
S 3 U 122/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 U 122/00
Datum	29.05.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 224/01
Datum	23.07.2003

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 29. Mai 2001 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten um das Vorliegen eines Arbeitsunfalls.

Der Kläger zog sich beim Betriebssport, den die Beklagte grundsätzlich als unter Versicherungsschutz stehend angesehen hat, am 21.07.1998 einen Riss des vorderen Kreuzbandes und einen Innenmeniskuseinriss zu.

Nach den Angaben des Klägers geschah dies beim Fußballspiel und ohne äußere Einwirkung durch einen Gegner. Beim Durchgangsarzt, bei dem der Kläger am Unfalltag eingetroffen war, gab er an, sich beim Betriebssport spontan und ohne äußere Einwirkung den Fuß beim Laufen distorsiert zu haben. Bei der MRT-Untersuchung am 31.07.1998 wurde angegeben, der Kläger habe sich bei einer Drehbewegung das Knie verdreht, danach sei es zu Schmerzen und einer

Anschwellung gekommen. Im Widerspruchsverfahren gab der Kläger innerhalb der ausföhrlichen Widerspruchsbeurteilung an, er habe mit dem Fußball einen Gegner umspielen wollen. Bei diesem Versuch sei er im Zweikampf bei rutschigem Untergrund weggerutscht und habe sich dabei das rechte Knie nach außen verdreht. Beim Verdrehen habe er sofort ein Knacksen mit Krachen im Kniegelenk verspört. Im Durchgangsarztbericht sei der Unfallhergang völlig unzutreffend beschrieben worden. Der Unfall habe sich beim Versuch, einen Gegenspieler zu umspielen, ereignet, wobei ein Zusammenprall oder Zusammenstoß mit dem Gegenspieler nicht stattgefunden habe, weil der Kläger vorher weggerutscht sei und sich das rechte Knie verdreht habe.

Gegenöber dem als Sachverständigen im Widerspruchsverfahren gehörlen Chirurgen Dr.S. gab der Kläger an, er habe beim Föhren des Balles den Gegner umspielen wollen, wobei er mit dem rechten Kniegelenk in die Beugung gegangen sei. Mit dem rechten Fuß sei er dabei auf unebenem Boden ausgerutscht, wobei der Körper eine Drehbewegung gegenöber dem Unterschenkel ausgeföht habe und der rechte Fuß an einer Unebenheit am Boden hängen geblieben sei.

Gegenöber dem im Klageverfahren zunöchst als Sachverständigen gehörlen Orthopöden Dr.L. gab der Kläger an, er habe im Laufen plötzlich abgebremst und mit dem Ball eine andere Richtung einschlagen wollen. Es sei dabei auf dem am Boden stehenden rechten Fuß zu einer Körperdrehung nach rechts gekommen. In diesem Moment habe er direkt einen Schnalzer im Knie verspört, daraufhin sei er auch hingefallen. Der eigentliche Moment der Verletzung sei ganz ohne Körperkontakt mit dem Gegenspieler oder Einwirkung des Gegenspielers auf das Knie passiert, es sei während der Drehbewegung im Knie geschehen.

Bei dem nach [Â§ 109 SGG](#) gehörlen Sachverständigen Dr.P. gab der Kläger an, er habe aus dem Lauf mit dem Ball heraus plötzlich abgebremst, um einen Anprall mit einem gegnerischen Spieler vorzubeugen. Im Moment des plötzlichen abrupten Abbremsens der Laufbewegung sei er auf dem rechten Fuß gestanden und habe eine Rotationsbewegung des Körpers nach innen vollzogen. In diesem Moment habe sich das rechte Kniegelenk in einer Beugstellung befunden, er habe ein relativ lautes Gelenkgeröusch im rechten Kniegelenk verspört und sei aufgrund der akut einsetzenden plötzlichen starken Schmerzen zu Boden gefallen.

In der Berufungsbeurteilung wird letztere Unfallschilderung wiederholt und ausgeföht, die frühere Sachverhaltsschilderung dahingehend, dass ein Wegrutschen stattgefunden habe, habe eine laienhafte Erklärung des Sachverhaltes dargestellt. Er habe darunter die minimale Drehung des nach außen gestellten Fußes auf dem Untergrund nach innen aufgrund der Ausweichbewegung verstanden.

