VG Ansbach, Urteil v. 02.03.2021 – AN 1 K 19.02246

**Titel:**

## Bandscheibenvorfall nach Heben eines 20 kg schweren Gegenstandes kein Dienstunfall

**Normenketten:**

BayBeamtVG Art. 46 Abs. 1

BeamtVG § 31

**Leitsätze:**

**1. Ein Unfallereignis im Sinne des Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG kann auch vorliegen, wenn ein Körperschaden beim Heben schwerer Lasten aufgetreten ist, wobei ein willkürliches und geplantes Heben ohne plötzliche und unerwartete äußere Krafteinwirkung, also das gezielte Anheben einer Last, kein Unfallereignis darstellt. (Rn. 66 – 67) (redaktioneller Leitsatz)**

**2. Als Ursache im Rechtssinne auf dem Gebiet der beamtenrechtlichen Dienstunfallversorgung sind nur solche für den eingetretenen Schaden ursächlichen Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne anzuerkennen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg nach natürlicher Betrachtungsweise zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (stRspr BVerwG BeckRS 2007, 23098). (Rn. 73) (redaktioneller Leitsatz)**

**3. Erleidet ein Beamter, dessen Wirbelsäule bereits zuvor einen Zustand nach Morbus Scheuermann, eine Streckfehlhaltung der LWS und degenerative Veränderungen im lumbosakralen Segment in Form einer erstgradigen Osteochondrose, thorakolumbal leichte Osteochondrosen sowie ISG-Arthrosen aufwies, im Rahmen der Unterrichtsvorbereitung für einen Praxisversuch beim Heben eines 20 kg schweren Servo-Motoren-Prüfstands aus dem Unterrichtsschrank auf die Arbeitsfläche einen Bandscheibenvorfall, liegt eine - nicht als Dienstunfall anzuerkennende - Gelegenheitsursache vor. (Rn. 77 – 79) (redaktioneller Leitsatz)**

**Schlagworte:**

Dienstunfall, Anheben eines ca. 20 kg. schweren Gegenstandes, degenerative Vorschäden, Gelegenheitsursache, Anheben eines ca. 20 kg schweren Gegenstandes, unerwartete äußere Krafteinwirkung, Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne, natürliche Betrachtungsweise, Morbus Scheuermann, Osteochondrose, Bandscheibenvorfall

**Rechtsmittelinstanz:**

VGH München, Beschluss vom 12.01.2022 – 3 ZB 21.1244

## Tenor

1.Die Klage wird abgewiesen.

2.Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens. Insoweit ist das Urteil vorläufig vollsteckbar.

3.Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe der festgesetzten Kosten abwenden, wenn nicht der Beklagte zuvor Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

## Tatbestand

1

Der am … 1962 geborene Kläger steht als Oberstudienrat im Dienste des Beklagten. Er ist am … in … tätig.

2

Unter dem 29. Juli 2019 beantragte der Kläger formularmäßig die Anerkennung eines Dienstunfalls.

3

Im Rahmen der Unterrichtsvorbereitung für einen Praxisversuch habe er am Montag, den 3. Juni 2019 gegen 11:30 Uhr einen Servo-Motoren-Prüfstand aus dem Unterrichtsschrank auf die Arbeitsfläche gehoben. Beim Hebevorgang habe er einen kurzen stechartigen Schmerz im unteren Rücken verspürt, dem er aber zunächst keine große Bedeutung beigemessen habe.

4

Allerdings habe er im Laufe der folgenden Stunden und Tage immer wieder Schmerzen im unteren Rücken verspürt, weshalb er sich am Freitag, den 7. Juni 2019 in ärztliche Behandlung begeben habe.

5
Im Beiblatt zum Antrag auf Anerkennung eines Dienstunfalls gab der Kläger zu vor dem Unfall bestehenden Beschwerden an, er habe sich am 9. Januar 2018, 1. Februar 2018 und 5. November 2018 wegen Beschwerden an der rechten Hüfte mit Beckenschiefstand bei Herrn … in … sowie auch in physiotherapeutischer Behandlung befunden.

6
In dem genannten Beiblatt befindet sich ein Befundbericht des …, vom 30. Juli 2019. In diesem wird ausgeführt, der Kläger habe sich erstmals am 7. Juni 2019 vorgestellt. Beim Kläger habe am 30. Juli 2019 folgender Befund bestanden:

Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1 rechts, verbliebene Fußheberparese rechts, Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts.

Der Kläger sei seit dem 11. Juni 2019 dienstunfähig.

Die in dem Beiblatt gestellte Frage, ob Anhaltspunkte bestünden, dass neben dem Unfallereignis eine Vorschädigung - etwa anlagebedingter, degenerativer, traumatischer Art - an der Entstehung des Körperschadens mitgewirkt hat, wurde mit „ja“ beantwortet und „Degeneration“ angegeben.

7
Das Landesamt für Finanzen, …, lehnte mit Bescheid vom 7. August 2019 den Antrag des Klägers, das Ereignis vom 3. Juni 2019 als Dienstunfall anzuerkennen, ab.

8
In der Begründung des Bescheides wird ausgeführt, ein Dienstunfall sei ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist (Art. 46 BayBeamtVG).

9
Es fehle vorliegend an einem Unfallereignis.

10
Das Merkmal der äußeren Einwirkung diene nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (U.v. 24.10.1963, BVerwGE 17/59) der Abgrenzung unfallunabhängiger Vorgänge im Innern des menschlichen Körpers. Diese Abgrenzung sei nach der Rechtsprechung und Rechtslehre negativ vorzunehmen, d.h., sei eine innere Einwirkung nicht erkennbar, so beruhe der Unfall auf einer äußeren Einwirkung. Das Tatbestandsmerkmal der äußeren Einwirkung solle also Unfallereignisse und Körperbeschädigungen vom Dienstunfallschutz ausschließen, die auf einer in körperlicher oder seelischer Hinsicht besonderen Veranlagung des Beamten oder auf ein willentliches (vorsätzliches) Verhalten des Beamten zurückgingen. Ein Unfall setze die Unfreiwilligkeit der Gewalteinwirkung voraus. In der Regel treffe die Gewalteinwirkung von außen auf den Körper. Die willentliche Bewegung beim Heben eines Gegenstandes sei keine von außen wirkende Gewalt. Entscheidend sei hierbei die muskuläre Steuerung.

