S 8 U 47/14

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Hessen

Sozialgericht Hessisches Landessozialgericht

Sachgebiet Unfallversicherung

Abteilung -

Kategorie Beschluss

Bemerkung -Rechtskraft -

Deskriptoren Arbeitsunfall

Achillessehnenruptur

Ereignis

Unfallmechanismus generelle Eignung

wissenschaftlicher Erkenntnisstand

Völkerball

Ausweichmanöver

naturwissenschaftliche Kausalität

Mitursachen Schadensanlage

rechtliche Wesentlichkeit

Leitsätze Gewollte motorische Abläufe wie das

bewusste Ausweichmanöver beim Völkerballspiel sind generell nicht

geeignet, die Zusammenhangstrennung

einer gesunden Achillessehne zu

bewirken.

Normenkette SGB VII § 8 Abs. 1

SGB VII § 2 Abs. 1 Nr. 15a

1. Instanz

Aktenzeichen S 8 U 47/14 Datum 09.11.2017

2. Instanz

Aktenzeichen L 3 U 205/17 Datum 05.02.2021

3. Instanz

Datum -

I. Â Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 9. November 2017 wird zurückgewiesen.

II. Â Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Â Â Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Der KlĤger begehrt die Anerkennung eines Ereignisses vom 25. Juni 2013 als Arbeitsunfall.

Der 1960 geborene Klā¤ger hielt sich vom 29. April 2013 bis zum 25. Juni 2013 zur Entwā¶hnung bei Alkoholabhā¤ngigkeit auf Kosten der Deutschen Rentenversicherung in der Reha-Klinik Richelsdorf auf. Beim Vā¶lkerballspiel wā¤hrend einer Bewegungstherapiestunde erlitt er am 25. Juni 2013 beim Ausweichen vor einem Ball einen Schmerz im rechten Bein. Nach seinen Angaben im Fragebogen der Beklagten vom 12. Juli 2013 sei er schnell seitlich abgesprungen, um dem Ball auszuweichen und ein â∏Abwerfen seiner Personâ∏ zu verhindern. Dabei sei ihn plā¶tzlich ein stechendheiā∏er Schmerz an der Stelle an seinem rechten Bein durchfahren, an der die Achillessehne in den Wadenmuskel reiche. Er habe sofort angenommen, dass ihn ein Mitpatient an dieser Stelle mit dem Fuā∏ getroffen habe, was aber zum spā¤teren Zeitpunkt nicht mehr festzustellen gewesen sei. Sichtbare Verletzungen habe er nicht erlitten, eine Schwellung sei erst spā¤ter erfolgt.Â

Der Durchgangsarzt Dr. E. stellte in seinem Bericht vom Tag des Ereignisses eine deutliche druckschmerzhafte Schwellung im myotendinĶsen Ä□bergang der Achillessehne rechts fest. Sensomotorik und Durchblutung seien ohne Befund, eine Wunde habe nicht vorgelegen. Nach dem sonographischen Ergebnis bestand keine KontinuitĤtsdurchtrennung der Achillessehne. Der KlĤger wurde als arbeitsfĤhig beurteilt. In einem spĤteren Durchgangsarztbericht von dem Arzt F. vom 9. Juli 2013 wurde ein Muskelfaserriss der rechten Wade diagnostiziert und ArbeitsunfĤhigkeit vom 26. Juni 2013 bis zum 6. August 2013 festgestellt. Ein am 17. Juli 2013 durchgefļhrtes MRT des rechten Unterschenkels ergab eine â□□wahrscheinlichâ□□ komplette Ruptur der Achillessehne im muskulotendinĶsen Ã□bergang mit weitgehend erhaltenem Faszienschlauch.

Der KlĤger wurde am 3. September 2013 in der Eichhof-Klinik operiert (Sehnennaht der Achillessehne rechts). In dem histo-pathologischen Bericht vom 4. September 2013 wird ein Sehnengewebe mit mukoiden VerĤnderungen und teils ausgedehnten reparativen Arealen passend zu einer zeitlich zurļckliegenden Ruptur von der Achillessehne rechts geschildert.

Mit Bescheid vom 5. November 2013 lehnte die Beklagte EntschĤdigungsleistungen ab. Ein Arbeitsunfall liege nicht vor, da hier das ĤuÃ∏ere Ereignis den Gesundheitsschaden nicht rechtlich wesentlich verursacht habe. Fù⁄₄r die unfallbedingte ZerreiÃ∏ung einer gesunden Achillessehne als der stärksten Sehne des Körpers werde stets ein bestimmter Mechanismus verlangt, ein direktes Trauma auf die gespannte Sehne. Ein solcher Mechanismus habe hier nicht stattgefunden. Laut Befund der feingeweblichen Untersuchung vom 4.

