

L 17 U 370/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 2 U 245/00

Datum

14.10.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 370/03

Datum

22.02.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 14.10.2003 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung und Entschädigung des Ereignisses vom 22.06.1997 als Arbeitsunfall streitig.

Die 1954 geborene Klägerin war als Krankenschwester im Krankenhaus N. , L. , beschäftigt. Am 22.06.1997 holte sie gemeinsam mit ihrem Kollegen M. eine schwergewichtige Patientin (115 kg) nach einem Vollbad aus der Badewanne. Nach Angaben der Klägerin geriet die Patientin ins Rutschen, der Kollege verlor das Gleichgewicht und die Klägerin musste - in die Knie gehend - die Patientin und den Kollegen auffangen. Dabei verspürte sie einen stechenden Schmerz rückseitig in der Lendenwirbelsäule (Unfallanzeige des Krankenhauses N. vom 26.10.1998). Die Klägerin bestätigte in ihrer Erklärung vom 02.05.1998 im Wesentlichen diesen Unfallhergang. Ein eigentlicher Sturz ihrerseits sei aber nicht erfolgt. Sie habe nach dem Ereignis Schmerzen in der LWS gehabt und bis zum Schichtende weitergearbeitet (Befragung durch Dipl.Med. W. anlässlich der Begutachtung am 04.01.2000).

Der Durchgangsarzt Dr.W. , bei dem sie sich am 08.07.1997 vorstellte, nahm als Diagnose Bandscheibenprotrusion L 3/4 bis L 5/S 1 an und ging nicht von einem äußeren Unfallereignis aus (Bericht vom 09.07.1997). Die Klägerin, die ab 26.06.1997 arbeitsunfähig erkrankt war, wurde am 21.08.1997 an der Bandscheibe operiert (Hemilanektomie im Segment L 4/5 und L 5/S 1 links). Eine erneute Operation erfolgte am 19.02.1998 (Revision der Höhen LW 4/5 und LW 5/S 1. Dabei fand sich in beiden Etagen jeweils ein erneuter Prolaps, der die entsprechenden Wurzeln komprimierte. Diese wurden zusammen mit reichlich verbliebenem degenerierten Bandscheibenmaterial aus dem Zwischenwirbelraum entfernt (Arztbrief Prof. Dr.F. vom 27.03.1998).

Die Beklagte zog Arztberichte des Orthopäden Dr.B. vom 02.07.1997 / 08.06.1998, der Neurochirurg. Klinik der Universität E. vom 27.03.1998, des Krankenhauses M. vom 23.09.1997, des Kreiskrankenhauses L. vom 05.01.1998, des Klinikums E. vom 09.04.1998 / 24.08.1998 und der Klinik B. Bad K. vom 06.04.1998 / 22.04.1999 zum Verfahren bei. Anschließend holte sie Gutachten des Nervenarztes Prof. Dr.G. vom 23.12.1999 und des Chirurgen Dipl.Med. W. vom 10.01.2000 ein. Prof. Dr.G. ging von einer Nervenwurzelreizerscheinung S1 links bei Bandscheibenvorfall L5/S1 aus. Ob der Bandscheibenvorfall aber wesentlich durch den Vorgang vom 22.06.1997 bewirkt worden sei, müsse chirurgischerseits beurteilt werden. Dipl.Med. W. konnte zwar eine Bandscheibenvorwölbung bei L3/4 sowie einen Bandscheibenprolaps bei L4/5 und L5/S1 feststellen. Diese Gesundheitsschäden seien aber nicht wesentlich auf das Ereignis vom 22.06.1997, sondern auf vorbestehende degenerative Veränderungen zurückzuführen. Durch das Ereignis sei es höchstens zu einer leichten Stauchung und Zerrung der LWS gekommen, die aber keine Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit bedinge.

Mit Bescheid vom 27.03.2000 lehnte die Beklagte eine Entschädigung des am 22.06.1997 aufgetretenen Wirbelsäulenschadens ab. Die Erkrankung sei nicht Folge eines Arbeitsunfalles, sondern auf degenerative Veränderungen der LWS zurückzuführen (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 28.07.2000).

Gegen diese Bescheide hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Nürnberg (SG) erhoben und beantragt, den Vorgang vom 22.06.1997 als Arbeitsunfall anzuerkennen und wegen des Bandscheibenschadens Rente zu gewähren. Sie hat vorgetragen, dass sie beim Heben der schwergewichtigen Patientin selbst nur über ein Körpergewicht von ca. 49 kg verfügt habe. Die Patientin habe sie auch beim Ausrutschen zu Boden gerissen.