Im Verwaltungsverfahren hörlte die Beklagte zunöchst den Chirurgen Dr.G. als Sachverständigen. Dieser ging vor allem aufgrund des histologischen Befundes von vorbestehenden degenerativen Veränderungen am Meniskusgewebe aus. Es habe sich ferner ein Knorpelulcus am medialen Femurcondylus gefunden, der einen Hinweis auf einen schon länger bestehenden, frühzeitig aufgetretenen

degenerativen Knorpelschaden bilde. Der dargestellte Geschehensablauf sei sicher nicht geeignet, eine so umfangreiche Zerreissung von Kniebinnenstrukturen wie des vorderen Kreuzbandes und beider Menisken zu verursachen. Dies bilde eine Maximaltraumatisierung des Kniebinnenraumes, die nur bei einem massiven Trauma zu erwarten wäre in Verbindung mit einem massiven Valgus- und Rotationsablauf bei fixiertem Unterschenkel oder Fuß und natürlich auch verbunden mit einem Sturz. Der Befund spreche vielmehr dafür, dass es bei dem Geschehen lediglich zur Einklemmung eines bereits vorbestehenden Korbhenkeldefektes am Innenmeniskus gekommen sei, wahrscheinlich auch begleitend zu einer vorübergehenden Verklebung der Kreuzbandstämpfe, die offensichtlich jedenfalls schon länger vorgelegen hätten.

Demnach sei von einem endogenen Gelenkversagen auf dem Boden massiver unfallunabhängiger Vorschäden auszugehen. Da sich die Entwicklung über einen längeren Zeitraum hin erstreckt habe und völlig spontan erfolgt sei, habe der Versicherte auch keine Beschwerden gehabt. Wäre es tatsächlich zu einer frischen, traumatischen Zerreissung beider Menisken und des vorderen Kreuzbandes sowie einer traumatischen Knorpelschädigung gekommen, hätte man auf jeden Fall einen massiven, dramatischen Kniebinnenbefund erwarten müssen: Ein massives Hämarthros, schwere Bewegungs- und Belastungseinschränkungen, ein völliger Funktionsausfall des Gelenkes. Davon könne hier nicht annähernd die Rede sein, es habe nicht einmal ein Reizerguss zunächst vorgelegen, die Beweglichkeit sei laut Durchgangsarztbericht nicht eingeschränkt gewesen, die Situation am rechten Knie unmittelbar nach den Ereignissen und auch in der Folgezeit sprächen in keiner Weise für eine derart gravierende Kniebinnenverletzung. Der Operationsstatus zwei Wochen nach dem Ereignis habe durchwegs keine Zeichen einer frischeren Kniebinnenverletzung geboten, schon gar nicht von frischen Zerreissungen am Meniskusgewebe und am vorderen Kreuzband. Auch der sonstige Kniebinnenraum habe kein Hinweiszeichen auf eine erst vor kurzem erfolgte so umfangreiche Verletzung geboten. Die völlig reaktiven Veränderungen an den Defektstellen sprächen für einen alten Prozess auf dem Boden von Vorschäden. Korbhenkeldefekte am Meniskus seien ohnehin so gut wie immer unfallunabhängiger Genese. Schließlich spreche auch der feingewebliche Untersuchungsbefund keineswegs für eine frische Zerreissung des Innenmeniskus. Der vom Durchgangsarzt geschilderte Hergang sei nicht geeignet, ein gesundes Knie zu schädigen, das Ereignis sei vielmehr nur rechtlich unbeachtliche Gelegenheitsursache im Sinne eines Gelenkversagens aus innerer Ursache.

