe mit Narbenzug im rechten Ellenbogen werde weiter behandelt, es habe sich eine geringe, jedoch merkliche Besserung zumindest der Schwellung und des Narbenzuges eingestellt. Die Neurologin Dr. W. hat am 13. September 2017 über eine Hypästhesie der rechten dorso-radialen Hand bis zum Daumen, am ehesten im Versorgungsgebiet des Ramus superficiales Nervus Radialis rechtsliegend, berichtet. Die Elektroneurographie habe dann ein fehlendes sensibles Potenzial des Nervus Radialis rechts als Hinweis auf eine sensible Radiusläsion bei ansonsten normalen elektrophysiologischen Befunden ergeben.

Nach mündlicher Verhandlung vom 19. April 2018 hat das SG mit Urteil vom gleichen Tag unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide festgestellt, dass der Kläger am 26. August 2016 einen Arbeitsunfall erlitten hat und eine hypertrophe Narbe in der rechten Ellenbeuge Folge dieses Unfalles ist. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, nach der Rechtsprechung könnten auch alltägliche Vorgänge wie Stolpern oder Anheben einer Last als äußere Einwirkung im Betracht kommen, die den Unfallbegriff erfüllten. Träten bei solchen Vorgängen Gesundheitsstörungen auf, sei weiter zu prüfen, ob Vorschäden für die Verursachung der Gesundheitsstörung eine überragende Bedeutung hätten und damit der Zusammenhang entfalle. Der Auffassung, dass bei willkürlichen Bewegungen auch unter Last ein Arbeitsunfall von vornherein ausscheide, könne danach nicht gefolgt werden. Obwohl der Abriss der Bizepssehne intraoperativ nicht habe gefunden werden können, könne dennoch der erforderliche Gesundheitserstschaden vorliegen. Hierfür genüge der Nachweis, dass der Kläger ein Knacken im rechten Oberarm verspürt und Dr. K. einen schmerzhaften Kraftverlust im Bereich der Bizepsmuskulatur gesehen habe. Auf den Unfall zurückgeführt werden könnten nur mittelbare Unfallfolgen, nämlich infolge der durchgeführten Operation, die der Beklagten zuzurechnen sei. Der Kläger habe davon ausgehen müssen, dass diese Maßnahme zur Aufklärung des Sachverhalts im Zusammenhang mit seinem Arbeitsunfall begründet sei. Auch die Beklagte habe ihm mit Schreiben vom 1. September 2016 mitgeteilt, dass geprüft werde, ob ihm Leistungen wegen eines Arbeitsunfalles zustehen würden. Folgen der Operation

beständen möglicherweise auf neurologischem Fachgebiet, dies müsse allerdings durch ein neurologisches Gutachten geklärt werden. Die Wundheilungsstörung sei inzwischen nicht mehr vorhanden. Somit könne lediglich die hypertrophe Narbe eindeutig auf den Arbeitsunfall zurückgeführt werden.

Gegen die ihr am 7. Mai 2018 zugestellte Entscheidung hat die Beklagte am 9. Mai 2018 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) Berufung eingelegt. Sie ist weiterhin der Auffassung, dass eine äußere Einwirkung wie auch ein Gesundheitserstschaden nicht mit der gebotenen Beweisgüte ersichtlich sei. Eine körperliche Schädigung hätten Dr. S. und Dr. M. nicht objektivieren können. Es fehle auch an dem Erfordernis eines von außen auf den Körper wirkenden Ereignisses. Vielmehr habe durch die Willens- und Kraftanstrengung bei dem Vorfall ein inneres und vom Kläger gesteuertes Geschehen vorgelegen. Dieser habe auch über keinerlei Überraschungsmoment berichtet. Außerdem unterfielen normale Folgen einer (geglückten) Operation wie beispielsweise Narben oder typischerweise verbleibende funktionelle Einschränkungen nicht dem Anwendungsbereich der Unfallversicherung.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts R. vom 19. April 2018 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Er erachtet die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend, denn er habe eine Anhebebewegung in Verbindung mit einer neben dem Kopfende des Bettes seitlich verrenkten vornübergeneigter Haltung durchgeführt, die so in seinem privaten Umfeld nicht vorkomme. Überwiegend degenerative Veränderungen der Bizepssehne seien nicht ursächlich für die durchzuführende Operation gewesen. Diese könne auch keinesfalls als geglückt betrachtet werden, denn aus dem Operationsbericht ergebe sich eindeutig, dass immer weiter geschnitten und die Wunde in unüblicher Weise massiv vergrößert worden sei, um doch noch den Riss zu finden. Die unüblich große Operationswunde habe dann zur Narbenbildung geführt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen und die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist form- und nach [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auch fristgerecht eingelegt worden. Sie ist auch im Übrigen zulässig, insbesondere statthaft ([§ 143](#), [§ 144 Abs. 1 SGG](#)), aber nur teilweise begründet.