Das SG hat am 24.07.2003 die frühere Patientin H. (H.) und am 14.10.2003 den Krankenpfleger M. (M.) als Zeugen einvernommen. H. hat ausgeführt, dass sowohl die Klägerin als auch M. sie aus der Badewanne heraus direkt in einen Rollstuhl gezogen und gesetzt haben. Ob dabei von einem der beiden ein Schmerz geäußert worden sei, könne sie nicht mehr angeben. Sie habe bei diesem Vorgang auch niemanden verletzt oder berührt, insbesondere sei sie nicht auf den Pfleger oder auf die Krankenschwester gefallen. Der Zeuge M. gab an, dass weder er noch die Patientin auf die Klägerin gestürzt seien. Er habe auch nicht beobachtet, dass diese selbst gestürzt sei. Sie habe aber in dem Moment, als die Patientin herausgezogen wurde, einen Schmerz geäußert, jedoch ihre Arbeit gemeinsam mit ihm fortgesetzt. Die Schmerzüßerung sei seiner Erinnerung nach erfolgt, als die Patientin wieder im Stuhl gesessen ist.

Das SG hat am 11.04.2001 / 12.04.2002 ein Gutachten des Orthopäden Prof. Dr.L. eingeholt. Dieser sah keinen Zusammenhang zwischen den Bandscheibenschäden der Klägerin und dem Ereignis vom 22.06.1997. Dieses sei ungeeignet gewesen, eine Bandscheibenschädigung hervorzurufen.

In dem nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten Gutachten vom 08.11.2001 / 29.08.2002 hat der Neurochirurg Dr.N. einen Ursachenzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 22.06.1997 und der durch die Bandscheibenvorfälle geschilderten Beschwerdesymptomatik angenommen. Er ist dabei von einem Ausrutschen der Patientin und einem Gleichgewichtsverlust des Pflegers ausgegangen. Beide hätten von der Klägerin aufgefangen werden müssen. Die Beklagte hat erwidert, es sei unklar, von welchen Verletzungen Dr.N. ausgehe. Zudem seien isolierte Bandscheibenvorfälle ohne Begleitverletzungen nur selten traumatisch bedingt.

Nach Beiziehung eines Befundberichts des Dr.B. vom 26.03.2003 hat das SG mit Urteil vom 14.10.2003 die Klage abgewiesen. Es hat ausgeführt, dass kein auf den Körper einwirkendes äußeres Ereignis vorgelegen habe. Die Aussagen der Klägerin seien als unglaubwürdig einzustufen.

Gegen dieses Urteil hat die Klägerin Berufung eingelegt und vorgetragen, die Patientin sei auf sie gestürzt und habe sie zu Boden gerissen. Anschließend sei sofort ein heftiger Stechschmerz im Kreuz aufgetreten. Infolge dieses Ereignisses seien mehrere Bandscheibenvorfälle im Bereich der unteren LWS diagnostiziert worden.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Klägerin über eine Berufskrankheit Nr 2108 der Berufsgenossenschaft (BG) für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege, die Schwerbehindertenakten des Versorgungsamtes N. , die ärztlichen Unterlagen des Dr.B. , einen Befundbericht des Neurochirurgen Dr.S. vom 19.05.2004 sowie die einschlägigen Röntgen- und CT-Aufnahmen zum Verfahren beigezogen. Außerdem hat er die medizinischen Unterlagen der D.-Versicherung beigezogen, insbesondere Gutachten des Orthopäden Prof. Dr.C. vom 02.05.2002 und des Neurochirurgen Prof. Dr.F. vom 20.03.2001.

Anschließend hat der Orthopäde Prof. Dr.S. am 23.07.2004 ein Gutachten erstellt, bei dem er kein Unfallereignis rekonstruieren konnte. Durch das Ereignis vom 22.06.1997 sei mit Wahrscheinlichkeit kein Bandscheibenvorfall an der LWS verursacht bzw. verschlimmert worden. Allenfalls könnte eine Stauchung der LWS als Unfallfolge attestiert werden.

