S 5 U 373/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 U 373/97
Datum	25.05.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 111/00
Datum	20.09.2001

3. Instanz

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

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 25.05.2000 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Feststellung und Entschädigung eines Ereignisses vom 18.04.1995 als Arbeitsunfall.

Der am 19.12.1963 geborene Kläger war zum Zeitpunkt dieses Ereignisses als Transportarbeiter bei einer Möbelspedition beschäftigt. Ausweislich eines Durchgangsarztberichtes vom 18.04.1995 stellte sich der Kläger an diesem Tage bei dem Chirurgen Dr. Schöberl wegen starker Schmerzen und Bewegungseinschränkung des rechten Knies vor. Dr. Schöberl gab als Diagnose "Verdacht auf Innenmeniskusläsion" an. Das Röntgenbild habe keinen sicheren Hinweis auf frische knöcherner Verletzungen ergeben, jedoch fragliche degenerative Veränderungen im Bereich der medialen Patella. Ein Erguss habe

sich nicht gefunden, auch keine Schwellung und keine Prellmarke. Die Beweglichkeit bei der Streckung sei endgradig schmerzhaft eingeschränkt gewesen. Bei Bewegung habe sich Knirschen der Patella gezeigt.

Im Nachschaubericht vom 24.04.1995 führte Dr. Sch. aus, dass der Kläger weiterhin über Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im rechten Kniegelenk geklagt habe. Er habe nach nochmaliger Befragung angegeben, er habe ein Möbelstück abgesetzt und beim Hochkommen aus der Hocke ein Knacken im Knie verspürt. Er sei hierauf die Treppe hinuntergegangen und habe danach verstärkt Schmerzen im rechten Knie gehabt.

In der Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 20.04.1995 wurde das Unfallereignis so geschildert, dass der Kläger beim Abstellen eines Möbelstückes ein Knacken im Knie festgestellt habe. Einige Minuten später habe er bereits nicht mehr auftreten können.

Gegenüber der Beklagten gab der Kläger mit Schreiben vom 15.04.1996 an, er habe in der Firma Möbel getragen. Als er einen Schrank absetzen wollen, habe es es einen Knacks im rechten Knie gegeben und er habe nicht mehr laufen können. Die Schmerzen hätten sich gleich bemerkbar gemacht und das rechte Knie sei dick geworden. Er habe sofort aufgehört zu arbeiten, da nichts mehr gegangen sei. Früher habe er keinerlei Kniebeschwerden gehabt.

Wegen fortbestehender Kniebeschwerden wurde der Kläger am 01.05.1995 in das C-A-Krankenhaus in B eingeliefert. Am 02.05.1995 wurde dort eine Arthroskopie durchgeführt. Ausweislich des OP-Berichtes wurden ein Korbhenkelriss des Innenmeniskus rechts bei ausgeprägten degenerativen Verfranzungen und chondromalazische Veränderungen I. und II. Grades des medialen Femurcondylus festgestellt.

Die Beklagte beauftragte Herrn Dr. B. mit der Erstellung eines unfallchirurgischen Gutachtens. Im Gutachten vom 28.10.1996 kam der Gutachter zu dem Ergebnis, dass Folgen, die dem Ereignis vom 18.05.1995 angelastet werden könnten, nicht vorlägen. Unfallunabhängig bestehe ein Innenmeniskuskorbenkelriss am rechten Knie. Im Arthroskopiebericht vom 02.05.1995 sei der Innenmeniskus als degenerativ verändert beschrieben worden. Außerdem seien Knorpelveränderungen I. und II. Grades im Bereich der inneren Oberschenkelrolle festgestellt worden. Beim dem als degenerativ verändert beschriebenen Innenmeniskus handle es sich um einen Vorgang, der über das Maß der biologischen Abnutzung hinausgehe. Ein degenerativ veränderter Meniskus weise eine erhöhte Rissbereitschaft auf. Das Ereignis vom 18.04.1995 sei diesbezüglich lediglich als Gelegenheitsursache anzusehen, die endgültig zur Zusammenhangstrennung des rissbereiten Innenmeniskus geführt habe. Bei dem vom Kläger geschilderten Unfallmechanismus (Einnehmen der Hocke beim Absetzen eines Möbelstückes, Hochkommen aus der Hocke) finde ein physiologischer Bewegungsablauf im Gelenk statt. Diese Bewegungen kämen als Ursache für einen traumatisch bedingten isolierten Meniskusschaden nicht in Betracht. Bedingung für eine isolierte Meniskusverletzung sei, dass

