
Datum: 07.11.2016
Gericht: Sozialgericht Dortmund
Spruchkörper: 21. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 21 U 660/13
ECLI: ECLI:DE:SGDO:2016:1107:S21U660.13.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 10 U 759/16
Sachgebiet: Sonstige Angelegenheiten
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine außergerichtlichen Kosten zu er-statten.

- Tatbestand: 1
- Die Beteiligten streiten um die Anerkennung weiterer Folgen eines Arbeitsunfalls des Klägers vom 23.02.2012 sowie um die Gewährung einer Verletztenrente. 2
- Der XXXX geborene Kläger arbeitete als Karosserieschlosser in einem Autohaus. Bereits 2006 und 2007 waren bei ihm zementfreie Hüft-TEPs implantiert worden. Am 23.02.2012 baute er die Windschutzscheibe eines Ford Transit aus, als sich die Austrennmaschine verhakte, das Schneidmesser abbrach und er das Gleichgewicht verlor. Er schlug mit der linken Hüfte an die Kurbel des Fensterhebers. Am nächsten Tag begab er sich zum Durchgangsarzt Dr. O, welcher in seinem Bericht vom 24.04.2012 festhielt: "Röntgenergebnis: tiefes Becken, Coxa links in 2 Ebenen: HVP keine Lockerung, keine Fraktur. Erstdiagnose: Bursitis trochanterica links." Er beurteilte den Kläger als arbeitsfäh-ig. 3
- Der Kläger wurde sodann in der Zeit vom 06. bis 13. 03. 2012 wegen eines fieberhaften Infektes stationär im Krankenhaus behandelt. Am 21.03.2012 begab er sich zum Durchgangsarzt Dr. P, welcher in seinem Bericht vom 21.03.2012 festhielt: "Keine Schwellung, keine Resistenz, Sono: Muskulatur regelhaft, keine Blutungsreste, Bursa zart, Verkalkung lateraler OS bei Z.n. TEP." Als Diagnose hielt er eine Hüftprellung fest. Am 19.04.2012 und am 01.06.2012 wurde der Kläger an der linken Hüfte punktiert, wobei zuletzt eine 4

Keimbesiedlung des Schleimbeutels mit einem Staphylokokkus aureus fest-gestellt wurde. Der Kläger begab sich vom 19.6.2012 bis zum 04.07.2012 wegen einer Hautfistel an der linken Hüfte in die orthopädische Klinik W, wo am 20.6.2012 der Schleimbeutel entfernt wurde.

Die Beklagte zog die Behandlungsberichte der Krankenhäuser und Ärzte bei, u.a. den weiteren Bericht des Durchgangsarztes Dr. O vom 16.11.2012, welcher die Diagnose ei-ner Bursitis trochanterica links mitteilte und ergänzend ausführte, das initial als geringfü-gig beschriebene Trauma vom 23.02.2012 sei zu seiner Auffassung nicht geeignet ge-wesen, eine posttraumatische Bursitis mit bakterieller Besiedlung auszulösen. 5

Die Beklagte hörte ihren beratenden Arzt, den Chirurg/Unfallchirurgen Dr. S, welcher am 27.11.2012 festhielt, am 23.02.2012 habe beim Kläger eine Prellung vorgelegen, diese habe ausweislich der am 21.03.2012 durchgeführten Sonographie nicht unfallbedingt zu einer Bursitis und in weiterer Folge nicht zur anhaltenden Infektion geführt. 6

Mit Bescheid vom 06.02.2013 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass es bei dem Unfall vom 23.02.2012 zu einer Prellung im Bereich des linken Hüftgelenkes gekommen sei. Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit habe aufgrund dieser Verletzung nicht bestanden. Die darüber hinaus nach einer Bursitis eingetretenen Komplikationen seien nicht ursächlich auf das Unfallereignis zurückzuführen. Der Kläger legte am 22.02.2013 Widerspruch ein, zu dessen Begründung er angab, die Beklagte gehe zu Unrecht davon aus, die Komplikationen seien nicht kausal auf das Unfallereignis zurückzuführen. Er gehe davon aus, dass der Ursachenzusammenhang aufgrund der vorliegenden ärztli-chen Unterlagen mit hinreichender Sicherheit nachgewiesen sei. 7

Mit Widerspruchsbescheid vom 09.07.2013, den sie am 10.07.2013 zur Post gab, wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte zur Begründung ergänzend aus, dass nach dem Beschwerdeverlauf davon auszugehen sei, dass es im Rahmen des infektiö-sen Geschehens zu einer Streuung im Körper gekommen sei, mit Absiedlung im Schleimbeutel der Hüfte. Hierbei handele es sich um ein abgrenzbares unfallfremdes Schadensbild. 8

Am 13.08.2013 hat der Kläger die vorliegende Klage erhoben. Er ist der Auffassung, dass ein Ursachenzusammenhang gegeben sei. 9