Die Klägerin beantragt, den Beklagten unter Aufhebung des Urteils des SG Nürnberg vom 14.10.2003 und des Bescheides vom 27.03.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 28.07.2000 zu verurteilen, das Ereignis vom 22.06.1997 als Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 14.10.2003 zurückzuweisen.

Ergänzend wird auf die Verwaltungsakten des Beklagten, die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz, die Akte der BG für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege sowie die Schwerbehindertenakten des Versorgungsamtes N. Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, in der Sache aber nicht begründet.

Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen, denn das Ereignis vom 22.06.1997 stellt keinen Arbeitsunfall iS des [§ 8 Abs 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) dar. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Streitig ist, ob das Ereignis vom 22.06.1997 einen Arbeitsunfall iS der gesetzlichen Unfallversicherung darstellt. [§ 8 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#) verlangt hierfür einen Unfall von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Es muss sich um zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse handeln, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs 1 Satz 2 SGG VII](#)). Die Anerkennung eines Arbeitsunfalles setzt dabei voraus, dass die versicherte Tätigkeit und das Unfallereignis mit Gewissheit bewiesen sind. Dies bedeutet, dass ein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch keine Zweifel an einem Unfallereignis haben darf (BSGE 23, 203, 207; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, 5.Aufl, Anm 10 zu [§ 8 SGB VII](#)). Eine Tatsache ist bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung vom Vorliegen der Tatsachen zu begründen (BSGE 8, 59; 48, 285; [58, 80](#)).

Nach Auffassung des Senats ist ein Unfallereignis und damit ein Arbeitsunfall iS der gesetzlichen Unfallversicherung nicht nachgewiesen. Die unterschiedlichen Schilderungen der unmittelbar Beteiligten des behaupteten Unfallvorgangs stehen dagegen. Die Klägerin hat stets behauptet, die schwergewichtige Patientin H. sei beim Herausziehen bzw -heben aus der Badewanne ins Rutschen gekommen, ihr mithelfender Kollege M. habe das Gleichgewicht verloren und sie habe die Patientin und ihren Kollegen auffangen müssen. Auch habe sie - in kniender Position - die Patientin mit Hilfe ihres Kollegen wieder "hochstemmen" müssen. Beim Auffangen selbst habe sie einen stechenden Schmerz rückseitig in der LWS verspürt. Dem stehen die eindeutigen Aussagen der Zeugen H. und M. entgegen. Frau H. bestätigte in der Einvernahme vom 24.07.2001 ausdrücklich, dass sie von der Klägerin und dem Pfleger im Bereich der Oberarme angefasst und nach ein- oder zweimaligem Hin- und Herziehen über das abgeflachte Rückenteil der Badewanne direkt in ihren Rollstuhl gezogen und dann gesetzt worden sei. Sie betonte ausdrücklich, sie habe bei diesem Vorgang niemanden verletzt oder berührt, insbesondere sei sie

weder auf den Pfleger noch auf die Klägerin gestürzt. Der Zeuge M. bestritt ebenfalls, dass die Patientin bzw er selbst auf die Klägerin gestürzt seien. Auch sei die Klägerin nach dem Hebevorgang nicht zusammengesackt. Sie habe in der anschließenden Arbeitszeit ihm gegenüber keine Schmerzen geäußert. Allerdings kann er sich an eine Schmerzüßerung der Klägerin beim Herausziehen erinnern. Daraus lässt sich entnehmen, dass ein adäquates Unfallereignis aufgrund der Aussagen der unmittelbar anwesenden Zeugen nicht bewiesen ist. Dies gilt insbesondere für den erstmals im Klageverfahren, nicht aber in der persönlichen Erklärung der Klägerin vom 02.05.1998 behaupteten Sturz ihrerseits.