Gegenstand dieses Rechtsmittelverfahrens ist das angefochtene Urteil des SG vom 19. April 2018, mit dem die als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage ([§§ 54 Abs. 1 Satz 1](#), [55 SGG](#)) erhobene Klage, mit welcher der Kläger unter Aufhebung des Bescheides vom 10. November 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2017 die Feststellung des Ereignisses vom 26. August 2016 als Arbeitsunfall begehrt hat, stattgegeben wurde. Maßgebender Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage ist der Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung in den Tatsacheninstanzen (vgl. Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/ Schmidt, Kommentar zum SGG, 12. Aufl. 2017, § 54 Rz. 32 und § 55 Rz. 21), welche vorliegend am 19. Juli 2018 stattfand.

Die Berufung ist mangels Zulässigkeit der Klage begründet, soweit mit dieser unter teilweiser Aufhebung der Bescheide die gerichtliche Feststellung von Gesundheitsstörungen, hier die hypertrophe Narbe in der rechten Ellenbeuge sowie Sensibilitätsstörungen im rechten Daumen, als Folgen des Arbeitsunfalls begehrt worden ist. Mit dem Verfügungssatz des Ausgangsbescheides wurden nur allgemein Leistungen und die Feststellung eines Arbeitsunfalls abgelehnt. Maßstab für die Auslegung ist der Empfängerhorizont verständiger Beteiligter, die die Zusammenhänge berücksichtigen, welche die Behörde nach ihrem wirklichen Willen ([§ 133 BGB](#)) erkennbar in ihre Entscheidung einbezogen hat (vgl. BSG, Urteil vom 29. Januar 2008 - B [5a/5 R 20/06](#) R -, [BSGE 100, 1](#), (2) m. w. N.; Urteil des Senats vom 30. Juli 2015 - [L 6 U 3058/14](#) -, juris, Rz. 53). Damit liegen die Sachentscheidungs Voraussetzungen für das auf die Feststellung von Unfallfolgen gerichtete Klagebegehren nicht vor. Der Kläger ist insoweit, bezogen auf die gegen den Bescheid vom 10. November 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2017 gerichtete Anfechtungsklage, nicht klagebefugt im Sinne des [§ 54 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), was das SG fälschlicherweise nicht beachtet hat. Es reicht zwar aus, dass eine Verletzung in eigenen Rechten möglich ist und Rechtsschutzsuchende die Beseitigung einer in ihre Rechtssphäre eingreifenden Verwaltungsmaßnahme anstreben, von der sie behaupten, sie sei nicht rechtmäßig (vgl. BSG, Urteil vom 5. Juli 2007 - B 9/9a SGB 2/06 R -, [SozR 4-3250 § 69 Nr. 5](#), Rz. 18). An der Klagebefugnis fehlt es demgegenüber, wenn eine Verletzung subjektiver Rechte nicht in Betracht kommt (vgl. BSG, Urteil vom 14. November 2002 - [B 13 RJ 19/01 R](#) -, [BSGE 90, 127](#) (130)), weil hinsichtlich des Klagebegehrens keine gerichtlich überprüfbare Verwaltungsentscheidung vorliegt (BSG, Urteil vom 21. September 2010 - [B 2 U 25/09 R](#) -, juris, Rz. 12). Außer bei rechtswidriger Untätigkeit der Behörde, wofür vorliegend kein Anhaltspunkt gegeben ist, besteht kein berechtigtes Interesse an einer originären gerichtlichen Verurteilung zur Feststellung (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2015 - [B 2 U 17/14 R](#) -, [SozR 4-1500 § 54 Nr. 41](#), Rz. 13). Über die Feststellung von Unfallfolgen entschied die Ausgangsbehörde mit dem Bescheid vom 10. November 2016 nicht. Die Unzulässigkeit der Anfechtungsklage zieht diejenige der mit ihr kombinierten Feststellungsklage nach sich.