Ebenfalls im August 2013 wurde beim Kläger eine neue Totalendoprothese der linken Hüfte implantiert. Dies war notwendig geworden, nachdem die Ärzte im Dezember 2012 erstmals aktenkundig die Verdachtsdiagnose eines Infektes auch der Hüftprothese ge-stellt hatten und sich sodann eine Lockerung der linken Hüftprothese eingestellt hatte. 10

Der Kläger beantragt, 11

den Bescheid vom 06.02.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.07.2013 aufzuheben und 1. festzustellen, dass die beim Kläger nach dem Unfallereignis vom 23.02.2012 aufgetretene Bursitis trochanteria und deren Besiedlung mit Staphylokokkus aurius sowie die Besiedlung der Hüft-TEP mit dem Keim Folge des Unfalls vom 23.02.2012 ist; 2. die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger eine Verletztenrente wegen der Folgen seines Unfalls vom 23.02.2012 nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren. 12

Die Beklagte beantragt, 13

die Klage abzuweisen. 14

Die Beklagte wendet sich gegen die Klage. Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig und verweist zur Begründung auf den Inhalt der Akten sowie auf die Begründung des angefochtenen Widerspruchsbescheides.	15
Das Gericht hat zur Aufklärung des Sachverhalts den Unfallchirurgen Dr. T mit der Begutachtung des Klägers beauftragt. Dieser hat als Folge des schädigenden Ereignisses eine Prellung der außenseitigen Hüftregion links gewertet, darüber hinaus jedoch den Eintritt einer unfallbedingten "Bursa trochanterica links" nicht bestätigt. Hinsichtlich der späteren Infektion der Bursa trochanterica sowie der Hüftprothese links hat er festgehalten, dass hierfür ein Einwirkungsbeitrag aus der versicherten Tätigkeit vom 23.02.2012 nicht in mitentscheidender Weise ursächlich oder wesentlich teilursächlich verantwortlich zu machen ist. Auf Antrag des Klägers gem. § 109 SGG hat das Gericht ein Gutachten des Unfallchirurgen Dr. N eingeholt. Dieser hat ausgeführt, die vorliegenden Befundungen bzw. auch die anamnestischen Angaben sprächen für eine fortbestehende, sich langsam steigernde Beschwerdesymptomatik, die alleine schon aufgrund des kontinuierlichen Verlaufs einen zeitlichen Zusammenhang einfach wahrscheinlich werden ließen. Durch den Unfall habe der Kläger eine Hüftgelenksprellung mit sekundärer Bursitis trochanterica im Bereich des linken Hüftgelenkes erlitten. Im weiteren Verlauf sei es zu einem sekundären Infekt der Bursitis trochanterica, wahrscheinlich im Rahmen einer Streuinfektion aufgrund des fieberhaften Infektes gekommen und diese infizierte Bursitis trochanterica habe zu einem fortgeleiteten Infekt geführt, welcher auf die Endoprothese übergegriffen habe. Zum Gutachten des Dr. N hat die Beklagte durch ihren beratenden Arzt Prof. Dr. U Stellung genommen. Abschließend hat Dr. T sowohl zum Gutachten des Dr. N als auch zur Stellungnahme des Prof. Dr. U seinerseits Stellung genommen und ist bei seiner bisherigen Einschätzung geblieben.	16
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, sowie der medizinischen Unterlagen Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.	17
Entscheidungsgründe:	18
Der Klageantrag zu 1.) ist zulässig, jedoch unbegründet. Der Klageantrag zu 2.) ist bereits mangels Vorverfahren unzulässig.	19
Der Klageantrag zu 1.) auf Feststellung weiterer Unfallfolgen über die Prellung der linken Hüfte hinaus ist zulässig, insbesondere rechtzeitig erhoben und als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage im Sinne des § 54 Abs. 1 S. 1 SGG, § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG statthaft. Der Klageantrag zu 1.) ist jedoch nicht begründet. Der angefochtene Bescheid vom 06.02.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.07.2013 beschwert den Kläger nicht rechtswidrig im Sinne des § 54 Abs. 2 Satz 1 des SGG. Denn der Bescheid ist rechtmäßig. Zu Recht hat es die Beklagte abgelehnt, beim Kläger über die Prellung hinaus die nach einer Bursitis eingetretenen Komplikationen am linken Hüftgelenk als Folge des Unfalls vom 23.02.2012 anzuerkennen.	20
Zwar liegt ein Unfall i.S.d. § 8 Abs. 1 SGB VII vor. Dieser umfasst jedoch lediglich eine Prellung der linken Hüfte. Weder die Bursitis trochanterica, die spätere Besiedlung der bursa trochanterica mit staphylokokkus aureus noch die Infektion und Lockerung des linken Hüftgelenkes sind Folge des Unfalls.	21
Gesundheitsstörungen können nur dann als Folge eines Arbeitsunfalls anerkannt werden, wenn der Ursachenzusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsstörung	22

nachgewiesen ist. In Bezug auf den Ursachenzusammenhang gilt der erleichterte Beweismaßstab der hinreichenden Wahrscheinlichkeit, die zu bejahen ist, wenn mehr für als gegen die Annahme des Ursachenzusammenhangs spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden müssen.