Bewegungsabläufe erfolgten, die mit der physiologischen Gelenkbeweglichkeit nicht in Einklang zu bringen seien. Dies sei z.B. der Fall, wenn durch eine Fixierung der physiologischen Innenrotationsstellung bei Beugung des Kniegelenkes eine Schlussrotation bei der Kniestreckung nicht erfolgen könne, z.B. eine fluchtartige Ausweichbewegung unter Drehung des Oberkörpers, bei der der Fuß fixiert stehen bleibe, ein Sturz bei fixiertem Fuß des Standbeines oder eine Schwungverletzung. Die Beweglichkeit der Kniegelenke wurde bds. mit 0/0/135 angegeben.

Mit Bescheid vom 14.01.1997 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung einer Entschädigung aus Anlass des Ereignisses vom 18.04.1995 ab. Nachdem der Kläger hiergegen Widerspruch eingelegt hatte, holte die Beklagte noch eine Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr. M. ein. Dieser stellte am 17.03.1997 fest, es sei aus ärztlicher Sicht überzeugend und zutreffend, dass tatsächlich eine Gelegenheitsursache vorgelegen habe, zumal durch nichts bewiesen sei, dass der Meniskus anlässlich des angeschuldigten Ereignisses rupturiert habe. Vielmehr müsse man nach dem Operationsbericht davon ausgehen, dass sich bei diesem Ereignis lediglich der Korbhenkel ins Gelenkinnere verlagert habe. Man könne also keineswegs von einer wesentlichen Teilursache sprechen, zumal eine solche Luxation jederzeit bei einer Kniebeugung eintreten könne. Es bestehe kein Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 18.04.1995 und dem Meniskusschaden. Mit Widerspruchsbescheid vom 31.10.1997, per Einschreiben abgesandt am 04.11.1997, wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Am 05.12.1997 hat der Kläger Klage vor dem Sozialgericht Dresden (SG) erhoben. Das SG hat im Rahmen seiner Ermittlungen insbesondere ein Gutachten auf unfallchirurgischem Sachgebiet eingeholt. Dr. P. hat im Gutachten vom 13.07.1999 ausgeführt, dass beim Kläger im Bereich des rechten Kniegelenkes ein belastungsabhängiges Schmerzsyndrom nach Teilentfernung des Innenmeniskus 1995 bestehe. Die jetzt angegebenen Schmerzen seien weitgehend typisch für die im März 1997 bei der Kontrollarthroskopie gefundene Chondropathia patellae: Zohlenzeichen, Andruckschmerz der Kniescheibe. Bei dem Ereignis vom 18.04.1995 sei es offenbar zu einem Einschlagen eines Teiles des Innenmeniskus rechts ins Gelenk gekommen (Korbhenkel). Möglicherweise sei auch der Korbhenkelriss selbst zu diesem Zeitpunkt aufgetreten. Nach übereinstimmender Auffassung in der gesamten Begutachtungsliteratur komme der isolierte Korbhenkelriss fast ausschließlich auf degenerativer Grundlage des Meniskusgewebes vor, wobei dann ein beliebiger äußerer Anlass, meistens eine normale Bewegung des Kniegelenkes, als auslösende Ursache für das Einreißen in dieser typischen Form angesehen werde. Nur in extrem seltenen Fällen könne speziell beim Korbhenkelriss ein Unfallzusammenhang hergestellt werden, nämlich dann, wenn ein sog. Drehsturz vorliege. Ein einfaches Aufrichten aus der Hockstellung sei dagegen nicht geeignet, einen gesunden Meniskus zu zerreißen, da es sich hierbei um einen gelenktypischen Bewegungsablauf handle, der außerdem willentlich gesteuert werde. Die Tatsache, dass es bei einem derartigen alltäglichen Bewegungsablauf wahrscheinlich zur Meniskusverletzung gekommen sei, spreche für das Vorliegen einer degenerativen Vorschädigung. Diese sei bei der Operation makroskopisch bestätigt worden. Dass offensichtlich keine