11
Aus der Unfallschilderung des Klägers sei ein Unfallereignis nicht zu ersehen. Heben stelle einen alltäglichen Vorgang dar. Eine willentliche, muskulär gesteuerte Bewegung, wie man sie beim Heben mache, sei kein Unfall nach dem allgemeinen Sprachgebrauch, auch wenn danach Beschwerden aufträten.

12
Der Bescheid wurde am 9. August 2019 zur Post gegeben.

13
Der Kläger legte mit Schreiben vom 7. September 2019, eingegangen beim Landesamt für Finanzen am 11. September 2019, gegen den Bescheid Widerspruch ein. Er leide noch massiv unter den Folgen seines Bandscheibenvorfalls und bitte um nochmalige Überprüfung des Sachverhalts, gegebenenfalls unter

Einbeziehung eines Amtsarztes. Es werde um Mitteilung gebeten, falls eine ausführlichere Begründung erforderlich sein sollte.

14
Das Landesamt für Finanzen, …, wies den Widerspruch mit Bescheid vom 15. Oktober 2019 zurück.

15
Der Unfallbegriff setze ein auf äußere Einwirkung beruhendes, plötzliches Ereignis voraus, das rechtlich wesentlich einen Körperschaden (mit-)verursacht habe. Dazu gehörten auch körpereigene, unkoordinierte, unkontrollierte Bewegungen (z.B. Stolpern, Umknicken) sowie außergewöhnliche Kraftaufwendungen. Zu beachten sei jedoch, inwieweit krankhafte Veranlagungen bzw. Vorschäden oder bei der Geltendmachung von psychischen Erkrankungen die Persönlichkeit mitursächlich gewesen seien. Der Begriff „äußere Einwirkung“ diene der Abgrenzung von „inneren Ursachen“ (vgl. Nr. 46.1.3 BayVV-Versorgung).

16
Nach der im Dienstunfallrecht geltenden Lehre der wesentlich mitwirkenden Teilursache sei nur diejenige Bedingung als Ursache anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg bei natürlicher Betrachtung zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen habe. Sei der Erfolg durch mehrere Bedingungen in annähernd gleichem Maße herbeigeführt worden, so sei jede von ihnen Mitursache im Rechtssinne. Habe dagegen einer der als Bedingungen in Betracht zu ziehenden Umstände überragend auf den Erfolg hingewirkt, so sei er als alleinige Ursache zu bewerten.

17
Der Grundgedanke dieser Kausaltheorien liege darin, dass der Dienstherr nicht für Folgen haften solle, die ihm nicht zugerechnet werden dürften. Die beamtenrechtliche Unfallfürsorge dürfe nicht dazu führen, dass dem Beamten jedes denkbare Risiko abgenommen werde. Vielmehr könne nur eine solche Risikoverteilung sinnvoll sein, die dem Dienstherrn die eigentümlichen und spezifischen Gefahren der Beamtentätigkeit auferlege, dagegen dem Beamten mindestens diejenigen Risiken belasse, die sich aus seinen persönlichen Anlagen und etwa bereits bestehenden Beeinträchtigungen seines Gesundheitszustandes ergäben.

18
Nicht Ursache im Rechtssinn seien die sogenannten Gelegenheitsursachen. Von einer solchen Ursache spreche man, wenn die Beziehung des eingetretenen Schadens zum Dienst eine rein zufällige sei. Letztere sei dann gegeben, wenn die krankhafte Veranlagung bzw. das anlagebedingte Leiden so leicht ansprechbar gewesen seien, dass auch ein anderes, alltäglich vorkommendes, ähnliches Ereignis denselben Erfolg hätte herbeiführen können.

19
Anspruch auf Unfallfürsorgeleistungen bestünden nur, wenn das Vorliegen der anspruchsbegründenden Tatsachen und der Kausalzusammenhang der einzelnen Tatbestände zueinander vom Beamten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen werde (vgl. Nr. 47.3.5.1 BayVV-Versorgung).

20
Bei dem dargestellten Bewegungsablauf am 3. Juni 2019 handele es sich nicht um ein Unfallereignis im eigentlichen Sinne, sondern um eine bewusste, willentlich geplante und muskulär gesteuerte Aktion ohne ein von außen einwirkendes, plötzliches, unerwartetes Vorkommnis. Heben für sich allein sei kein Unfallereignis.

21
Der Widerspruchsbescheid wurde dem Kläger am 30. Oktober 2019 zugestellt.

22
Der Kläger ließ mit Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 15. November 2019, eingegangen beim Verwaltungsgericht Ansbach am selben Tag, Klage erheben und beantragen,

1. Der Bescheid der Beklagten vom 7. August 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Oktober 2019 wird aufgehoben.

2. Die Beklagte wird verurteilt, das Unfallereignis vom 3. Juni 2019 als Dienstunfall anzuerkennen sowie als Dienstunfallfolge des Bandscheibenvorfalls L5/S1 Beschwerden auf orthopädischem und neurologischem Fachgebiet anzuerkennen und diesbezüglich Dienstunfallfürsorgeleistungen zu gewähren.

Hilfsweise: Es wird (wohl zu ergänzen: beantragt festzustellen), dass die Beklagte verpflichtet ist, das Unfallereignis vom 3. Juni 2019 als Dienstunfall anzuerkennen sowie als Dienstunfallfolge des Bandscheibenvorfalls L5/S1 Beschwerden auf orthopädischem und neurologischem Fachgebiet anzuerkennen und diesbezüglich Dienstunfallfürsorgeleistungen zu gewähren.

3. Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits.

4. Das Urteils ist hinsichtlich der Ziffer 3 - notfalls gegen Sicherheitsleistung - vorläufig vollstreckbar.

23
Die Klage werde nach erfolgter Akteneinsicht begründet.

24
Akteneinsicht wurde mit gerichtlichem Schreiben vom 3. Dezember 2019 gewährt.

25
Zur Begründung der Klage wurde mit Schriftsatz vom 12. Oktober 2020 vorgetragen, der Beklagte hätte durch Anforderung von ärztlichen Attesten und Ähnlichem weiter aufklären müssen.

26
Es seien folgende, von den Ärzten des Klägers mitgeteilten Diagnosen rechtlich relevant:

- Arztbrief nach MRT in der Kreisklinik … vom 11. Juni 2019,

- vorläufiger Entlassungsbericht nach dem ersten stationären Aufenthalt in der Klinik … vom 13. Juni 2019,

- Arztbrief nach zweitem stationären Aufenthalt in der Klinik … (mit OP) vom 25. Juni 2019,

- ärztlicher Entlassungsbericht nach ambulanter Reha in der … vom 2. August 2019,

- Arztbrief nach neurologischer Untersuchung bei … in … vom 2. Oktober 2019,

- ausgefüllter Fragebogen hinsichtlich weiterer Reha des Facharztes des Klägers, …, in … vom 2. Dezember 2019,

- Antragsformular: Begründung für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen/Sanatoriumsbehandlung nach erfolgloser Reha durch den behandelnden Arzt …,

- amtsärztliches Gutachten über die Notwendigkeit einer stationären Reha vom 9. Dezember 2019,

- ärztliches Attest des … vom 14. September 2020.

27
Auf Grund der weiter anhaltenden Beschwerden bzw. Einschränkungen habe der Kläger eine stationäre neurologische Reha beantragt, die für drei Wochen gewährt worden sei. Diese habe am 20. Februar 2020 in … begonnen.

28
Mit Bescheid des Versorgungsamtes vom 4. März 2020 sei beim Kläger ein Grad der Behinderung mit GdB 30 ab dem 4. Januar 2020 festgestellt worden, mit einem Einzel-GdB von 30 wegen Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerativen Veränderungen, operierten Bandscheibenschaden und Fußheberparese rechts.

29
Der Beklagte habe zwischenzeitlich eine Begutachtung der gesundheitlichen Leistungsfähigkeit des Klägers durch die medizinische Untersuchungsstelle der Regierung von Mittelfranken veranlasst (Schreiben vom 6.3.2020).

30

Der Neurologe … berichte im Arztbrief vom 4. Mai 2020 anamnestisch von gelegentlichen Schmerzen im rechten Gesäß und einer vorhandenen Taubheit. Der klinisch-neurologische Befund habe sich verbessert, eine sichere Fußheberparese sei nicht mehr nachweisbar, lediglich noch eine diskrete Lähmung der Großzehenhebung mit entsprechend sensiblen Defiziten. Aktuell gehe er noch von einem leichten sensomotorischen Wurzelreizsyndrom aus.

31
Schließlich habe der behandelnde Facharzt für Orthopädie, …, mit ärztlichem Attest vom 14. September 2020 festgestellt, es sei das Verhebetrauma und auch das angegebene Gewicht für den Bandscheibenvorfall ursächlich. Der Schmerz, vor allem auch die Ischialgie, sei rechts sofort beim Verheben aufgetreten. Bis zum Unfallzeitpunkt habe der Kläger nie Beschwerden in der Wirbelsäule gehabt.

32
Der Beklagte habe zu Unrecht das Vorliegen eines Unfallereignisses verneint. Maßgeblich für die Frage der kausalen Verknüpfung zwischen dem Unfallereignis und dem Körperschaden sei die von der Rechtsprechung entwickelte Theorie der wesentlichen Verursachung bzw. der zumindest wesentlich mitwirkenden Teilursache. Dies habe der Beklagte weder im Bescheid noch im Widerspruchsbescheid zutreffend gewürdigt und einer sachgerechten Risikoverteilung zugeführt.

33
Es habe beim Kläger vor dem Unfallereignis weder eine Degeneration der Bandscheiben noch einen etwaigen stummen Bandscheibenvorfall gegeben. Es handele sich bei dem Schadensereignis somit nicht um eine Gelegenheitsursache im Sinne des Dienstunfallrechts.

34
Selbst wenn man von einer Prädisposition des Klägers mit einer wesentlichen Bedeutung für den Bandscheibenvorfall ausgehen würde, wäre die Kausalität zwischen dem Unfallereignis und dem Unfallschaden gleichwohl zu bejahen. Denn bei dem Unfallereignis handele es sich nicht um ein Ereignis des täglichen Lebens. Beim Heben des Servo-Motoren-Prüfstands mit seinem spezifisch exorbitanten Gewicht und dem Fehlen von Hebevorrichtungen fehle es beim Unfallvorgang an der notwendigen Alltäglichkeit.

35
Dem Schriftsatz vom 12. Oktober 2020 ist ein Bericht der Kreisklinik … vom 11. Juni 2019 zu der am selben Tag durchgeführten Kernspintomografie der Lendenwirbelsäule wegen eines Bandscheibenvorfalls beigefügt.

36
Dieser enthält folgenden Befund:

„Sagittale Übersicht von Th 11/12 bis lumbosakral. Streckfehlhaltung der LWS.

Schmorl’sche Knorpelknötchen im Bereich der Segmente Th 11/12 bis L2/3.

Die Bandscheiben schließen bis L4/5 weitgehend bündig ab. Keine relevante Protrusion hier. Auch thorakolumbal bestehen leichte Osteochondrosen, insgesamt erscheint der Befund wie ein Z.n. Morbus Scheuermann. Der Spinalkanal ist ausreichend weit.