September 2013 bestanden an der Achillessehne bereits ausgeprĤgte verschleiÄ bedingte VerĤnderungen. Der KĶrperschaden sei nur gelegentlich der versicherten TĤtigkeit eingetreten und wĤre in absehbarere Zeit auch bei jeder normalen Verrichtung des tĤglichen Lebens eingetreten.

Mit seinem dagegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, nach seiner Ansicht sei sehr wohl von einem direkten Trauma auszugehen. Zu einer Achillessehnenruptur komme es vielfach bei ungewohnten Bewegungsabläufen mit schnellem Abstoppen oder Lossprinten, wie es vorliegend bei der durchgeführten Bewegungstherapie und dem Unfallereignis der Fall gewesen sei.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 31. März 2014 zurück. Der Kläger habe nach seinem Vortrag bewusst eine seitliche Ausweichbewegung ausgeführt. Es ergebe sich kein Anhalt für eine zusätzliche und unfreiwillig zu dieser Seitbewegung plötzlich hinzugetretene unphysiologische Sehnenbelastung.

Der KlÄger hat am 25. April 2014 Klage beim Sozialgericht Fulda (Sozialgericht) erhoben. Das Sozialgericht hat ein Gutachten von Amts wegen von dem Chirurgen und Unfallchirurgen Dr. G. vom 22. Februar 2016 eingeholt. Der SachverstÄxndige hat ausgeführt, auf Grund der hier vorliegenden Befunde könne man nicht davon ausgehen, dass vorliegend äuÃ∏ere Gewalt auf den rechten Unterschenkel des KlĤgers in der Form eingewirkt habe, mit der sich eine Zusammenhangstrennung der Achillessehne erklĤren lasse. So fĤnden sich keine typischen HautverĤnderungen einer lokalen Gewalteinwirkung. Nach dem Ergebnis des am 17. Juli 2013 durchgeführten MRT liege ein objektiviertes Schadensbild vor, welches typisch für eine indirekte Schädigung sei. Auch der in seiner Kontur erhaltene Bindegewebsschlauch um die Achillessehne spreche gegen ein äuÃ∏eres Trauma. Der geschilderte willentliche Ereignisablauf mit einer dynamischen Wechselbelastung der Beine und einer abrupten Anspannung der Wadenmuskulatur, um dem Ball auszuweichen, habe die Achillessehne zwar physiologisch belastet, jedoch nicht zerreiÃ□en können. Das Ereignis spiegele vielmehr in klassischer Weise das Vorhandensein einer Schadensanlage wider. Auf Antrag des KIÃxgers hat das Sozialgericht sodann ein weiteres Gutachten von dem Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie Prof. Dr. H. vom 11. Februar 2017 eingeholt. Der SachverstĤndige fýhrt aus, entsprechend dem ersten D-Arztbericht sei davon auszugehen, dass ein Mitspieler dem KIĤger mit dem Fu̸ gegen den rechten Unterschenkel geprallt sei, als dieser sich gerade bei einer Ausweichbewegung vor dem Ball befand, so dass der Muskel-Sehnen-Apparat erheblich vorgespannt gewesen sei. Wenn bei einer solchen maximalen Anspannung eine von au̸en wirkende Kraft gerade im vulnerablen Bereich zwischen Muskel und Sehne wirke, so sei dieser Mechanismus durchaus geeignet, eine Achillessehne zu verletzen. Angesichts des Alters des KlAzgers zum Unfallzeitpunkt sei davon auszugehen, dass degenerative VerĤnderungen vorgelegen haben. Allein die Wahrscheinlichkeit einer vorbestehenden Degeneration, ohne Hinweise auf vorherige Achillessehnenprobleme reichten nach seiner Auffassung jedoch nicht aus, die hinreichende Wahrscheinlichkeit eines traumatischen Zusammenhangs zwischen Ereignis und Achillessehnenverletzung

abzulehnen. In einer ergĤnzenden Stellungnahme vom 2. August 2017 hat der SachverstĤndige Dr. G. ausgefļhrt, entgegen der EinschĤtzung des Prof. Dr. H. sprĤchen hier die Befunde gegen eine relevante Trittverletzung und für eine leicht ansprechbare Schadensanlage der Achillessehne. Sei der Tritt als Ursache relevant, mÃ⅓sse man ihn durch einen typischen Lokalbefund beweisen können (Schürfungen, Prellmarke oder tiefreichender Weichteilschaden zusätzlich zur Ruptur). Der fehlende Beweis einer konkurrierenden Ursache beweise zudem nicht die Kausalität zum diskutierten Ereignis. Prof. Dr. H. hat dazu in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 13. September 2017 nochmals ausgeführt, sollte bei dem Kläger bei vorgespannter Achillessehne eine von auÃ∏en wirkende Gewalt in Form eines Trittes gewirkt haben, sei eine traumatische Achillessehnenruptur anzunehmen.Â