histologische Untersuchung durchgeführt worden sei, könne die gemachten Aussagen in keiner Weise relativieren. Eine Zusammenhangsbeurteilung sei auch ohne histologischen Befund mit hinreichender Wahrscheinlichkeit möglich. Weitere Indizien für das Vorliegen einer degenerativen Schadensanlage des betroffenen Meniskus seien das gleichzeitige Vorliegen degenerativer Knorpelveränderungen, die bei der ersten Arthroskopie im Bereich des Condylus femoris und bei der Kontrollarthroskopie an der Kniescheibengelenkfläche gefunden worden seien, die Tatsache, dass auch am linken Kniegelenk ohne Unfall eine Meniskusoperation notwendig gewesen sei, ferner die klinisch beidseits ausgeprägten Symptome der retropatellaren Chondropathie mit den typischen Befunden des Knieandruckschmerzes und des positiven Zohlenzeichens sowie des umschriebenen Druckschmerzes am inneren Gelenkspalt. Zusammenfassend lässt es sich als hinreichend wahrscheinlich angesehen werden, dass der Gesundheitsschaden (Korbhenkelriss des Innenmeniskus rechts) auch ohne das Ereignis vom 18.04.1995 in absehbarer Zeit durch eine austauschbare ähnliche alltägliche Belastung aufgetreten wäre. Es sei geradezu typisch für das Auftreten eines Korbhenkelrisses, dass ein eigentliches Unfallereignis in den allermeisten Fällen nicht rekonstruierbar sei, sondern dass es sich um alltägliche Bewegungsabläufe handle, wie z.B. Aufrichten aus der Hocke, Anheben eines Gegenstandes u.ä.;

Auf Antrag des Klägers hat das SG ein weiteres Gutachten eingeholt. Der Arzt für Chirurgie/Sozialmedizin Dr. L. hat im Gutachten vom 29.10.1999 ausgeführt, dass das rechte Kniegelenk des Klägers am Meniskus 1997, 1998 und 1999 erneut operiert worden sei. Auch vom Außenmeniskus sei zwischenzeitlich ein Teil entfernt worden. Mittlerweise sei auch am linken Kniegelenk ein Eingriff erfolgt, dort sei "irgend etwas" am linken Meniskus erfolgt. Der Kläger habe über laufende Beschwerden in beiden Kniegelenken geklagt, beide schmerzten gleichzeitig. Er könne nicht in die Hocke gehen, weil er anschließend nicht mehr hochkomme. Die Beweglichkeit beider Kniegelenke sei frei (0/0/120 bds.), allerdings liege "ein Zustand zu voller Instabilität bei Lockerung des vorderen Kreuzbandes neigendes Kniegelenk" vor. Bei dem Ereignis vom 18.04.1995 sei eine Zusammenhangstrennung am rechten Meniskus im Bereich des Innenmeniskushinterhorns aufgetreten. Da es sich um eine willentlich gesteuerte und durch entsprechende Kraftausführung durchgeführte Bewegung von Ober- gegen Unterschenkel gehandelt habe, liege ein eigentlicher traumatischer Schaden nicht vor. Nach dem intraoperativen Befund könne zudem ein akutes traumatisches Geschehen ausgeschlossen werden. So sei ein Bluterguss nicht beschrieben worden. Offensichtlich sei es beim Kläger sehr frühzeitig zu fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen gekommen. Diese Schadensanlage sei als unfallunabhängiger Kausalfaktor wesentlicher Bestandteil der Verletzung vom 18.04.1995. Die Schadensanlage sei durch den Verlauf nach dem Unfallhergang und den intraoperativen Befund hinreichend nachgewiesen und habe zu der Verletzung des rechten Kniegelenkes geführt.