Im Übrigen ist die Klage zulässig, insbesondere statthaft. Die Versicherten haben in Bezug auf die Anerkennung eines Versicherungsfalles ([§ 7 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VII) ein Wahlrecht zwischen der von dem Kläger erhobenen Feststellungs- und der Verpflichtungsklage (vgl. BSG, Urteil vom 15. Mai 2012 - [B 2 U 8/11 R](#) -, [BSGE 111, 37](#) (38 f.) m. w. N.; Urteil des Senats vom 9. März 2017 - [L 6 U 2131/16](#) -, juris, Rz. 36).

Die Klage ist, wie SG zutreffend ausgeführt hat, insoweit begründet, als der Kläger gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf behördliche Feststellung des Ereignisses vom 26. August 2016 als Arbeitsunfall hat. Der angefochtene Verwaltungsakt ist daher rechtswidrig und verletzt ihn in seinen Rechten ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)).

Versicherte können von der zuständigen Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung nach [§ 102 SGB VII](#) die Feststellung eines Versicherungsfalles, hier eines Arbeitsunfalls, beanspruchen, wenn ein solcher eingetreten ist (vgl. BSG, Urteil vom 5. Juli 2011 - [B 2 U 17/10 R](#) -, SozR 4-2700 § 11 Nr. 1, Rz. 15 f.).

Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind nach [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Ein Arbeitsunfall setzt daher voraus, dass die Betroffenen durch eine Verrichtung vor dem fraglichen Unfallereignis den gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt haben und deshalb "Versicherte" sind. Die Verrichtung muss ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis und dadurch einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten objektiv und rechtlich wesentlich verursacht haben (Unfallkausalität und haftungsbegründende Kausalität; ständige höchstrichterliche Rechtsprechung, vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 5. Juli 2016 - [B 2 U 5/15 R](#) -, SozR 4-2700 § 2 Nr. 35 Rz. 13 m. w. N.). Hinsichtlich des Beweismaßstabes gilt für die Beweiswürdigung der Tatsacheninstanzen bei der Tatsachenfeststellung, dass die Tatsachen, welche die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung zur Zeit des Unfalls", "Unfallereignis" sowie "Gesundheitsschaden" erfüllen sollen im Grad des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht feststehen müssen. Demgegenüber genügt für den Nachweis der naturphilosophischen Ursachenzusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen der Grad der (hinreichenden) Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die Glaubhaftmachung und erst Recht nicht die bloße Möglichkeit (vgl. BSG, Urteile vom 2. April 2009 - [B 2 U 30/07 R](#) -, [BSGE 103, 45](#) (47) und vom 31. Januar 2012 - [B 2 U 2/11 R](#) -, SozR 4-2700 § 8 Nr. 43 Rz. 17).