Mit Bescheid vom 10.02.1999 lehnte die Beklagte deshalb die Anerkennung eines Arbeitsunfalls und die Gewährung von Entschädigungen ab. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte ein Gutachten des Chirurgen Dr.S. vom 23.07.1999 ein. Der Sachverständige kam zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass die noch bestehenden Beschwerden im Bereich des Kniegelenkes auf den unfallfremden Vorschaden zurückzuführen seien und mit den Ereignissen in keinem ursächlichen Zusammenhang ständen, weder im Sinne der wesentlichen teilursächlichen oder hauptursächlichen Entstehung noch im Sinne einer vorübergehenden oder richtunggebenden Verschlimmerung. Der

Durchgangsarztbericht habe äußerlich am rechten Kniegelenk keine Verletzungszeichen wie Prellmarken, Schürfwunden oder Blutergussbildung festgestellt. Es habe bei der klinischen Prüfung eine Schmerzhaftigkeit über dem inneren Seitenband bei Abknickung im X-Sinne bestanden und eine leichte Schwellung am inneren Kniegelenkspalt. Zeichen einer Bandinstabilität und Meniskuszeichen hätten sich nicht gefunden. Die Röntgenaufnahmen hätten keine knöchernerne Verletzung ergeben. In den Aktenanlagen und der nunmehrigen Hergangsschilderung seien deutliche Widersprüche in der Schilderung des Ereignisses enthalten, die auch vom unfallmedizinischen Standpunkt aus von wesentlicher Bedeutung seien. Auch wenn man von der nunmehrigen Schilderung ausgehe, bei der ein Ausrutschen bei gebeugtem Kniegelenk und eine Drehbewegung des Körpers angegeben sei und der rechte Fuß an einer Bodenunebenheit hängen geblieben sein soll, so sei auch dieser wie die vorher geschilderten Vorgänge nicht geeignet, ein gesundes und widerstandsfähiges Kreuzband und einen gesunden Innenmeniskus zu verletzen. Bei den später festgestellten Gesundheitsstörungen hätten nach allgemeiner Erfahrung eine stärkere Funktionseinschränkung des rechten Kniegelenkes festgestellt werden müssen und eine Instabilität des vorderen Kreuzbandes hätte sich klinisch zeigen müssen. Der später festgestellte Schaden sei teilweise als Folge eines anlagebedingten Innenschadens des rechten Kniegelenkes und teilweise mit Wahrscheinlichkeit als Folge eines früheren traumatischen Ereignisses beim Hobbysport anzusehen. Bereits vor dem Unfallereignis habe eine unfallfremde Schadensanlage im Bereich beider Kniegelenke bestanden in Form von anlagebedingten Fehlbildungen (Hypoplasie der Oberschenkelknochen, Haglund-Delle der Kniescheibe) und eine Außenbandschwäche beiderseits. Durch das Ereignis vom 21.07.1998 habe der Binnenschaden des rechten Kniegelenkes nicht hervorgerufen werden können, da das Ereignis nach allgemein unfallheilkundlicher Lehre und Erfahrung nicht geeignet gewesen sei, eine Zerreißung des vorderen Kreuzbandes und der Menisken hervorzurufen. Bei einer Abwägung der Einwirkung vom 21.07.1998 einerseits und den vorbestehenden Schadensanlagen bzw. Vorschäden des rechten Kniegelenkes andererseits überwiege der vorbestehende Schaden so erheblich und der Ursachenanteil der Einwirkung sei so verschwindend klein, dass die angeschuldigte Einwirkung im Kausalkomplex völlig zurücktrete und lediglich die Rolle des auslösenden Gelegenheitsanlasses, nicht aber die Bedeutung einer wesentlich mitwirkenden Teilursache oder gar den Rang einer Hauptursache beanspruchen könne.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.02.2000 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Im anschließenden Klageverfahren hat der Kläger die Anerkennung des Meniskus Schadens und des Kreuzbandrisses am rechten Knie als Folge des Arbeitsunfalls und deren entsprechende Entschädigung begehrt.