Im lumbosakralen Segment zeigt sich eine erstgradige Osteochondrose, hier entwickelt sich paramedian rechtsseitig aus dem Bandscheibenfach hinter die Hinterkante L5 ein sequestrierter Vorfall, Größe des Sequesters 8 x 10 mm, Lagebezug zur Wurzel L5 rechtsseitig.

Darüber hinaus bestehen ISG-Arthrosen, insbesondere rechtsseitig mit etwas fugennahem Ödem.“

37
Unter Beurteilung ist ausgeführt:

„Ursächlich für die Beschwerdesymptomatik ist ein aus dem Bandscheibenfach L5/S1 paramedian rechtsseitig nach kranial sequestrierter Vorfall mit Kontakt zur Wurzel L5 rechts. Größe 8 x 10 mm.

Keine Spinalkanalstenose. Keine primär intraspinale Raumforderung. Nach KM-Gabe zeigt sich im Bereich des Sequesters etwas randständiges Enhancement. Z.n. Morbus Scheuermann. ISG-Arthrose rechtsseitig mit etwas fugennahem Ödem."

38
Im Entlassungsbericht des Klinikums … vom 25. Juni 2019, in welchem der Kläger an der Bandscheibe operiert und vom 20. Juni 2019 bis zum 25. Juni 2019 stationär behandelt wurde, wird ein Bandscheibenvorfall LWK 5/SWK 1 mit L5-Syndrom rechts diagnostiziert.

39
Zur Krankenvorgeschichte lasse sich berichten, dass der Kläger seit zwei Wochen an einer rechtsseitigen Lumboischialgie leide. Eine konservative und medikamentöse Therapie sowie Infiltrationen hätten für den Kläger keine ausreichende Linderung erbracht. Es sei die Indikation zur Operation gestellt worden.

40
Im ärztlichen Entlassungsbericht der …, …, vom 2. August 2019 wird unter „orthopädische Anamnese" ausgeführt, vor ca. 1,5 Jahren seien erstmals Beschwerden im LWS-Bereich aufgetreten. Der Kläger habe damals wegen einer Fehlhaltung Physiotherapie bekommen mit einer deutlichen Besserung. Am 3. Juni 2019 sei es zu einem leichten Ziehen in der LWS beim Heben eines Gegenstandes aus dem untersten Schub gekommen. Der Kläger habe zudem über ein Taubheitsgefühl und einen Krampf nach dem Schwimmunterricht im rechten Fuß am 5. Juni 2019 berichtet. Später sei es beim Tennisspielen zu einem leichten Ziehen im Gesäß rechts gekommen. Er habe sich am 7. Juni 2019 beim Orthopäden vorgestellt, dieser habe ihm dann eine Injektion gegeben, welche zu einer Besserung geführt habe. In derselben Nacht sei es jedoch zu Schmerzen in der rechten Gesäßhälfte mit Ausstrahlung in das rechte Bein gekommen. Beim Joggen am 9. Juni 2019 sei zudem wieder das Ziehen aufgetreten. Daraufhin sei am 11. Juni 2019 ein MRT mit Feststellung eines Bandscheibenvorfalls in Höhe LWK 5/SWK1 erfolgt. Am 21. Juni 2019 sei der Kläger im Klinikum … operiert worden.

41
Der Bericht enthält folgenden orthopädischen Befund:

„Leicht hinkender Gang, Abrollschwäche und Einbeinstand rechts unsicher. Zehenspitzenstand beidseits möglich. Fersenstand rechts nicht ausführbar.

Beckengeradstand. Schulterschiefstand.

Beinlänge ausgeglichen, Beinachsen regelrecht.

Verkürzte ischiocrurale Muskulatur.

WS:

Leichte Fehlstatik. Druckschmerz über dem ISG rechts.

Verspannte Muskulatur paravertebral.

HWS: Gute Beweglichkeit, unauffälliger Befund.

BWS/LWS: Das Bewegungsausmaß wurde auf Grund der erst kurz zurückliegenden Operation nicht geprüft.

Narbe reizlos, leichte Schwellung im OP-Bereich.

Das Lasegue Zeichen ist beidseits negativ.

Fuß- und Zehenheberschwäche rechts KG 1/5.

MER der unteren Extremitäten mittellebhaft auslösbar.

Taubheit rechter Fuß und Unterschenkel prätibial.

Diskrete Kraftminderung im rechten Bein im Seitenvergleich."

42

Dem Bericht des Neurologen …, …, vom 2. Oktober 2019 ist zu entnehmen, der Kläger habe sich am gleichen Tag ambulant vorgestellt. Bei der neurologischen Untersuchung habe sich eine mittelgradige Lähmung der Fuß- und Großzehenhebung sowie eine leichtgradige Schwäche der Beinabduktion rechts gezeigt, der Tibialis posterior Reflex rechts habe gefehlt, der Hackenstand sei eingeschränkt gewesen, darüber hinaus würden sensible Defizite im Bereich des Dermatoms L5/S1 angegeben, sodass bei Zustand nach Bandscheibenoperation von einem sensomotorischen Wurzelreizsyndrom L5/S1 mit Betonung der Nervenwurzel L5 auszugehen sei.

43
In einem weiteren Schreiben des … vom 4. Mai 2020 wird ausgeführt, im Vergleich zur Voruntersuchung habe sich der klinisch-neurologische Befund erfreulicherweise verbessert, eine sichere Fußheberparese sei nicht mehr nachweisbar, lediglich noch eine diskrete Lähmung der Großzehenhebung mit den entsprechenden sensiblen Defiziten, so dass aktuell noch von einem leichten sensomotorischen Wurzelreizsyndrom I I 5 auszugehen sei.