Die Trägerinnen der gesetzlichen Unfallversicherung haben Schutz gegen Gefahren zu gewähren, die sich durch die ihre Verbandszuständigkeit, den Versicherungsschutz und das Versichertsein der Verletzten begründenden Verrichtungen von im jeweiligen Versicherungstatbestand konkret umschriebenen Tätigkeiten realisieren können. Ihre Einstandspflicht besteht nur dann, wenn sich durch eine Handlung der Geschädigten, die den gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt, ein Risiko verwirklicht hat, gegen dessen Eintritt nicht die Unfallversicherung allgemein, sondern der jeweils durch die Handlung erfüllte Versicherungstatbestand schützen soll. Die Zurechnung des Schadens von Versicherten zu den Versicherungsträgerinnen erfordert daher zweistufig die Erfüllung erstens tatsächlicher und zweitens darauf aufbauender rechtlicher Voraussetzungen. Die Verrichtung der versicherten Tätigkeit muss die Einwirkung und in gleicher Weise muss die Einwirkung den Gesundheitserstschaden oder - vorliegend nicht von Bedeutung - den Tod sowohl objektiv als auch rechtlich wesentlich verursacht haben.

Auf der ersten Stufe setzt die Zurechnung voraus, dass die Einwirkung durch die versicherte Verrichtung objektiv (mit)verursacht wurde. Für Einbußen der Verletzten, für welche die versicherte Tätigkeit keine (Wirk-)Ursache war, besteht schlechthin kein Versicherungsschutz und haben die Trägerinnen der gesetzlichen Unfallversicherung nicht einzustehen. (Wirk-)Ursachen sind nur solche Bedingungen, die erfahrungsgemäß die infrage stehende Wirkung ihrer Art nach notwendig oder hinreichend herbeiführen. Insoweit ist Ausgangspunkt der Zurechnung die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie, nach der schon jeder beliebige Umstand als notwendige Bedingung eines Erfolgs gilt, der nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen ("conditio-sine-qua-non"). In der gesetzlichen Unfallversicherung muss eine versicherte Verrichtung, die im Sinne dieser "Conditio-Formel" eine erforderliche Bedingung des Erfolgs war, darüber hinaus zunächst in einer besonderen tatsächlichen Beziehung zu diesem Erfolg stehen. Sie muss (Wirk-)Ursache des Erfolgs gewesen sein, muss ihn tatsächlich mitbewirkt haben und darf nicht nur eine bloß im Einzelfall nicht wegdenkbare zufällige Randbedingung gewesen sein (vgl. BSG, Urteil vom 13. November 2012 - [B 2 U 19/11 R](#) -, [BSGE 112, 177](#) (183 f.)). Ob die versicherte Verrichtung eine (Wirk-)Ursache für die festgestellte Einwirkung und dadurch für den Gesundheitserstschaden - oder den Tod - war, ist eine rein tatsächliche Frage. Sie muss aus der nachträglichen Sicht (ex post) nach dem jeweils neuesten anerkannten Stand des Fach- und Erfahrungswissens über Kausalbeziehungen, gegebenenfalls unter Einholung von Sachverständigengutachten, beantwortet werden ([BSGE 177](#) (184)). Steht die versicherte Tätigkeit als eine der (Wirk-)Ursachen fest, muss auf der zweiten Stufe die Wirkung, also vorliegend die Einwirkung, rechtlich unter Würdigung auch aller auf der ersten Stufe festgestellten mitwirkenden unversicherten Ursachen die Realisierung einer in den Schutzbereich des jeweils erfüllten Versicherungstatbestandes fallenden Gefahr sein. Bei dieser reinen Rechtsfrage nach der Wesentlichkeit der versicherten Verrichtung für den Erfolg der Einwirkung muss entschieden werden, ob sich durch das versicherte Handeln ein Risiko verwirklicht hat, gegen das der jeweils erfüllte Versicherungstatbestand gerade Schutz gewähren soll. Eine Rechtsvermutung dafür, dass die versicherte Verrichtung wegen ihrer objektiven Mitverursachung der Einwirkung auch rechtlich wesentlich war, besteht nicht. Die Wesentlichkeit der (Wirk-)Ursache ist vielmehr zusätzlich und eigenständig nach Maßgabe des Schutzzweckes der jeweils begründeten Versicherung zu beurteilen (BSG, a. a. O.).