Das Sozialgericht hat ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.L. vom 03.08.2000 eingeholt. Zum Kreuzbandriss führt der Sachverständige aus, das Leitsymptom einer frischen unfallsweisen Kreuzbandverletzung sei der massive und rein blutige sofort auftretende Gelenkerguss. Mit mehr oder weniger Latenz sich entwickelnde

Gelenkergüsse, die gelblich-rötlich, d.h. also überwiegend serös im Sinne eines Reizergusses seien, sprechen eindeutig gegen einen Unfallriss des Kreuzbandes. Man müsse insoweit hier tatsächlich von einem lang vorher bestehenden, wenn auch klinisch nicht in Erscheinung getretenen Korperschaden ausgehen, der gerade bei Fußballspielern keineswegs selten sei und andererseits bei kräftig entwickelter Muskulatur ohne Weiteres und für den Betroffenen unbemerkt egalisiert werden könne.

Zum Meniskusriss ist ausgeführt, es gebe keinen Unfallmechanismus, der zu einer Verletzung des Innen- und gleichzeitig des Außenmeniskus führen könne, wie sie hier gefunden worden seien. Allein diese Tatsache spreche ebenso für Rissbildungen auf der Grundlage degenerativer Veränderungen des Meniskusgewebes. Der Korbhenkelriss an sich gelte als überwiegend auf der Grundlage degenerativer Gewebsveränderungen entstanden. Als weitere Schadensdisposition bestehe beim Kläger eine deutliche O-Bein-Bildung mit Drehfehler des Fußgelenks bzw. Fußes gegenüber dem Knie nach außen.

Der geschilderte Hergang sei nicht geeignet gewesen, ein gesundes Kreuzband derart zu verletzen, wie es beim Kläger gefunden worden sei. Erst auf der Grundlage der Schadensanlage habe sich eine Überdrehung des Knies eingestellt, die dann zum Korbhenkelriss des Innenmeniskus geführt habe, wobei die Art des Innenmeniskusrisses ebenso als wesentlicher Hinweis auf Rissbildung aufgrund degenerativer Veränderungen gelte. Die beim Kläger vorliegende Schadensanlage sei so stark bzw. leicht ansprechbar gewesen, dass es auch bei anderen, typisch vorkommenden ähnlich gelagerten Ereignissen zur selben Zeit zu gleichen Erscheinungen hätte kommen können.

Der nach [§ 109 SGG](#) gehörte Orthopäde Dr.P. führt in seinem Gutachten vom 05.03.2001 aus, der Kläger könne sich nicht mehr daran erinnern, ob sich im Moment der Verletzung das rechte Knie in Streck- oder Beugstellung befand, beides sei also möglich. Sehr wahrscheinlich habe sich das rechte Kniegelenk in Beugstellung befunden, wie es bei derartigen Abbremsmanövern üblich sei. Es sei festzustellen, dass es im Bereich des rechten Kniegelenkes zu einem schwerwiegenden Rotationsmechanismus aufgrund der Körperdrehung bei fest stehendem, im Rasenboden fixiertem rechtem Fuß gekommen sei. Gehe man davon aus, dass sich dies aus vollem Lauf oder sogar Sprint heraus ereignet habe, sei vom Auftreten einer entsprechend hohen kinetischen Energie auszugehen. Eine den tatsächlichen Verhältnissen entsprechende Rekonstruktion des Unfallmechanismus aus gutachterlicher Sicht sei natürlich nur annähernd möglich, es bestehe aber letztlich kein wesentlicher Zweifel daran, dass sich das Ereignis so zugetragen habe wie beschrieben. Zum Durchgangsarztbericht müsse gesagt werden, dass bei frischen Kniegelenksverletzungen eine aussagekräftige differenzierende Untersuchung und Stabilitätsprüfung oft aufgrund der schmerzhaften reflektorischen Gelenksfixierung nicht sicher möglich, bzw. gar unmöglich sei. Atypisch sei die Tatsache, dass nach dem Trauma weder am 21. noch am 22.07. ein wesentlicher Gelenkerguss bestanden habe, wenn überhaupt nur in geringer Ausprägung. Solche Verhältnisse seien jedoch aus der klinischen Praxis bekannt, da Ausnahmen auch in diesen Fällen die Regel bestärkten.