Mit Urteil vom 25.05.2000 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, dass die berufliche Tätigkeit des Klägers jedenfalls nicht wesentliche (Mit)Ursache für das Auftreten der Korbhenkelmeniskusverletzung am rechten Kniegelenk geworden sei. Das

Kniegelenk des KlÄxgers sei schon vor dem Ereignis am 18.04.1995 deutlich krankhaft verÄxndert gewesen. Auch die Tatsache, dass keine histologische Untersuchung durchgefÄxhrt worden sei, kÄxnnen den Vorschaden nicht in Frage stellen.

Gegen das ihm am 19.06.2000 zugestellte Urteil hat der KlÄxger am 19.07.2000 Berufung eingelegt und zur BegrÄxndung insbesondere ausgefÄxhrt, dass ohne eine histologische Untersuchung des entfernten Innenmeniskusteils Aussagen Äxber das Vorhandensein und das AusmaÄx von degenerativen VerÄxnderungen bloÄxe MutmaÄxungen darstellten. Sofern dennoch eine Krankheitsanlage bestanden habe, komme dieser Krankheitsanlage keine rechtlich allein wesentliche Bedeutung in der Gestalt zu, dass das Unfallereignis demgegenÄxber als rechtlich unbeachtliche Gelegenheitsursache vollstÄxndig zurÄxcktrete. Dies ergebe sich schon daraus, dass der KlÄxger zwischenzeitlich auch im linken Kniegelenk eine derartige Verletzung erlitten haben mÄxsse. Bei dem Unfallhergang sei auch eine Verdrehung oder Verkippung des Kniegelenkes i.S. einer Verkantung von Ober- zu Unterschenkel mit einseitiger Belastung denkbar. Zudem stelle das Gewicht des abzusetzenden Schranke eine von auÄxen auf den KlÄxger einwirkende Kraft dar, so dass das Ereignis im Ergebnis zu Gunsten des KlÄxgers als Arbeitsunfall zu entschÄxrdigen sei.

Der KlÄxger beantragt,

den Bescheid vom 14.01.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.10.1997 und das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 25.05.2000 aufzuheben, festzustellen, dass es sich bei dem Unfallereignis vom 18.04.1995 um einen Arbeitsunfall handelt und dass als Folge dieses Arbeitsunfalles ein Innenmeniskuskorbhenkelriss am rechten Knie eingetreten ist und, ihm Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewÄxhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÄxckzuweisen.

Ihrer Ansicht nach liegen die Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruches nicht vor.

Die Beteiligten haben sich mit Schreiben vom 28.05.2001 mit einer Entscheidung durch die Berichterstatterin als Einzelrichterin gemÄxÄx [Ä§ 155 Abs. 4](#) i.V.m. Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklÄxrt. Daraufhin ist Termin zur mÄxndlichen Verhandlung fÄxr den 20.09.2001, 11.00 Uhr, anberaumt worden; die Ladung enthÄxlt einen Hinweis auf die MÄxglichkeit der Entscheidung nach Lage der Akten im Falle des Ausbleibens von Beteiligten. Mit Telefax vom 20.09.2001, abgesandt um 8.08 Uhr haben die ProzessbevollmÄxchtigten des KlÄxgers mitgeteilt, dass der Termin nicht wahrgenommen werden kÄxnnen und beantragt werde, nach Aktenlage zu entscheiden. Im Termin hat der Vertreter der Beklagten ebenfalls eine Entscheidung nach Lage der Akten beantragt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten aus beiden Rechtszweigen und die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Eine Entscheidung durch die Berichterstatterin als Einzelrichterin konnte erfolgen, da das gem. [Â§ 155 Abs. 4](#), 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erforderliche Einverständnis vorliegt. Ferner konnte eine Entscheidung nach Lage der Akten gem. [Â§ 126 SGG](#) ergehen, da für den Kläger niemand erschienen ist, der Vertreter der Beklagten eine Entscheidung nach Lage der Akten beantragt hat und da in der Ladung auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach Lage der Akten hingewiesen worden ist.