Im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung geht es nicht um die Zurechnung eines Erfolgs zu einer verursachenden Person, sondern um die Begründung einer versicherungsrechtlichen Einstandspflicht einer Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung für einen tatbestandlichen Schaden, den ein anderes Rechtssubjekt, die oder der Verletzte, unter eigener Mitwirkung erlitten hat. Diese Einstandspflicht setzt voraus, dass die Rechtsgutsverletzung in persönlicher und sachlicher Hinsicht in den jeweiligen Schutzbereich der begründeten Versicherung fällt. Der persönliche Schutzbereich ist eröffnet, wenn, solange und soweit die Verletzten vor dem Unfall durch eine eigene Verrichtung den Tatbestand einer aufgrund der [§§ 2, 3, 6](#) oder auch [8 Abs. 2 SGB VII](#) versicherten Tätigkeit erfüllt und dadurch den Versicherungsschutz bei der für diesen Tatbestand zuständigen Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung begründet im Sinne des [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#).

Der sachliche Schutzbereich greift ein, wenn sich mit dem durch die versicherte Verrichtung mitverursachten tatbestandlichen Schaden eine Gefahr verwirklicht hat, gegen die der jeweils erfüllte Versicherungstatbestand schützen soll. Für Schäden, die außerhalb des Schutzzweckes der Norm liegen, muss die jeweils zuständige Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung nicht eintreten. In der Sache läuft diese Voraussetzung der Einstandspflicht darauf hinaus, dass entschieden werden muss, ob der begründete Versicherungsschutz den Sinn und Zweck hat, gegen Schäden der konkret eingetretenen Art zu schützen. Deshalb wirkt der Schutzzweck der Norm in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht haftungslimitierend, sondern pflichtbegründend ([BSGE 177](#) (185)). Der Schutzzweck der jeweils begründeten Versicherung ist nach den anerkannten juristischen Methoden unter Berücksichtigung des vom Gesetzgeber festgelegten Sinnes und Zweckes des Gesetzes zu bestimmen (vgl. BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 25. Januar 2011 - [1 BvR 918/10](#) -, [BVerfGE 128, 193](#) (206, 210 f.) m. w. N.). Dabei kann der historischen Auslegung besonderes Gewicht zukommen. Im Wege der Subsumtion eines konkreten Lebenssachverhaltes unter den durch Auslegung nach den juristisch anerkannten Methoden bestimmten Schutzbereich der jeweils begründeten Versicherung ist daher festzustellen, ob die versicherte Verrichtung ein Risiko verwirklicht hat, das unter diesen Schutzbereich

fällt (vgl. BSGE 177 (185 f.)).

Die Einstandspflicht einer Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung wird nur begründet, wenn der durch die versicherte Verrichtung objektiv mitverursachte Unfall, vorliegend die Einwirkung auf den Kläger, eine Gefahr mitverwirklicht hat, gegen welche die begründete Versicherung schützen soll. Diese Voraussetzung wird zumeist erfüllt sein, bedarf aber stets der Entscheidung. Denn nur wenn der Schutzzweck der Norm den durch die versicherte Handlung mitbewirkten Schaden überhaupt umgreift, kommt es rechtlich darauf an, ob neben der versicherten (Wirk-)Ursache auch andere unversicherte Mitursachen bestehen. Diese können die Einstandspflicht nie begründen, aber gleichwohl die Zurechnung ausschließen. Das ist der Fall, wenn die unversicherten (Wirk-)Ursachen das Unfallgeschehen derart geprägt haben, dass sie die versicherte (Wirk-)Ursache verdrängen, so dass der Schaden im Wesentlichen rechtlich nicht mehr dem Schutzbereich des jeweiligen Versicherungstatbestandes unterfällt (vgl. BSGE 177 (186)). Bei dieser Subsumtion sind die versicherten und die auf der ersten Zurechnungsstufe festgestellten unversicherten (Wirk-)Ursachen und ihre Mitwirkungsanteile in einer rechtlichen Gesamtbeurteilung anhand des zuvor festgestellten Schutzzweckes des Versicherungstatbestandes zu bewerten. Unter Berücksichtigung der Auffassung des praktischen Lebens ist abzuwägen, ob der Schaden den versicherten oder den unversicherten (Wirk-)Ursachen zuzurechnen ist (vgl. BSG, a. a. O., m. w. N.).