Mit Urteil vom 9. November 2017 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Ein Arbeitsunfall sei nicht festzustellen. Eine von au \tilde{A} en wirkende Kraft in Form eines Zusammenpralls mit einem anderen Spieler sei nicht nachgewiesen. Die Befunde spr \tilde{A} xchen hier f \tilde{A} 1/4r ein degeneratives Geschehen.

Gegen das ihm am 14. November 2017 zugestellte Urteil hat der KlĤger am 14. Dezember 2017 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht in Darmstadt eingelegt. Er trĤgt nunmehr vor, die Sache mit dem â∏Trittâ∏ durch einen Mitspieler habe sich erledigt, das kĶnne er nicht beweisen. Er gehe aber davon aus, dass hier ein StĶrfaktor und damit eine unphysiologische Belastung der Achillesferse vorgelegen habe, weil er beim VĶlkerball einem Ball habe ausweichen müssen. Ein Ausweichen vor einem Ball sei mit einer Unebenheit im Boden vergleichbar und führe daher ebenso wie diese zu einer zusätzlichen Belastung der Achillessehne, die bei maximaler physiologischer Anspannung nicht mehr kompensiert werden könne. Bezüglich dieser Tatsache sei Beweis zu erheben.

Der KlAxger beantragt, Â

das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 9. November 2017 sowie den Bescheid der Beklagten vom 5. November 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. März 2014 aufzuheben und festzustellen, dass das Ereignis vom 25. Juni 2013 ein Arbeitsunfall ist,

hilfsweise.

Beweis zu erheben für die Tatsache,

dass das Ausweichen vor einem Ball beim â□□Volleyballspielâ□□ (richtig: Völkerballspiel) eine geeignete Unfallmechanik darstellt, bei der auch eine gesunde Achillessehne reiÃ□en kann, durch Einholung eines Gutachtens des Unfallchirurgen I., Gutachteninstitut I., I-StraÃ□e, B Stadt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurĽckzuweisen.

Sie ist der Auffassung, der Bewegungsablauf beim VA¶lkerballspiel sei ein

gewillkürter harmonischer Ablauf, bei dem ein Störfaktor nicht ersichtlich sei.

Der Senat hat in einem ErĶrterungstermin am 14. Juli 2020 die Beteiligten zu einem Beschluss nach <u>§ 153 Abs. 4</u> Sozialgerichtsgesetz (SGG) angehĶrt und mit VerfĽgung vom 12. Januar 2021 darauf hingewiesen, dass er weiterhin eine solche Form der Entscheidung in ErwĤgung zieht.

Wegen weiterer Einzelheiten zum Sach- und Streitstand sowie zum Vorbringen der Beteiligten im Ä\[
]brigen wird auf die Gerichtsakten (Band I und II) sowie auf die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die zum Verfahren beigezogen worden ist.

EntscheidungsgrÃ1/4nde

Der Senat konnte über die zulässige Berufung des Klägers gemäÃ∏ § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss entscheiden, weil er diese einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat, die Beteiligten auf die Möglichkeit dieser Verfahrensweise hingewiesen worden sind und Gelegenheit zur Stellungnahme hatten.

Die Berufung hat keinen Erfolg. Das erstinstanzliche Urteil ist zu Recht ergangen; der angefochtene Bescheid der Beklagten ist nicht zu beanstanden. Der KlĤger hat keinen Anspruch auf Anerkennung des von ihm geltend gemachten Ereignisses vom 25. Juni 2013 als Arbeitsunfall.