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Die Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruches sind nicht gegeben, da es sich bei dem Ereignis vom 18.04.1995 schon nicht um einen Arbeitsunfall i. S. v. [Â§ 548 Abs. 1 Satz 1](#) Reichsversicherungsordnung (RVO) handelt.

Der vom Kläger geltend gemachte Anspruch richtet sich noch nach den Vorschriften der RVO, weil sich das streitgegenständliche Ereignis am 18.04.1995 und somit vor dem Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01.01.1997 ereignete (Art. 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes, [Â§ 212 SGB VII](#)).

Arbeitsunfall i.S. des [Â§ 548 Abs. 1 Satz 1 RVO](#) ist ein Unfall, den ein Versicherter bei einer der in [Â§ 539, 540 und 543](#) ~~â~~ [545 RVO](#) genannten und danach versicherten Tätigkeiten erleidet. Dazu ist in der Regel erforderlich, dass das Verhalten, bei dem sich der Unfall ereignet hat, einerseits zur versicherten Tätigkeit zu rechnen ist und dass die Tätigkeit andererseits den Unfall herbeigeführt hat (Bundessozialgerichtsentscheidungen ~~â~~ [BSGE](#) ~~â~~ [63, 273, 274](#)). Zunächst muss also eine sachliche Verbindung mit der im Gesetz genannten versicherten Tätigkeit bestehen, der sog. innere Zusammenhang, der es rechtfertigt, das betreffende Verhalten der versicherten Tätigkeit zuzurechnen. Der innere Zusammenhang ist wertend zu ermitteln, indem untersucht wird, ob die jeweilige Verrichtung innerhalb der Grenze liegt, bis zu welcher der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung reicht (Bundessozialgericht ~~â~~ [BSG](#) -, Entscheidung vom 02.05.2001, Az.: [B 2 U 18/00 R](#)).

Der Kläger stand unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, als er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit am 18.04.1995 ein Möbelstück absetzte, indem er in die Hocke ging, sich nach dem Absetzen des Schrankes wiederaufrichtete und hierbei eine Schädigung im rechten Kniegelenk erlitt. Dieser Vorgang stellt einen Unfall dar, auch wenn eine äußere Einwirkung nicht gegeben ist.

Der Begriff des Unfalles ist in der RVO nicht bestimmt. Nach der in Rechtsprechung und Schrifttum im Wesentlichen einhellig vertretenen Auffassung ist ein Unfall ein

körperlich schädigendes, zeitlich begrenztes Ereignis (BSG, aaO.). Soweit daneben zum Teil auch gefordert wird, das Ereignis müsse "von außen" auf den Menschen einwirken, soll damit lediglich ausgedrückt werden, dass ein aus innerer Ursache, aus dem Menschen selbst kommendes Ereignis nicht als Unfall anzusehen ist. Wesentlich für den Begriff des Unfalles sind hiernach ein (äußeres) Ereignis als Ursache und eine Körperschädigung als Wirkung. Die Körperschädigung kann verursacht sein durch körperlich gegenständliche Einwirkungen, aber auch durch geistig-seelische Einwirkungen in einem eng begrenzten Zeitraum (aaO.). Um ein äußeres Ereignis bejahen zu können, reichen selbst körpereigene Bewegungen wie Heben, Schieben, Laufen usw. aus, auch wenn sie gewohnt und üblich sind (Erlenkämper/Fichte, Sozialrecht, 4. Auflage 1999, S. 37 f.).