Offenbar habe die Verletzung des rechten Kniegelenks initial nicht zu entsprechenden Zerreissungen von Kniebinnenblutgefäßen bzw. zu einem Erguss produzierenden Reizzustand der Gelenkschleimhaut geführt. Der Kläger berichte, dass er gleich nach der Verletzung das betroffene Kniegelenk länger mit kaltem Wasser und später regelmäßig mit Eispackungen behandelt habe. Die initial unwesentliche oder fehlende Ergussbildung könne durch diesen Umstand erklärt werden (Nach dem Durchgangsarztbericht ereignete sich der Unfall um 18.00 Uhr, um 19.17 Uhr war der Kläger beim Durchgangsarzt im Klinikum A. eingetroffen).

Der Kläger habe vor dem Unfall keinerlei Beschwerden mit dem Kniegelenk gehabt und Vorschäden im Bereich der Menisken und Kreuzbänder auf degenerativer Basis hätten mit großer Wahrscheinlichkeit zu vorbestehenden Beschwerden geführt.

Es sei somit zu einem sogenannten Verwindungstrauma oder Drehsturz gekommen. Entsprechend dem Verletzungsmechanismus und Bewegungsablauf sei die Annahme einer Beugstellung im Kniegelenk im Moment der Verletzung am wahrscheinlichsten. Mit Hinweis auf die angeführte Begutachtungsliteratur sei zweifelsfrei festzustellen, dass der Unfall geeignet gewesen sei, die vollständige Ruptur des vorderen Kreuzbandes, den Innenmeniskus- Korbhenkelriss, die Knorpelfraktur am medialen Femurcondylus, einen oberflächlichen Einriss am Außenmeniskushinterhorn und Knochenbrüchchen ideme im Bereich des lateralen oberen Abschnittes des Tibiakopfes, sowie ein Kapselidem und kräftigen Kniegelenkserguss mit Ausdehnung insbesondere im Rezessus suprapatellaris hervorzurufen.

Mit Urteil vom 29.05.2001 hat das Sozialgericht die Klage als unbegründet abgewiesen. Es hat in seiner Begründung den gegenüber den Sachverständigen Dr.S. und Dr.L. geschilderten Unfallhergang als bewiesen angesehen, nicht jedoch den gegenüber Dr.P. geschilderten Ablauf, insbesondere was die Fixierung des rechten Fußes im Rasenboden betroffen hat. Ferner hat es die beim Kläger von Dr.S. und Dr.L. festgestellten Schadensanlagen als bewiesen angesehen und ist der Abwägung dieser beiden Sachverständigen bzgl. der wesentlichen Verursachung der später festgestellten Gesundheitsstörungen durch den geltend gemachten Unfall gefolgt.

Mit seiner Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter.

Er stützt sich hierbei auf das Gutachten des Sachverständigen Dr.P. , während die Gutachten der Sachverständigen Dr.S. und Dr.L. widersprüchlich und nicht verwertbar gewesen seien.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Akte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts Augsburg in dem vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt und das Ergebnis der

Beweisaufnahme wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die vom Kläger form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; eine Beschränkung der Berufung nach [Â§ 144 SGG](#) besteht nicht.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung eines Arbeitsunfalls und auf Entschädigung für dessen Folgen, weil der geltend gemachte Geschehensablauf vom 21.07.1998, soweit er in notwendigem Umfang als bewiesen angesehen werden kann, nicht wenigstens wesentliche Mitursache für die als Unfallfolgen geltend gemachten Gesundheitsstörungen gewesen ist.

Der Senat weist die Berufung aus Gründen des angefochtenen Urteils des Sozialgerichts Augsburg als unbegründet zurück und sieht nach [Â§ 153 Abs.2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Die Einwendungen des Klägers hiergegen greifen nicht durch. Sie stützen sich auf das Gutachten des Sachverständigen Dr.P. und den darin angenommenen Geschehensablauf. Sie enthalten jedoch nichts, was das Sozialgericht in seiner Beweiswürdigung nicht oder in unzutreffenderweise berücksichtigt hätte.

Die Berufung hat deshalb keinen Erfolg.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [Â§ 193 SGG](#) und folgt der Erwägung, dass der Kläger in beiden Rechtszügen nicht obsiegt hat.

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

Erstellt am: 14.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024