44
Im ärztlichen Attest des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie, …, …, vom 14. September 2020 wird dargelegt, der Kläger habe am 3. Juni 2019 während der Arbeit einen ca. 20 kg schweren Gegenstand in gebückt-verdrehter Haltung gehoben und habe sofort einen einschießenden Schmerz in der unteren LWS mit stromähnlicher Ausstrahlung in das rechte Bein verspürt. Der Kläger habe sich daraufhin in der Praxis vorgestellt. Es sei die Verdachtsdiagnose eines BSV gestellt worden und eine MRT-Untersuchung der LWS veranlasst worden. Es habe sich die Diagnose eines sequestrierten BSV im Segment L5/S1 rechtslateral mit einer Größe von 8 x 10 mm bestätigt. Der Kläger sei daraufhin im Krankenhaus … operiert worden (Sequestrektomie L5/S1 rechts). Im postoperativen Verlauf habe sich eine verbliebene Fußheberparese rechts gezeigt. Bis heute befinde sich der Kläger in regelmäßiger neurologischer und orthopädischer Behandlung. Die Parese habe sich teilweise gebessert, sei aber immer noch nachweisbar. Es sei davon auszugehen, dass sich die verbliebene Parese nicht vollständig zurückbilde und somit ein Dauerschaden auf Grund des Bandscheibenvorfalls verbleibe.

45
Das Verhebetrauma und auch das angehobene Gewicht seien ursächlich für den Bandscheibenvorfall. Der Kläger habe bis zum Unfallzeitpunkt nie Beschwerden in der Wirbelsäule gehabt. Weiterhin sei der Schmerz und vor allem auch die Ischialgie rechts sofort bei dem Verhebetraume aufgetreten.

46
Der Beklagte beantragte mit Schriftsatz vom 26. Oktober 2020,

die Klage abzuweisen.

47
Hinsichtlich des Nichtvorliegens eines Unfallereignisses werde auf die Ausführungen im Bescheid vom 7. August 2019 und im Widerspruchsbescheid vom 15. Oktober 2019 Bezug genommen.

48
Selbst wenn man aber mit dem Kläger grundsätzlich von einem Unfallereignis ausgehen wollte, so käme dem Unfallereignis allenfalls die Stellung einer rechtlich unbeachtlichen Gelegenheitsursache zu. Die Kernspintomografie der Kreisklinik … vom 11. Juni 2019 habe im fraglichen Bereich der Wirbelsäule eine erstgradige Osteochondrose ergeben und es habe sich daraus ein sequestrierter Bandscheibenvorfall entwickelt. Darüber hinaus seien ISG-Arthrosen festgestellt worden. Als Beurteilung sei ein Zustand nach Morbus Scheuermann festgestellt worden.

49
Beim Kläger liege also mit dem Morbus Scheuermann eine angeborene Fehlstellung vor und mit den festgestellten Osteochondrosen und Arthrosen bestünden typische degenerative Veränderungen der Wirbelsäule. Bandscheibenvorfälle entstünden in aller Regel durch altersbedingte Abnutzung, insbesondere sei hiervon auszugehen, wenn keinerlei andere Begleitverletzungen an den umliegenden Strukturen erkennbar seien. Dagegen spreche auch nicht, dass der Kläger vorher keine Beschwerden an der Wirbelsäule gehabt habe. Bei einem langsam voranschreitenden Prozess der Degeneration sei es normal, dass dieser Vorgang zunächst klinisch stumm verlaufe und dann plötzlich - auch durch ein alltägliches

Ereignis - Beschwerden auftreten könnten. Ursache im Rechtssinne sei dann jedoch nicht dieses Ereignis, sondern die Degeneration.

50
Mit Ausnahme des Attestes des … vom 14. September 2020 gebe es keine ärztlichen Unterlagen, die sich zur Kausalität zwischen Unfallereignis und Bandscheibenvorfall äußern. Dieses Attest sei jedoch nicht verwertbar, da es lediglich die durch nichts begründete Meinung des Arztes wiedergebe. Die Aussage, dass der Kläger bis zum Unfallzeitpunkt keine Beschwerden in der Wirbelsäule gehabt habe, sei nicht stichhaltig.

51
Mit Schriftsatz vom 24. Februar 2021 trug der Bevollmächtigte des Klägers vor, der den Kläger behandelnde Orthopäde führe in der beigefügten Stellungnahme vom 23. Februar 2021 aus, es hätte in der Vergangenheit in Hinblick auf die einmalige Untersuchung am 9. Januar 2018 „in keinster Weise ein Hinweis auf eventuell vorliegende Bandscheibenprotusionen o.ä." bestanden. Der im MRT vom 11. Juni 2019 angegebene Morbus Scheuermann sei auch keinerlei Hinweis darauf, dass sich im weiteren Verlauf ein Bandscheibenvorfall ergeben müsse.

52
Das in Bezug genommene Schreiben vom 23. Februar 2021 hat folgenden Wortlaut:

„Herr … war vor dem Unfallereignis lediglich einmal, nämlich am 9. Januar 2018, wegen Rückenbeschwerden in meiner fachorthopädischen Behandlung.

Ich habe zum damaligen Zeitpunkt eine Spondylarthrose der unteren LWS festgestellt, die damals tief globale Rückenschmerzen verursacht hat. Es bestand jedoch in keinster Weise ein Hinweis auf eventuell vorliegende Bandscheibenprotusionen o.ä.

Hierfür wären ischialgieforme Schmerzen, ggf. mit Parästhesien, hinweisend gewesen, jedoch nicht vorlagen. Auch wenn in dem MRT vom 11. Juli 2019 ein Z.n. Morbus Scheuermann und eine Osteochondrose beschrieben sind, ist dies keinerlei Hinweis dafür, dass sich im weiteren Verlauf ein Bandscheibenvorfall ergeben muss.

Hierfür ist ansprechendes Trauma notwendig, was ohne jeden Zweifel bei Herrn … vorliegt.

Entsprechend meiner orthopädischen Einschätzung nach, ist das vom Patienten geschilderte Unfallereignis durchaus in der Lage einen Bandscheibenvorfall zu verursachen.

Weiterhin ist anzumerken, dass es sehr viele Menschen gibt, die in einem Alter von über 50 Jahren degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule haben. Dies bedeutet aber nicht, dass man aufgrund fortbestehender Degenerationen dann auch einen Bandscheibenvorfall erleidet.