Jedoch handelt es sich nicht um einen Arbeitsunfall. Ein Unfall ist nämlich nur dann "infolge" einer versicherten Tätigkeit eingetreten und somit als Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen, wenn die berufliche Tätigkeit in rechtlich wesentlicher Weise bei der Krankheitsentstehung mitgewirkt hat. Die Wertung als rechtlich wesentliche Ursache erfordert hierbei nicht, dass der berufliche Faktor die alleinige oder überwiegende Bedingung ist. Haben mehrere Ursachen (in medizinisch-naturwissenschaftlicher Hinsicht) gemeinsam zum Entstehen des Schadens beigetragen, sind sie nebeneinander (Mit)Ursachen im Rechtssinne, wenn beide in ihrer Bedeutung und Tragweite beim Eintritt des Erfolges wesentlich mitgewirkt haben. Der Begriff wesentlich ist nicht identisch mit den Beschreibungen überwiegend, gleichwertig oder annähernd gleichwertig. Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern verhältnismäßig niedriger zu wertende Bedingung kann für den Erfolg wesentlich sein. Ein mitwirkender Faktor ist nur dann rechtlich unwesentlich, wenn er von einer anderen Ursache ganz in den Hintergrund gedrängt wird. Daher ist es zulässig, eine rein naturwissenschaftlich betrachtete nicht gleichwertige Ursache rechtlich als wesentlich anzusehen, weil gerade und nur durch ihr Hinzutreten zu der anderen wesentlichen Ursache der Erfolg eintreten konnte: letztere Ursache hat dann im Verhältnis zur ersteren keine überragende Bedeutung (Bereiter-Hahn/Mehrtens, [§ 8 SGB VII](#), Rdnr. 8.2.3).

Darüber hinaus ist zu beachten, dass im Hinblick auf den Schutzzweck der gesetzlichen Unfallversicherung jeder Versicherte in dem Gesundheitszustand geschützt ist, in dem er sich bei Aufnahme seiner Tätigkeit befindet, auch wenn dieser Zustand eine größere Gefährdung begründet. Eingebunden sind alle im Unfallzeitpunkt bestehenden Krankheiten, Anlagen, konstitutionell oder degenerativ bedingten Schwächen und Krankheitsdispositionen (Schäferberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheiten, 6. Auflage, S. 81).

Dementsprechend darf eine Schadensanlage als allein wesentliche Ursache nur dann gewertet werden, wenn sie so stark ausgeprägt und so leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung des akuten Krankheitsbildes keiner besonderen, in ihrer Art unersetzlichen äußeren Einwirkung aus der versicherten Tätigkeit bedurfte, sondern der Gesundheitsschaden wahrscheinlich auch ohne diese

Einwirkungen durch beliebig austauschbare Einwirkungen des unversicherten Alltagslebens zu annähernd gleicher Zeit und in annähernd gleicher Schwere entstanden wäre (vgl. Erlenkämper, Arbeitsunfall, Schadensanlage und Gelegenheitsursache, in SGB 1997, S. 355, 358, m. w. N.).

Vorliegend ist nicht abschließend geklärt, ob anlässlich des Ereignisses vom 18.04.1995 ein Innenmeniskuskorbhenkelriss eintrat oder ob ein bereits abgerissener Teil des Innenmeniskus im Kniegelenk eingeklemmt wurde. Jedoch kann dies dahinstehen, da auch dann, wenn davon ausgegangen wird, dass am 18.04.1995 ein Riss des Korbhenkels des Innenmeniskus eintrat, der geltend gemachte Anspruch nicht gegeben ist.