Nach <u>§ 8 Abs. 1 Satz 1</u> Sozialgesetzbuch Siebtes Buch â∏ Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII â∏ sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §Â§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden TÃxtigkeit (versicherte TÃxtigkeit). UnfÃxlle sind zeitlich begrenzte, von au̸en auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Für einen Arbeitsunfall ist danach grundsÄxtzlich erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten TÄxtigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten, von au̸en auf den Körper einwirkenden Ereignis â∏ dem Unfallereignis â∏ geführt hat (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegrýndende KausalitÃxt). Das Entstehen von lÃxnger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfļllende KausalitÃxt) ist keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls, sondern für die Gewährung von Verletztenrente (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 â∏∏ <u>B 2 U 1/05 R</u> â∏∏ juris Rdnr. 10 m. w. N.).Â

Hinsichtlich des Beweisma \tilde{A} _stabs m \tilde{A}^{1}_{4} ssen die Tatbestandsmerkmale der \tilde{a} _versicherten T \tilde{A} xtigkeit \tilde{a} _, \tilde{a} _Verrichtung zur Zeit des Unfalls \tilde{a} _, des \tilde{a} _Unfallereignisses \tilde{a} _ sowie des \tilde{a} _Gesundheitsschadens \tilde{a} _ im Grad des Vollbeweises, d.h. mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, f \tilde{A}^{1}_{4} r das Gericht feststehen (vgl. BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 \tilde{a} _ \tilde{B} \tilde{A} \tilde{A}

Rdnr. 28). Demgegenüber genügt für den Nachweis der Unfallkausalität sowie des Ursachenzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden (haftungsbegründende Kausalität) die hinreichende Wahrscheinlichkeit. Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 â□□ B 2 U 1/05 R â□□ iuris).

Zutreffend hat das Sozialgericht festgestellt, dass der Kläger wäghrend der durch den gesetzlichen RentenversicherungstrĤger durchgefļhrten Rehabilitation gemäÃ∏ § 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung stand. Die Verrichtung zum Zeitpunkt des Ereignisses (Teilnahme an der Bewegungstherapie/Völkerballspiel) ist im sachlichen Zusammenhang damit zu sehen. Das Geschehen beim VA¶lkerball am 25. Juni 2013 erfüllt auch den Begriff des Unfallereignisses als zeitlich begrenztes, von auÃ∏en auf den KA¶rper einwirkendes Ereignis. Das Ereignis stellt sich dabei so dar, dass der KlÄger bei dem VĶlkerballspiel einem auf ihn zukommenden Ball seitlich ausgewichen ist und sodann einen Schmerz im rechten Bein verspä\u00e4rte. Den zunächst von ihm angegebenen â∏∏Trittâ∏∏ durch einen Mitspieler kann der KlĤger nicht beweisen und macht er nach den Ausfļhrungen seiner ProzessbevollmÃxchtigten im Erörterungstermin des Senats am 14. Juli 2020 auch nicht mehr geltend. Das Ausweichen vor dem Ball ist eine Einwirkung â∏⊽von auÃ⊓enâ⊓⊓. Mit diesem Erfordernis will das Gesetz nur ausdrücken, das ein aus innerer Ursache, d. h. aus dem Menschen selbst kommendes Ereignis nicht als Unfall anzusehen ist (BSG, Urteil vom 24. Juni 1981 â∏ 2 RU 61/79 â∏∏ juris). Das Unfallereignis erstreckt sich auch auf Geschehnisse, die im Rahmen der versicherten Tätigkeit â∏∏üblichâ∏∏ sind. Ein auÃ∏ergewöhnliches Geschehen wird nicht vorausgesetzt. Vielmehr genügt ein alltäglicher Vorgang, wie das Stolpern über die eigenen FüÃ∏e oder das Aufschlagen auf den Boden, weil auch hierdurch ein Teil der AuA∏enwelt auf den KA¶rper einwirkt. Auch durch die versicherte TAxtigkeit bedingte UnfAxIIe des tAxglichen Lebens sind versichert (BSG, Urteil vom 29. November 2011 â∏∏ B 2 U 10/11 R â∏∏ juris m. w. N. aus der Rspr.).

Auch das Erfordernis eines Gesundheitsschadens nach $\hat{A}\S 8$ Abs. 1 Satz 2 SGB VII liegt vor. Die von dem Kl \hat{A} ¤ger geschilderten akuten Schmerzen stellen zwar allein einen solchen Schaden noch nicht da (vgl. Urteil des erkennenden Senats vom 25. Februar 2014 \hat{a} \hat{b} $\hat{$