Zur Überzeugung des Senats kann es durch das Ereignis vom 22.06.1997 auch nicht zu einem sogenannten Verhebetrauma gekommen sein. Vorauszuschicken ist, dass Heben - auch schweres Heben - für sich allein kein Unfallereignis darstellt, das geeignet ist, Bandscheibenschäden zu verursachen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7.Aufl, S 532). Plötzliche und unerwartete äußere Krafteinwirkungen, die unkoordiniert sind, können zwar zu Schäden an der Wirbelsäule führen (aaO, S 530). Ein solches Geschehen hat aber nicht stattgefunden. Zweifellos hat die Klägerin beim Herausziehen der Patientin eine vermehrte Kraftanstrengung leisten müssen. Darauf war sie aber eingestellt. Sie hatte im Hinblick auf diesen Vorgang eine gewisse Erwartungshaltung und vorbestehende Anspannung, so dass die Kriterien einer unerwarteten Kraftanstrengung nicht erfüllt sind. Vielmehr stellt sich das Herausziehen aus der Badewanne als normaler Bewegungsablauf dar. Es sind - insbesondere aufgrund der Zeugenaussagen - weder die Kriterien einer extremen, von außen kommenden Gewalteinwirkung noch eine unerwartete Kraftanstrengung erfüllt. Danach fehlt es für die Anerkennung von Erkrankungen der Wirbelsäule an einem adäquaten Unfalltrauma. Dies lässt sich auch den gutachtlichen Ausführungen des Prof. Dr.S. , Dr.L. und Dipl.Med.W. entnehmen. Die Klägerin leidet unbestritten an einer Protrusion zwischen dritten und vierten Lendenwirbelkörper (LWK) sowie einem Prolaps zwischen vierten und fünften LWK und zusätzlich an einem Bandscheibenvorfall mit mäßiger Osteochondrose im Segment zwischen fünften LWK und Kreuzband. Unabhängig davon, dass es ungewöhnlich ist, dass bei einer Traumagenese eines Bandscheibenvorfalles diese nicht nur ein, sondern sogar drei Bewegungssegmente betrifft, ergeben sich keine Hinweise auf einen durch das Ereignis vom 22.06.1997 verursachten Bandscheibenvorfall an der LWS. Insbesondere liegen die von Lob aufgestellten strengen Kriterien für die Diagnose eines traumatischen Bandscheibenvorfalles nicht vor (Mehrhoff/Meindl/Muhr, Unfallbegutachtung, 11.Aufl, S 228). Danach muss u.a. das angeschuldigte Ereignis nach Art, Richtung und Schwere geeignet sein, einen Bandscheibenvorfall in entsprechender Segmenthöhe zu verursachen und die Beschwerden müssen zur unmittelbaren Arbeitsaufgabe nach dem Unfall zwingen. Bei einem frischen Bandscheibenvorfall sind die damit verbundenen Beschwerden so erheblich, dass die Arbeit unmittelbar eingestellt werden muss (Mehrhoff aaO, S 229). Dies hat die Klägerin aber nicht getan, sondern am Ereignistag weitergearbeitet. Es ist auch zu berücksichtigen, dass die Klägerin bereits in früheren Jahren an Bandscheibenprotrusionen der HWS und BWS gelitten hat. Dies spricht für eine insgesamt individuelle reduzierte Belastbarkeit des Bandscheibengewebes mit Neigung zu Bandscheibenvorfällen. Im Auszug der Barmer Ersatzkasse findet sich bereits die Diagnose einer Ischialgie mit Arbeitsunfähigkeit vom 16. - 22.10.1994. Im Februar 1995 war sie wegen einer tiefsitzenden Lumbalgie in Behandlung. Auch der Allgemeinarzt Dr.W. bestätigt in seinem Arztbericht vom 25.11.1993, dass bei der Klägerin ein LWS-Syndrom bekannt war. Im Heilverfahren-Entlassungsbericht vom 06.04.1998 wird auf einen Bandscheibenprolaps C 4/5 und Th 5/6 im Jahre 1993 hingewiesen. Dass Gesundheitsstörungen an der LWS bereits bestanden, wird auch durch das CT vom 03.07.1997 untermauert. Hier fanden sich eindeutig knöcherne Reaktionen auf einen bandscheibenbedingten Verschleißprozess im Bewegungssegment zwischen fünften LWK und Kreuzbein sowie auch angedeutet in den darüberliegenden Bewegungssegmenten. Eine Vorschädigung des Bandscheibengewebes ist daher eindeutig nachgewiesen.

Dem Gutachten des Dr.N. vermag der Senat nicht zu folgen. Dr.N. berücksichtigt den bei der Klägerin vorliegenden Vorschaden unzureichend. Nach dem Beschwerdeverlauf ist nicht daran zu zweifeln, dass die Beschwerden der Klägerin an der LWS im Wesentlichen durch die vorbestehenden degenerativen Veränderungen bedingt sind. Sie sind typisch für ein degenerativ schicksalhaftes Schadensbild an der LWS.

Nach alledem muss die Berufung der Klägerin erfolglos bleiben.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-05-17