Ursächlich für die Schädigung des rechten Kniegelenkes bzw. den Innenmeniskuskorbhenkelriss waren (auch) die zum Unfallzeitpunkt beim Kläger vorliegenden degenerativen Veränderungen im Kniegelenk. Dass diese Veränderungen vorlagen, ergibt sich insbesondere aus dem Operationsbericht vom 02.05.1995. Das Gericht teilt insoweit die Ansicht der befragten Gutachter, soweit diese das Vorliegen ausgeprägter degenerativer Veränderungen als nachgewiesen angesehen haben. Diese degenerativen Veränderungen, die sich über einen längeren Zeitraum entwickeln, müssen auch schon am 18.04.1995 vorgelegen haben; sie sind i.S. eines Vollbeweises nachgewiesen.

Dass degenerative Veränderungen am Innenmeniskus des Klägers bereits am 18.04.1995 vorgelegen haben müssen, ergibt sich auch daraus, dass ein gesunder Innenmeniskus bei dem beschriebenen Unfallereignis keine Schädigung erlitten hätte. Das Gericht folgt auch insoweit den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen der im Verfahren gehörten Gutachter. Soweit zur Berufungsbegründung vorgetragen worden ist, es sei bei dem Unfallhergang auch eine Verdrehung oder Verkippung des Kniegelenkes i.S. einer Verkantung von Ober- zu Unterschenkel mit einseitiger Belastung denkbar, lässt sich den in den Akten vorhandenen Beschreibungen des Unfalles nichts derartiges entnehmen. Der Kläger hat mehrfach gegenüber den behandelnden Ärzten bzw. Gutachtern und auch gegenüber der Beklagten den Unfallhergang geschildert, ohne dass er eine Verdrehung des rechten Kniegelenkes angegeben hätte. Auch ist nicht ersichtlich, wie beim Aufrichten aus der Hocke ohne zusätzlichen äußeren Anlass eine solche Verdrehung erfolgen könnte.

Die beim Kläger am 18.04.1995 vorliegenden degenerativen Veränderungen im Kniegelenk des Klägers stellen die rechtlich allein wesentliche Ursache für die Schädigung des rechten Kniegelenkes des Klägers dar. Die Schädigung hätte sich auch ohne den Unfall vom 18.04.1995 zu ungefähr der gleichen Zeit und in annähernd gleicher Art und Weise ereignet.

Das Gericht stützt sich insoweit insbesondere auf die schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen in den Gutachten von Dr. B. und Dr. P. und Dr. L. Sämtliche Gutachter haben ausgeführt, dass es bei dem Ereignis vom 18.04.1995 nicht zu einer unphysiologischen Belastung des Kniegelenkes kam und dass bei lediglich physiologischer Belastung eines Kniegelenkes ein gesunder

Innenmeniskus nicht geschädigt werden kann. Dieser Einschätzung schließt sich das Gericht nach eigener Prüfung an. Hieraus folgt, dass bei den vorliegenden degenerativen Veränderungen es bei jeder anderen Tätigkeit zu einer Schädigung des Knies hätte kommen können. Damit ist unabhängig davon, ob am 18.04.1995 der Riss des Innenmeniskus eintrat oder lediglich ein bereits abgerissener Teil im Kniegelenk einklemmte der eingetretene Schaden jedenfalls nicht rechtlich wesentlich auf das Ereignis vom 18.04.1995 zurückzuführen.

Somit ist der Unfall nicht infolge der versicherten Tätigkeit eingetreten und kann nicht als Arbeitsunfall anerkannt werden. Die berufliche Tätigkeit hat nicht in rechtlich wesentlicher Weise bei der Entstehung des Körperschadens mitgewirkt. Damit kann der Innenmeniskuskorphenkelriss nicht als Folge des Unfalles anerkannt werden; Leistungen aufgrund des Unfalles hat die Beklagte nicht zu gewähren.

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§ 193 SGG](#). Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor, [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Erstellt am: 15.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024