Die KausalitĤtsfeststellungen zwischen den einzelnen Gliedern des Arbeitsunfalls basieren auf der im gesetzlichen Unfallversicherungsrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung. Danach geht es auf einer 1. Stufe der KausalitĤtsprüfung um die Frage, ob ein Zusammenhang im

naturwissenschaftlichen Sinne vorliegt, d. h. â∏ so die neuere Rechtsprechung des Bundessozialgerichts â∏ ob eine objektive Verursachung zu bejahen ist (BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 â∏∏ B 2 U 9/11 R â∏∏ juris). Auf dieser Stufe der Tatsachenfeststellungen ist zudem zu prüfen, ob mehrere versicherte und nicht versicherte Ursachen zusammen objektiv wirksam geworden sind, ggf. sind deren Mitwirkungsanteile festzustellen (BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 â∏∏ B 2 U 9/11 R â∏∏ juris). Beweisrechtlich ist zudem zu beachten, dass ein mäßglicherweise aus mehreren Schritten bestehender Ursachenzusammenhang positiv festgestellt werden muss (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006, a. a. O.) und dass die Anknüpfungstatsachen der Kausalkette im Vollbeweis vorliegen müssen (BSG, Beschluss vom 23. September 1997 â∏ 2 BU 194/97 â∏ Deppermann-W¶bbeking in: Thomann (Hrsg), PersonenschĤden und Unfallverletzungen, Referenz Verlag Frankfurt 2015, Seite 630). In einer 2. Stufe der KausalitAxtsprA¼fung ist sodann die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die fA¹/₄r den Erfolg rechtlich verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, fýr den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006, a. a. O.).Â

Vorliegend lässt sich die bei dem Kläger nachgewiesene Achillessehnenruptur im naturwissenschaftlichen Sinne (1. Prüfungsstufe) nicht hinreichend wahrscheinlich auf das Unfallereignis als alleinige Ursache zurückführen.Â

Die KausalitÄxtsbeurteilung hat auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes ýber die Möglichkeit von Ursachenzusammenhängen zwischen bestimmten Ereignissen und der Entstehung bestimmter Gesundheitsstörungen zu erfolgen. Dies schlieÃ∏t die Prüfung ein, ob ein Ereignis nach wissenschaftlichen Ma̸stäben überhaupt geeignet ist, eine bestimmte kĶrperliche StĶrung hervorzurufen. Daher ist im Rahmen der 1. Stufe der KausalitÄxtsprļfung nach der im gesetzlichen Unfallversicherungsrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung die Frage mit zu beantworten, ob es einen anerkannten wissenschaftlichen Erfahrungssatz ýber den Ursache-Wirkungs-Zusammenhang, also die Frage der â∏generellen Eignungâ∏ zwischen der konkreten Einwirkung und dem tatsÄxchlichen Gesundheitsschaden gibt bzw. ob das einwirkende Ereignis als objektive Ursache überhaupt infrage kommt. Im vorliegenden Fall muss daher die â∏ als Anknüpfungstatsache im Vollbeweis nachzuweisende â∏ konkrete Einwirkung nach ihrer Art und Intensität überhaupt geeignet sein, eine traumatische Zusammenhangstrennung der Achillessehne herbeizuführen (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2006, a. a. O.; BSG, Urteil vom 24. Juli 2012, a.a.O.; Hempfling, Meyer-Clement, Bultmann, Brill, Krenn, Ludolph, â□□Achillessehnenschaden â□□ Physik, Medizin und Rechtâ□□, MED SACH 2016, S. 114 ff., 126, 131; Spellbrink, â∏Gibt es eine neue BSG-Rechtsprechung zur Kausalitätsprüfung in der Gesetzlichen Unfallversicherung?â∏ SGb 2017, 1, 4).Â

Im Fall des Klägers steht zur Ã \square berzeugung des Senats fest, dass das zu Grunde zu legende Ereignis, die bewusste seitliche Ausweichbewegung vor dem Ball, generell nicht geeignet ist, die traumatische Zusammenhangstrennung einer gesunden Achillessehne zu bewirken. Der Senat stÃ $\frac{1}{4}$ tzt sich fÃ $\frac{1}{4}$ r diese Feststellung wie das Sozialgericht insbesondere auf die Ã $\frac{1}{4}$ berzeugenden AusfÃ $\frac{1}{4}$ hrungen des