Die unfallbedingte Einwirkung am 26. August 2016 ist der versicherten Tätigkeit des Klägers als Friedhofsmitarbeiter zuzurechnen. An diesem Tag erlitt er ein Verhebetauma, also ein zeitlich begrenztes, von außen auf seinen Körper einwirkendes Ereignis, als er die Leiche mit seinem Kollegen anhob.

Es liegt hier zunächst eine Einwirkung von außen auf den Körper des Klägers im Sinne des [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) vor, nämlich das Anheben der Leiche, während derer er als Beschäftigter kraft Gesetzes versichert war ([§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#)). Für das von außen auf den Körper einwirkende, zeitlich begrenzte Ereignis ist kein besonderes, ungewöhnliches Geschehen erforderlich. Es dient allein der Abgrenzung zu Gesundheitsschäden aufgrund von inneren Ursachen, wie Herzinfarkt, Kreislaufkollaps usw., wenn diese während der versicherten Tätigkeit auftreten, sowie zu vorsätzlichen Selbstschädigungen. Für die äußere Einwirkung ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung noch nicht einmal ein äußerliches, mit den Augen zu sehendes Geschehen zu fordern (vgl. BSG, Urteil vom 29. November 2011 - [B 2 U 23/10 R](#) -, juris, Rz. 14 - Gefahrenbremsung des Triebfahrzeugführers). Das Anheben der Leiche und die damit einhergehende körperliche Anstrengung des Klägers stellt eine solche Einwirkung dar. Der Versicherte, der auf ausdrückliche oder stillschweigende Anordnung seines Arbeitgebers zur Ausübung seiner versicherten Tätigkeit eine derartige Kraftanstrengung unternimmt und - den Ursachenzusammenhang nach der Theorie der wesentlichen Bedingung unterstellt - dabei einen Gesundheitsschaden erleidet, steht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Denn der Gesundheitsschaden ist durch die versicherte Tätigkeit verursacht worden und ihr zuzurechnen. Dementsprechend führte das beabsichtigte Anheben der Leiche und die damit einhergehende Kraftanstrengung aufgrund der mit ihr verbundenen Gegenkräfte zu einer zeitlich begrenzten, äußeren Einwirkung auf den Bizepsmuskel rechts und damit auf bestimmte Teile bzw. Organe des Körpers des Klägers.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ist für den Unfallbegriff nicht konstitutiv, dass ein besonderes, ungewöhnliches Geschehen vorliegt (vgl. BSG, Urteil vom 17. Februar 2009 - [B 2 U 18/07 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 31](#)). Das von außen auf den Körper einwirkende Ereignis liegt nicht nur bei einem besonders ungewöhnlichen Geschehen, sondern auch bei einem alltäglichen Vorgang vor, wie es das Stolpern über die eigenen Füße oder das Aufschlagen auf den Boden darstellt, weil hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirkt (vgl. BSG, Urteil vom 30. Januar 2007 - [BSGE 98, 79](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 22](#), RdNr 16; BSG, Urteil vom 12. April 2005 - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#); BSG, Urteil vom 18. April 2000 - [B 2 U 7/99 R](#) -, juris, Rz. 25 m.w.N.).

Ebenfalls überzeugt nicht die Einschränkung der Beklagten, dass Verrichtungen, die im Rahmen einer versicherten Tätigkeit "üblich und selbstverständlich" sind, nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung stünden. Hierdurch wird der Versicherungsschutz in einer den Systemzweck der Unfallversicherung verkürzenden Weise verengt. Geschützt sind nach dem Zweck des SGB VII alle Verrichtungen, die in einem inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stehen (vgl. [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Eine Differenzierung in nicht versicherte "übliche" und versicherte "unübliche" Tätigkeiten ist dem Wortlaut und Regelungszweck des [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) nicht zu entnehmen (vgl. BSG, Urteil vom 29. November 2011 - [B 2 U 23/10 R](#) -, juris, Rz. 14 - Gefahrenbremsung des Triebfahrzeugführers).