Für dies sind noch weitere Faktoren notwendig wie zum Beispiel das Verhebe- und Verdrehtrauma des Patienten … vom 3. Juli 2019."

53
Der Beklagte erwiderte mit Schriftsatz vom 26. Februar 2021, soweit der behandelnde Arzt vortrage, er habe bei der Untersuchung am 9. Januar 2018 keine Bandscheibenprotusionen o.ä. festgestellt, müsse darauf hingewiesen werden, dass damals offensichtlich lediglich eine konventionelle Untersuchung stattgefunden habe. Es sei kein bildgebendes Verfahren wie z.B. Kernspintomografie eingesetzt worden.

54
Wie bereits vorgetragen, verliefen solche Degenerationen lange Zeit auch klinisch stumm. Die Untersuchung vom 9. Januar 2018 belege deshalb nicht, dass nicht schon weitreichende Degenerationen vorhanden gewesen seien.

55
Es möge schon sein, dass ein Z.n. Morbus Scheuermann und eine Osteochondrose nicht zwangsläufig zu einem Bandscheibenvorfall führen müssten. Solche Veranlagungen und Degenerationen stellten jedoch einen großen Risikofaktor dafür dar, dass auch alltägliche Bewegungen dann einen solchen Bandscheibenvorfall bedingen können. Dies sei im vorliegenden Fall sogar wesentlich wahrscheinlicher als eine traumatische Verursachung, da beim Kläger keine typischen Begleitverletzungen an den die Bandscheibe umgebenden Strukturen festgestellt worden seien.

56
Zudem werde auf die Beweislastverteilung im Dienstunfallrecht hingewiesen. Der Kläger müsse die von ihm behauptete traumatische Verursachung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachweisen. Dies sei hier nicht der Fall.

57
In der mündlichen Verhandlung stellte der Bevollmächtigte des Klägers die Anträge aus der Klageschrift vom 15. November 2019 mit der Maßgabe, dass der Antrag aus Ziffer 2 folgenden Wortlaut erhält:

58
Der Beklagte wird verurteilt, das Unfallereignis vom 3. Juni 2019 als Dienstunfall anzuerkennen, mit der Dienstunfallfolge eines Bandscheibenvorfalls L5/S1.

59
Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte und die beigezogene Behördenakte Bezug genommen.

## Entscheidungsgründe

60
Die zulässige Klage ist unbegründet.

61
Der Bescheid des Landesamts für Finanzen … vom 7. August 2019 und der Widerspruchsbescheid dieser Behörde vom 15. Oktober 2019 sind nicht rechtswidrig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO). Der Kläger hat keinen Rechtsanspruch auf Anerkennung des Unfallereignisses vom 3. Juni 2019 als Dienstunfall, da die Voraussetzungen des Art. 46 Abs. 1 BayBeamtVG nicht vorliegen (§ 113 Abs. 5 VwGO).

62
Nach Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG ist ein Dienstunfall ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmtes, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist. Die Vorschrift des Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG entspricht der bis zum Inkrafttreten des Neuen Dienstrechts in Bayern (am 1.1.2011) anzuwendenden Regelung des § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG, so dass die zu dieser Rechtsnorm ergangene Rechtsprechung herangezogen werden kann (vgl. LTDrs. 16/3200, S. 482).

63
Der Beklagte hat zutreffend bereits das Vorliegen eines Unfallereignisses im Sinne des Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG verneint.

64
Das Tatbestandsmerkmal des äußeren Ereignisses dient in erster Linie zur Abgrenzung von Vorgängen im Inneren des menschlichen Körpers (vgl. BVerwG, U.v. 24.10.1963 - II C 10.62, BVerwGE 17, 59; Ziffer 46.1.3 BayVV-Versorgung).

65
Es soll Unfallereignisse und Körperschädigungen ausschließen, die auf eine in körperlicher oder seelischer Hinsicht besondere Veranlagung des Beamten (z.B. Krankheit, Schwäche, Übermüdung, Überarbeitung, falsche Lebensweise, Alkoholeinfluss) oder auf willentliches (vorsätzliches) Verhalten des Beamten zurückgehen. Liegt ein bewiesenes Unfallereignis vor, so ist dieses als äußere Einwirkung in erster Linie als Gegensatz zu den vorgenannten „inneren“ Einwirkungen zu sehen. Die Abgrenzung zwischen den beiden Ursachen geschieht nach Rechtsprechung und Rechtslehre negativ: Ist eine „innere“ Einwirkung nicht erkennbar, liegt eine äußere Einwirkung vor. Daraus folgt, dass äußere Einwirkung nicht nur etwas ist, das von einem Dritten oder von einer außenstehenden Sache ausgeht und auf den Beamten einwirkt, sondern eine äußere Einwirkung auch durch eine eigene willensgesteuerte Handlung des Verletzten ausgelöst werden kann, selbst wenn diese fehlerhaft oder ungeschickt war (BayVGH, B.v. 30.1.2018 - 3 ZB 15.148 - juris Rn. 8; Stegmüller/Schmalhofer/Bauer, Beamtenversorgungsrecht des Bundes und der Länder, Bd. 1, Erl. 2.1 zu § 31 BeamtVG m.w.N.; VG Halle, U.v. 25.6.2014 - 5 A 136/11 - juris).

66

Ein Unfallereignis kann deshalb auch vorliegen, wenn ein Körperschaden beim Heben schwerer Lasten aufgetreten ist (vgl. Plog/Wiedow, Beamtenversorgungsgesetz, Rn. 12 zu § 31).