SachverstĤndigen Dr. G. in dessen Gutachten und ergĤnzender Stellungnahme. Danach war die Achillessehne des KlĤgers aus biomechanischer Sicht bei dem Ereignis überhaupt nicht gefährdet. Bei dem Ereignis hat es sich â∏ so der Sachverständige â∏∏ um einen willentlichen Bewegungsablauf mit einer dynamischen Wechselbelastung der Beine gehandelt. Die abrupte Anspannung der Wadenmuskulatur, um dem Ball auszuweichen, habe die Achillessehne zwar physiologisch belasten, jedoch nicht zerrei̸en können, zumal andere äuÃ∏ere relevante Faktoren wie Bodenunebenheiten am Ort des Geschehens (Halle) nicht vorgelegen haben. Der SachverstĤndige Prof. Dr. H. stimmt mit diesen Ausführungen des Dr. G. durchaus überein. Auch nach Auffassung dieses SachverstĤndigen kommt dem AusweichmanĶver allein nicht die Bedeutung eines geeigneten Unfallmechanismus zu. Entscheidend ist nach Prof. Dr. H. vielmehr die bei einer solchen maximalen Anspannung der Wadenmuskulatur zusÄxtzlich von auà en wirkende Kraft, die Prof. Dr. H. in dem Tritt eines Mitspielers sieht. Gerade der â∏∏Trittâ∏∏ eines Mitspielers ist indes â∏∏ wie oben ausgefÃ⅓hrt â∏∏ bei der Beurteilung der Eignung des Ereignisses nicht mehr zu diskutieren.

Die Feststellungen des Dr. G. A¹/₄berzeugen, denn der SachverstA

mndige orientiert sich ausdrļcklich an den wissenschaftlichen GrundsÄxtzen des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes zum Achillessehnenschaden. Danach ist die Achillessehne, die stĤrkste Sehne des menschlichen KĶrpers, nur bei einer Belastung gefĤhrdet, die nicht ihrer anatomisch-biomechanischen Bestimmung entspricht (unphysiologische Belastung). Es handelt sich um Mechanismen (= Störfaktoren), welche die Sehne unter Belastungsspitzen setzen können, ohne dass sich die Zugspannung, d. h. die durch die QuerschnittsflÄxche der Sehne verlaufende Kraft, â∏ koordiniert gesteuert und â∏gebremstâ∏ von der vorgeschalteten Muskulatur â∏∏ systematisch aufbauen kann (SchA¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage, S. 423 m. w. N.). Als solche unphysiologische Belastungen werden beispielsweise das Abrutschen bzw. Verfehlen einer Stufe mit dem Vorfu̸ beim Hochgehen auf der Treppe oder der Tritt mit der Ferse voraus in eine nicht erkennbare Vertiefung genannt, wodurch mehr oder weniger das gesamte KA¶rpergewicht auf dem Vorfu̸ und damit auf der angespannten Sehne lastet; ebenso der Sturz nach vorn bei fixiertem Fersenbein (Abfahrtsski), Sturz nach vorn mit Anwinkelstellung des Fu̸es, Sturz aus der Höhe unter gleichzeitiger fuÃ∏rücken-wärtiger Belastung des Fu̸es (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O.). Demgegenüber können physiologische und gewollt motorische AblĤufe eine gesunde Sehne nicht gefährden, sie führen objektiv nicht zu ZerreiÃ∏ung altersentsprechender Sehnen, denn solche Belastungen entsprechen dem bauplanmäÃ∏igen Bewegungsmuster (SchA¶nberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O.; Hempfling, Meyer-Clement, Bultmann, Brill, Krenn, Ludolph, â∏Achillessehnenschaden â∏ Physik, Medizin und Rechtâ∏, a. a. O., S. 126). Durch einen Muskelzug ist eine gesunde Sehne nicht zu schĤdigen. Die Sicherheitsreserve zwischen ReiÄ∏festigkeit der Sehne und des Muskels ist um ein Vielfaches ha ¶her. So ist auch der schnelle Antritt (im Sinne eines Absto̸es) eine physiologische Bewegung, da die Achillessehne hierfür gebaut und funktionell vorgesehen ist, und daher grundsÃxtzlich für eine eingetretene Zusammenhangstrennung unbeachtlich. Allerdings ist im Einzelfall zu prù¼fen, ob nicht ungeplante Ã□nderungen des Bewegungsablaufs (Störfaktoren)

zu einer zusätzlichen Belastung der Achillessehne geführt haben, welche diese bei maximaler physiologischer Anspannung nicht mehr kompensieren konnte (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O, S. 423, 424). Ã□berzeugend hat Dr. G. das Geschehen beim Völkerballspiel am 25. Juni 2013, das Ausweichen vor dem bei dem Spiel auch erwarteten Ball wie den schnellen Antritt als gewollten physiologischen Ablauf angesehen, für den die Sehne vorgesehen ist. Störfaktoren wie eine Bodenunebenheit liegen nicht vor und sind vom Kläger auch gar nicht vorgetragen worden. Wie oben ausgeführt stimmt Prof. Dr. H. unter Zugrundelegung eines solchen Geschehens mit der Bewertung von Dr. G. überein.