Das in dieser zeitlich begrenzten, äußeren Kraftereinwirkung bei dem Anhebeversuch liegende Unfallereignis war wesentliche Ursache für den folgenden Gesundheitserstschaden (BSG, Urteil vom 12. April 2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#), Rz. 9 f - Anheben eines festgefrorenen Grabsteins). Unter einem solchen sind alle regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustände zu verstehen, die unmittelbar durch die (von außen kommende, zeitlich begrenzte) Einwirkung rechtlich wesentlich verursacht sind, entsprechend dem allgemeinen Krankheitsbegriff. Der Gesundheitserstschaden setzt keine Dauerschädigung oder Störungen von erheblichem Gewicht oder mit notwendiger Behandlungsbedürftigkeit voraus; Umfang und Dauer sind ebenfalls unerheblich. Minimale Regelwidrigkeiten ohne Arbeitsunfähigkeit oder Behandlungsbedürftigkeit sind aber ebenso bedeutungslos wie bloße Schmerzen (Urteile des Senats vom 13. Juli 2017 - [L 6 U 2225/16](#) -, juris, Rz. 65 und vom 17. März 2016 - [L 6 U 4904/14](#) -, juris, Rz. 40 m.w.N.). In diesem Sinne gesichert ist, dass der Kläger nach dem Anheben der Leiche ein Knacken und einen brennenden Schmerz verspürt hat, der bei der späteren Untersuchung bei Dr. K. noch als Druckschmerz imponierte. Dieser einschließende Schmerz stellt ebenso wie das Knacken noch keinen Gesundheitserstschaden dar, sondern kann allenfalls als erstes Zeichen eines im weiteren Verlauf objektivierbaren Gesundheitserstschadens gewertet werden (so bereits Urteil des Senats vom 16. Januar 2013 - [L 6 U 2874/12](#), juris, R. 28). Etwas anderes gilt hinsichtlich des vom Kläger berichteten deutlichen Muskelbauchs am rechten distalen Oberarm, der eine minimale und bedeutungslose Regelwidrigkeit überschreitet und dann zu der Fehldiagnose eines Bizepssehnenabrisses am rechten Arm führte; dieser wurde auch ärztlicherseits gesichert. Dass ein entsprechender, über die ausgelöste Änderung des physiologischen Körperzustandes hinausgehender Gesundheitserstschaden durch das Ereignis vom 26. August 2016 verursacht worden ist (vgl. BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 - [B 2 U 9/11 R](#) -, [SozR 4-2700 § 8 Nr. 44](#), Rz. 42), wird auch dadurch bestätigt, dass einmonatige Arbeitsunfähigkeit festgestellt wurde.

Dass sich die Diagnose vom Abriss der Sehne vom Bizepsmuskel nicht erhärtet hat, steht der Feststellung eines Arbeitsunfalls nicht entgegen, denn dieser verlangt nicht das Vorliegen dauerhafter Unfallfolgen. Diese sind erst für die Gewährung von Leistungen relevant, die aber nicht Streitgegenständlich sind, so dass auch nicht auf die Frage einzugehen ist, welche Folgen die Operation vom 5. September 2016 hatte und ob diese - ggfs. nach [§ 11 SGB VII](#) - der Beklagten zurechenbar sind.

Nachdem somit insbesondere sowohl eine Einwirkung wie ein Gesundheitserstschaden vorliegt, hat das SG daher zu Recht das Ereignis vom 26. August 2016 als Arbeitsunfall festgestellt.

Nach alledem war der Berufung der Beklagten nur teilweise stattzugeben und das erstinstanzliche Urteil insoweit aufzuheben, als festgestellt worden ist, dass eine hypertrophe Narbe in der rechten Ellenbeuge Folge des Unfalles ist. Hingegen zu Recht hat das SG festgestellt, dass der Kläger am 26. August 2016 einen Arbeitsunfall erlitten hat, weswegen die Berufung insoweit zurückzuweisen war.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-08-14