67
Voraussetzung ist jedoch das Vorliegen einer außergewöhnlichen Kraftaufwendung (vgl. Ziffer 46.1.3 BayVV-Versorgung). Ein willkürliches und geplantes Heben ohne plötzliche und unerwartete äußere Krafteinwirkung, also das gezielte Anheben einer Last, stellt kein Unfallereignis dar (vgl. Sächsisches OVG, B.v. 11.11.2014 - 2 A 729/13 - juris Rn. 8; LSG Niedersachsen, U.v. 29.6.1995, HV-Info 4/1996, 279; U.v. 26.1.1996, HV-Info 4/1996, S. 273; SG Augsburg, U.v. 7.11.2005, HV-Info 5/2006, 565; GKÖD/Wilhelm, Rn. 8 zu § 31 BeamtVG).

68
Anders ist es, wenn eine unerwartete Kraftaufwendung nötig wird, wie z.B. bei dem Versuch, einen etwa 70 kg schweren, festgefrorenen Stein hochzuheben (vgl. BSG, U.v. 12.4.2005 - B 2 U 27/04 R - juris) oder beim Anheben einer 100 kg schweren Abdeckung (LSG Berlin-Brandenburg, U.v. 6.4.2010 - L 3 U 239/07 - juris).

69
Ausweislich der (wohl auf Angaben des Klägers) beruhenden Darlegungen im Attest vom 14. September 2020 wiegt der vom Kläger aus dem Unterrichtsschrank gehobene Servo-Motoren-Prüfstand ca. 20 kg. Es ist davon auszugehen, dass der Kläger auch in der Vergangenheit im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit als Lehrer am … in … regelmäßig den Servo-Motoren-Prüfstand im Unterricht verwendet hat und deshalb auch die für das Herausheben des Prüfstandes erforderliche Kraftaufwendung kannte. Es handelte sich demnach um einen willentlich gesteuerten, nicht mit einer unerwarteten Kraftanstrengung verbundenen Vorgang im Rahmen der üblichen Unterrichtsvorbereitung bzw. -gestaltung durch den Kläger. Bei Vorgängen, die im Rahmen des Dienstverhältnisses üblich und sozialadäquat sind und kein objektiv erkennbares Schädigungspotential aufweisen, fehlt es an einer äußeren Einwirkung im Sinne des Dienstunfallrechts (Sächsisches OVG, B.v. 11.11.2014 - 2 A 729/13 - juris Rn. 8).

70
Selbst wenn man zu Gunsten des Klägers von einem Unfallereignis im Sinne des Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG ausginge, hätte die Klage keinen Erfolg.

71
Für die Anerkennung eines Unfallereignisses als Dienstunfall kommt es entscheidend darauf an, ob es sich bei dem auf äußerer Einwirkung beruhenden Ereignis, das eine Verletzung verursacht hat, um ein solches handelt, das in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist. Damit wird ein bestimmter Zusammenhang zwischen dem Ereignis und der Ausübung des Dienstes verlangt. Der Zusammenhang des Unfalles mit dem Beamtendienst muss das entscheidende Kriterium sein (BVerwG, U.v. 14.12.2004 - 2 C 66/03 - Buchholz 239.1 § 45 BeamtVG Nr. 6). Denn der Dienstherr soll nur die spezifischen Gefahren der Beamtentätigkeit tragen und mit den auf sie zurückzuführenden Unfallursachen belastet werden. Dem Beamten sollen dagegen diejenigen Risiken verbleiben, die sich aus anderen als dienstlichen Gründen ergeben (BVerwG, U.v. 28.4.2002 - 2 C 22/01 - ZBR 2003, 140; Schütz/Maiwald, Beamtenrecht des Bundes und der Länder, Rn. 1 zu § 31 BeamtVG). Dabei ist zu berücksichtigen, dass der öffentlich-rechtliche Dienstherr ohnehin zur Fortzahlung der Bezüge und sonstigen Leistungen, z. B. Beihilfen, verpflichtet ist. Die Dienstunfallvorschriften stellen also eine Sonder-(Ausnahme-)

72
Regelung dar und sind deshalb eng auszulegen (Schütz/Maiwald, a.a.O., BayVGH, U.v. 12.10.1983 - 3 B 83 A.474 -, veröffentlicht bei Schütz/Maiwald, a.a.O., ES/C II 3.1 Nr. 7).

73
Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (U.v. 1.3.2007 - 2 A 9/04 -; U.v. 28.4.2002 - 2 C 22/01 - ZBR 2003, 140; B.v. 8.3.2004 - 2 B 54/03 - Buchholz 239.1 § 31 BeamtVG Nr. 13; B.v. 29.12.1999 - 2 B 100/99 -, B.v. 20.2.1998 - 2 B 81/97 -) sind als Ursache im Rechtssinne auf dem Gebiet der beamtenrechtlichen Dienstunfallversorgung nur solche für den eingetretenen Schaden ursächlichen Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinne anzuerkennen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg nach natürlicher Betrachtungsweise zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Beim Zusammentreffen mehrerer Ursachen ist eine als alleinige Ursache im

Rechtssinne anzusehen, wenn sie bei natürlicher Betrachtungsweise überragend zum Erfolg beigetragen hat, während jede von ihnen als wesentliche (Mit-)Ursache im Rechtssinne anzusehen ist, wenn sie nur annähernd die gleiche Bedeutung für den Eintritt des Erfolges hatte. Alle übrigen Bedingungen im natürlich-logischen Sinne scheiden als Ursachen im Rechtssinne aus.

74
Wesentliche Ursache im Dienstunfallrecht der Beamten kann hiernach auch ein äußeres Ereignis sein, das ein anlagebedingtes Leiden auslöst oder (und) beschleunigt, wenn diesem Ereignis nicht im Verhältnis zu anderen Bedingungen - zu denen auch die bei Eintritt des äußeren Ereignisses schon vorhandene krankhafte Veranlagung bzw. das anlagebedingte Leiden in dem bei Eintritt des Ereignisses bestehenden Stadium gehören - eine derart untergeordnete Bedeutung für den Eintritt der Schadensfolge zukommt, dass diese anderen Bedingungen bei natürlicher Betrachtungsweise allein als maßgeblich anzusehen sind.