Das Ereignis, das gewollte Ausweichman \tilde{A} ¶ver beim Spiel, ist nur zusammen mit einer zum Unfallzeitpunkt vorhandenen Schadensanlage f \tilde{A} ½r die Komplettruptur der Achillessehne verantwortlich gewesen. Dabei kommt der unversicherten Schadensanlage \tilde{A} ½berragende Bedeutung zu.

Der Senat stýtzt sich auch diesbezüglich insbesondere auf die schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen des Dr. G. Der SachverstÄxndige hat bei dem KlĤger altersvorauseilende SehnenverĤnderungen diagnostiziert und geht zum Zeitpunkt des Ereignisses für den Senat nachvollziehbar von dem Vorliegen einer Schadensanlage als (Mit)Ursache aus, also einem regelwidrigen KA¶rperzustand, der bereits vor dem Unfall vorhanden war, klinisch oder funktionell jedoch bis dahin noch nicht in Erscheinung getreten ist (vgl. Schannberger/Mertens/Valentin, a. a. O., S. 33 ff.). Auf der Grundlage des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes (Schannberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O., S. 415) weist der Sachverstaundige darauf hin, dass die Belastbarkeit der Achillessehne auf Grund altersabhĤngiger VerĤnderungen geringer werde, ohne dass wie hier Schmerzen oder andere Symptome darauf hinweisen wýrden. Bei einer AktivitÃxt wie vorliegend dem AusweichmanĶver kĶnne die Sehne ihren Textur-Zusammenhang sodann verlieren. Entgegen der Auffassung von Prof. Dr. H. ist eine Degeneration oder Texturstörung somit nicht erst dann im Rahmen der Kausalitätsprüfung von Bedeutung, wenn diese zum Zeitpunkt des Unfalls schon klinisch in Erscheinung getreten ist und damit schon ein Vorschaden vorgelegen hat. Für die Annahme von TexturstĶrungen zum Zeitpunkt des Ereignisses stützt sich Dr. G. auf die lokalen Befunde, die gegen eine traumatische Zerrei̸ung sprechen (nach dem OP-Bericht war der Bindegewebsschlauch um die Achillessehne in seiner Kontur erhalten) sowie auf die zwei Monate nach dem Ereignis durchgefA¼hrte pathologische Untersuchung des intraoperativ entnommenen Gewebes. In dem histo-pathologischen Bericht vom 4. September 2013 wird eine überalterte fraglich zweizeitige Ruptur rechts beschrieben sowie mukoide Verguellungen und ausgedehnte reparative Areale mit Granulationsgewebe und neu gebildeten GefäÃ∏en (vgl. zur mehrzeitigen Ruptur als Indiz für eine innere Ursache auch SchA¶nberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O., S. 414). Auch Prof. Dr. H. geht von dem Vorliegen degenerativer VerÄxnderungen zum Zeitpunkt des Ereignisses aus und begründet dies mit dem â∏passendenâ∏ Alter des Klägers zum Unfallzeitpunkt. Der zu diesem Zeitpunkt 53jAxhrige war genau in dem Alter, wo wesentliche TexturstĶrungen zunehmend festgestellt werden. Nach dem 40sten Lebensjahr sind solche StĶrungen mit zunehmender HĤufigkeit der Fall, wobei

mit fortschreitendem Alter ihre Bedeutung wegen der abnehmenden Muskelkraft wieder rýckläufig ist. Vorrangig betroffen ist daher weder der junge noch der alte Mensch (SchA¶nberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O. S. 415). A⊓berzeugend hat Dr. G. schlie̸lich dargelegt, dass die Schadensanlage bei dem Kläger sehr ausgeprÄxgt und leicht ansprechbar gewesen sein muss und ihr fļr den Eintritt des Schadens, die Komplettruptur der Sehne, somit überragende Bedeutung zukommt. Denn das hier vorliegende Ereignis eines willentlichen Bewegungsablaufs bzw. sportlichen Ausweichmanövers, fýr das die Achillessehne gebaut und funktionell vorgesehen ist, spiegelt â∏ so der Sachverständige â∏ keinen â∏Unfallâ∏∏ wider, sondern den akuten Ausbruch einer erkrankten Sehne. Dies steht im Einklang mit dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand, wonach bei einer planmäÃ∏igen Willkürinnervation ohne Störung des Bewegungsablaufs der Rýckschluss auf eine hochgradige Schadensanlage erlaubt ist (SchA¶nberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 417, 418). Die Sehne wA¤re bei jeder anderen Belastung gerissen, die ihre noch verbliebene, fortschreitend absinkende Zugfestigkeit überschreitet (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O., S. 418).