Diese Voraussetzung ist nach dem Gesamtergebnis der medizinischen Ermittlungen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren nicht erfüllt. Die Kammer stützt sich insoweit auf das medizinische Sachverständigengutachten von Dr. T vom 04.06.2014 und dessen ergänzende Stellungnahme vom 19.05.2016. Der Sachverständige hat den Kläger untersucht, die erhobenen Befunde und Diagnosen schlüssig dargelegt und die darauf beruhende Beurteilung überzeugend begründet. Das Gutachten ist in sich widerspruchsfrei und gewinnt dadurch an Überzeugungskraft, dass zum einen auch der Durchgangsarzt Dr. O in seinem Bericht an die Beklagte vom 16.11.2012 –anders als noch in seinem Durchgangsarztbericht vom 24.04.2012 – eben-falls die Auffassung vertreten hat, das geringfügig Trauma sei nicht geeignet gewesen, eine posttraumatische Bursitis mit bakterieller Besiedlung auszulösen. Die Beurteilung durch Dr. T wird zudem durch die Stellungnahme des Prof. Dr. U gestützt. 23

Demgegenüber hat das Gutachten des Unfallchirurgen Dr. N nicht überzeugt, da es nicht zu erklären vermag, wie es zunächst zu einer Schädigung des tief in den Weichteilen geschützt liegenden trochantären Schleimbeutels im Sinne einer bursitis trochanterica bereits am Tag nach dem Unfall oder später gekommen sein soll, ohne dass die vorge-lagerten schützenden Gewebsanteile dieselbe Kraft ohne Schaden bis zur geweblichen Unversehrtheit toleriert haben. Hier verweist Dr. N lediglich auf den vom Kläger geschil-derten Unfallmechanismus, die klinische Symptomatik sowie die Befundung und Diag-nosestellung des Krankenhauses, was als Begründung für eine Ursächlichkeit der Prel-lung schon für die Bursitis trochanterica auch vor dem Hintergrund nicht überzeugt, dass etwa einen Monat nach dem Unfall die Sonographie vom 21.03.2012 keinen Befund an der bursa trochanterica erbrachte. Nach alldem war die erforderliche Wahrscheinlichkeit des Unfalls schon für die bursitis trochanterica aber auch für die spätere Infektion der Bursa wie der Prothese und deren Lockerung nicht gegeben und der Klageantrag zu 1.) als unbegründet abzuweisen. 24

Der Klageantrag zu 2.), mit dem der Kläger begehrt, den Bescheid vom 06.02.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.07.2013 aufzuheben und die Beklagte zur Zahlung einer Verletztenrente zu verurteilen ist bereits in seinem Anfechtungsteil unzu-lässig. Nach § 54 Abs 1 SGG kann mit der Anfechtungsklage die Aufhebung eines Verwal-tungsaktes oder seine Abänderung begehrt werden (Satz 1). Sie ist, soweit gesetzlich nichts anderes bestimmt ist, nur zulässig, wenn der Kläger behauptet, durch den Verwal-tungsakt beschwert zu sein (Satz 2). Insoweit reicht es zwar schon aus, dass eine Verlet-zung in eigenen Rechten möglich ist und der Kläger die Beseitigung einer in seine Rechtssphäre eingreifenden Verwaltungsmaßnahme anstrebt, von der er behauptet, sie sei nicht rechtmäßig. An der Klagebefugnis fehlt es aber, wenn eine Verletzung subjekti-ver Rechte nicht in Betracht kommt, weil hinsichtlich des Klagebegehrens eine gericht-lich überprüfbare Verwaltungsentscheidung nicht vorliegt. Solange der zuständige Un-fallversicherungsträger nicht über einen Leistungsanspruch entschieden hat, kann der Versicherte, außer bei rechtswidriger Untätigkeit der Behörde i.S.d.§ 88 SGG kein berech-tigtes Interesse an einer gerichtlichen Feststellung haben (BSG, U. v. 21.09.2010, Az.: B 2 U 25/09 R). Das ist hier der Fall. Mit dem angefochtenen Bescheid hat die Beklagte weder allgemein über Leistungsansprüche des Klägers, noch insbesondere über einen Anspruch des Klägers auf Verletztenrente entschieden. Der Bescheid enthält keine Regelung im Sinne des § 31 S. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X), mit dem die Beklagte einen An-spruch auf Verletztenrente abgelehnt hätte. Sie hat darüber auch nicht im Widerspruchsbescheid 25

entschieden. Ein Ansatz hierfür, der auslegungsfähig wäre, ist nicht zu erkennen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

26