75
Keine Ursachen im Rechtssinne sind deshalb sogenannte Gelegenheitsursachen, d.h. Ursachen, bei denen zwischen dem eingetretenen Schaden und dem Dienst eine rein zufällige Beziehung besteht, wenn also die krankhafte Veranlagung oder das anlagebedingte Leiden so leicht ansprechbar waren, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Eigenart unersetzlicher Einwirkungen bedurfte, sondern auch ein anderes alltäglich vorkommendes Ereignis denselben Erfolg herbeigeführt hätte (BVerwG, B.v. 8.3.2004, a.a.O.).

76
Denn der Dienstherr soll nur die spezifischen Gefahren der Beamtentätigkeit tragen und mit den auf sie zurückzuführenden Unfallursachen belastet werden. Dem Beamten sollen dagegen, wie bereits ausgeführt, diejenigen Risiken verbleiben, die sich aus anderen als dienstunfallbedingten Gründen, insbesondere aus persönlichen Anlagen, Gesundheitsschäden und Abnutzungserscheinungen ergeben (BVerwG, B.v. 8.3.2004, a.a.O.).

77
An diesen rechtlichen Gegebenheiten gemessen kann der beim Kläger am 11. Juni 2019 in der Kreisklinik … diagnostizierte Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts nicht als kausal durch das Unfallereignis vom 3. Juni 2019 als Dienstunfall i.S.d. Art. 46 Abs. 1 BayBeamtVG verursacht angesehen werden, da es sich bei dem Unfallereignis um eine Gelegenheitsursache im oben bezeichneten Sinne handelt.

78
Der den Kläger behandelnde Orthopäde … bejahte im Beiblatt zum Dienstunfallantrag des Klägers die Frage, ob Anhaltspunkte bestünden, dass neben dem Unfallereignis eine Vorschädigung - etwa anlagebedingter, degenerativer, traumatischer Art - an der Entstehung des Körperschadens mitgewirkt hat, und gab „Degeneration“ an.

79
Diesbezüglich wurden bei der Kernspintomografie am 11. Juni 2019 ein Zustand nach Morbus Scheuermann, eine Streckfehlhaltung der LWS und degenerative Veränderungen im lumbosakralen Segment in Form einer erstgradigen Osteochondrose, thorakolumbal leichte Osteochondrosen sowie ISG-Arthrosen, also im Iliosakralgelenk, festgestellt.

80
Bei Morbus Scheuermann handelt es sich um eine Wachstumsstörung der jugendlichen Wirbelsäule, welche zu einer schmerzhaften Fehlhaltung, hier in Form der beim Kläger bestehenden Streckfehlhaltung der LWS, führen kann.

81
Der Kläger hatte bereits (spätestens) seit Beginn des Jahres 2018 Beschwerden im LWS-Bereich und befand sich wegen einer Fehlhaltung in Physiotherapie (vgl. Entlassungsbericht der … vom 2.8.2019).

82
Ein traumatisch, also unfallbedingter Bandscheibenvorfall ist stets mit begleitenden (minimalen) knöchernen oder Bandverletzungen im betroffenen Segment verbunden (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Nr. 8.3.2.6.2 und Nr. 8.3.2.6.3 m.w.N.), die vorliegend nicht diagnostiziert

wurden. Dann ist der Bandscheibenvorfall jedoch degenerativ bedingt (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O.).

83
Beim dem Unfallereignis handelte es sich demnach um eine klassische Gelegenheitsursache. Der Kläger hat in der sozialen Anamnese in der … angegeben, er betreibe als Hobby u.a. Gartenarbeit. Der Bandscheibenvorfall hätte deshalb ohne weiteres auch beispielsweise beim Anheben eines schweren Sackes mit Gartenerde oder eines schweren Gepäckstückes anlässlich einer Urlaubsreise auftreten können.

84
Soweit der den Kläger behandelnde Orthopädie … in seinen Stellungnahmen vom 14. September 2020 und vom 23. Februar 2021 das Unfallereignis vom 3. Juni 2019 als ursächlich für den beim Kläger aufgetretenen Bandscheibenvorfall ansieht, vermag sich die Kammern dem nicht anzuschließen. Die Stellungnahme vom 20. September 2020 geht bereits unzutreffend davon aus, der Kläger habe bis zum Unfallzeitpunkt nie Beschwerden in der Wirbelsäule gehabt. Der Kläger befand sich jedoch bereits ab Januar 2018 wegen Beschwerden in der LWS in physiotherapeutischer Behandlung.

85
Die Stellungnahmen vom 14. September 2020 und vom 23. Februar 2021 setzen sich zudem in keiner Weise mit der hier relevanten Frage des Vorliegens einer Gelegenheitsursache auseinander.

86
Der Beklagte weist auch zutreffend darauf hin, dass anlässlich der Erstvorstellung des Klägers am 9. Januar 2018 offensichtlich lediglich eine konventionelle Untersuchung stattgefunden hat. Dass zum damaligen Zeitpunkt deshalb keine Hinweise auf eine Bandscheibenprotusion oder das Vorliegen degenerativer Veränderungen bestanden haben, ist für die Frage, ob es sich bei dem Unfallereignis um eine Gelegenheitsursache handelt, unerheblich. Denn Degenerationen können lange Zeit auch klinisch stumm verlaufen.

87
Die Einholung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens zur Abklärung der Frage, ob das Unfallereignis vom 3. Juni 2019 eine wesentlich mitwirkende Teilursache oder lediglich eine Gelegenheitsursache für die vom Kläger reklamierten Körperschäden darstellt, war somit nicht erforderlich. Ein entsprechender Beweisantrag wurde seitens des Klägerbevollmächtigten in der mündlichen Verhandlung vom 2. März 2021 auch nicht gestellt.

88
Die Klage war daher abzuweisen.

89
Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 161 Abs. 1, 154 Abs. 1 VwGO, der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

90
Gründe, die Berufung nach § 124 a Abs. 1 VwGO zuzulassen, liegen nicht vor.