Das versicherte Ereignis, dass im Zusammenhang mit der nicht versicherten ausgepr \tilde{A} xgten Schadensanlage die Ruptur faktisch mitverursacht hat, ist f \tilde{A} xdiesen Schaden nicht wesentlich gewesen.

Die auf der 2. Prüfungsstufe der Kausalität zu prüfende Wesentlichkeit einer Bedingung ist eine reine Rechtsfrage (vgl. zur Theorie der wesentlichen Bedingung BSG, Urteil vom 30. März 2017 â∏∏ B 2 U 6/15 R â∏∏ juris Rn. 23 ff. m. w. N. aus der Rechtsprechung und Literatur). Eine Rechtsvermutung dafļr, dass die versicherte Einwirkung wegen ihrer objektiven Mitverursachung der Erkrankung auch rechtlich wesentlich war, besteht nicht. Welche Ursache im Einzelfall rechtlich wesentlich ist und welche nicht, muss nach der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs vom Rechtsanwender (Juristen) wertend entschieden werden und beantwortet sich nach dem Schutzzweck der jeweiligen Norm (grundlegend P. Becker, MED SACH 2007, 92; Spellbrink, MED SACH 2017, 51, 55). In die Bewertung flieà t ein, ob die auf der ersten Stufe abschlie̸end festgestellte faktische Mitverursachung des Gesundheitsschadens durch die versicherte Verrichtung/versicherte Einwirkung überhaupt ein versichertes Risiko der gesetzlichen Unfallversicherung verwirklicht hat. Ggf. hÃxngt die Rechterheblichkeit davon ab, ob unversicherte Mitursachen und ihr Mitwirkungsanteil nach MaÄngabe des Schutzzwecks der jeweiligen Versicherung in einer GesamtabwĤgung dieser UmstĤnde des Einzelfalls die Schadensverursachung derart prägen, dass dieser nicht mehr dem Schutzbereich der Versicherung, sondern dem allgemeinen Lebensrisiko unterfĤllt (BSG, Urteil vom 24. Juli 2012, a. a. O.). Wesentlich ist dabei nicht gleichzusetzen mit â∏gleichwertigâ∏ oder â∏annähernd gleichwertigâ∏. Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäÃ∏ig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere Ursache keine überragende Bedeutung hat.

Danach ist das versicherte Ereignis hier für den Schaden an der Achillessehne als nicht rechtlich wesentlich zu bewerten. Auf Grund seiner Qualität ist es allenfalls

Auslöser, durch ein anderes auch alltägliches privates Ereignis ersetzbar, während der nicht versicherten Schadensanlage, den schicksalhaften und altersabhängigen Veränderungen, überragende Bedeutung für den Eintritt des Schadens zukommt. Der Schaden unterfällt damit dem allgemeinen Lebensrisiko und nicht dem Schutzbereich der Gesetzlichen Unfallversicherung.Â

Dem Beweisantrag des Klägers brauchte der Senat nicht nachgehen. Das Beweismittel, das auf die Feststellung gerichtet ist, allein das Ausweichmanöver beim Völkerballspiel stelle eine Unfallmechanik dar, bei der auch eine gesunde Sehne reiÃ∏en könne, ist ungeeignet. Der wissenschaftliche Erkenntnisstand ist eindeutig und fordert (hier nicht geltend gemachte und bewiesene) Störfaktoren, die auf den gewollten Ablauf einwirken. Dies wird sowohl von dem Sachverständigen Dr. G. als auch von dem auf Antrag des Klägers gehörten Sachverständigen entsprechend dargelegt. Eine möglicherweise abweichende Einzelmeinung eines weiteren Gutachters könnte diesen Erkenntnisstand nicht erschüttern (vgl. dazu Schmidt in: Meyer-Ladewig, SGG, 13. Auflage, § 103 Rn. 7d, 8).Â

Die Kostenentscheidung beruht auf \hat{A} § 193 SGG, die Entscheidung \tilde{A} ½ber die Nichtzulassung der Revision auf \hat{A} § 160 Abs. 2 SGG.

Erstellt am: 05.01.2022

Zuletzt verändert am: 22.12.2024