
S 6 U 3157/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	6.
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 6 U 3157/03
Datum	21.01.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 U 1352/05
Datum	27.10.2006

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 21. Januar 2005 wird zurückgewiesen.

Aufwergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Ä

Gründe

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Verletztenrente wegen den Folgen des Arbeitsunfalls vom 24. Mai 1994 streitig.

Der 1965 geborene Kläger war seit Februar 1993 bei der KGmbH (GmbH) als Maschinist bei der Kartoffelabpackung beschäftigt. Am 24. Mai 1994 erlitt er einen Arbeitsunfall, bei dem er nach seinen Angaben von einem Gabelstapler angefahren und lateral am Knie getroffen worden und nach medial weggeknickt sei (vgl. Unfallschilderung des Klägers laut Durchgangsarzt- und Ergänzungsbericht des S

der Chirurgischen Abteilung im K1krankenhaus B, vom 25. Mai 1994). In der Unfallanzeige der GmbH vom 15. Juli 1994 war zum Unfallhergang angegeben, der KlÄxger habe mit dem Handhubwagen Paletten fÄ¼r die Stapleraufnahme bereitstellen mÄ¼ssen. Dabei sei die Gabel des Hubwagens vom Stapler seitlich gestreift worden, wodurch dieser seitwÄ¼rts geschneilt sei und die Deichsel das Knie des KlÄxger getroffen habe.

Unmittelbar nach dem Unfall stellte sich der KlÄxger bei S vor, der ausweislich des Durchgangsarztberichts vom 25. Mai 1994 eine distale Schwellung des Kniegelenks mit geringem Erguss, einen Spontan- und Druckschmerz an der vorderen Circumferenz, Lockerungszeichen am Innen-, AuÄ¼en- und vorderen Kreuzband sowie eine reizlose Narbe nach medialer Arthrotomie erhob, aufgrund des RÄ¼ntgenregebnisses ein Kniegelenksbinnen trauma rechts mit Verdacht auf eine alte komplexe InstabilitÄ¼t diagnostizierte, die Anlage einer Oberschenkelgipsschiene veranlasste und den KlÄxger in die Klinik M Ä¼berwies. An vom Unfall unabhÄ¼ngige krankhafte VerÄ¼nderungen war im Durchgangsarztbericht eine Operation am rechten Knie nach Trauma in SÄ¼dafrika 1980 angegeben, wobei dieser Zeitpunkt in dem beigefÄ¼gten ErgÄ¼nzungsbericht auf das Jahr 1990 korrigiert war. Der KlÄxger wurde am 25.Ä Mai 1994 in der Klinik M aufgenommen und bis 22. Juni 1994 stationÄ¼r behandelt. Dabei wurde er am 26. Mai 1994 arthroskopiert. Er erhielt eine transarthroskopische Abrasionsarthroplastik mit Meniskusresektion und KnorpelglÄ¼ttung beidseits, die Narben des hinteren Kreuzbandes wurden entfernt und es wurde eine Notch-Plastik implantiert sowie ein transarthroskopischer vorderer und hinterer Kreuzbandersatz vorbereitet. Am 30.Ä Mai 1994 wurde dann die transarthroskopische BrÄ¼ckner-Jones-Ersatzplastik des vorderen und hinteren Kreuzbandes mit Augmentierung des hinteren Kreuzbandes durch LAD-Kennedy zur Stabilisierung der vorderen und hinteren KreuzbandinstabilitÄ¼t vorgenommen. In seinem Nachschaubericht vom 11. November 1994 berichtete I Ä¼ber die Untersuchung vom 21. September 1994, zu der der KlÄxger an zwei UnterarmgehstÄ¼tzen erschienen sei und ein steifbeiniges und hinkendes Gangbild ohne Beugung im Kniegelenk demonstriert habe. Es wurde weitere konservative Behandlung mit KrÄ¼ftigungs- und KoordinationsÄ¼bungen fÄ¼r das rechte Bein empfohlen sowie das Tragen der vorhandenen Orthese zur Stabilisierung des Gelenks.

Zum Zusammenhang zwischen dem Unfallgeschehen vom 24. Mai 1994 und den intraoperativ gefundenen VerÄ¼nderungen des rechten Kniegelenks Ä¼uÄ¼erte sich I auf Veranlassung der Beklagten unter dem 21. Dezember 1994 dahingehend, dass das angeschuldigte Unfallgeschehen fÄ¼r die Knieverletzung nicht ursÄ¼chlich sei, diese vielmehr auf die vom KlÄxger angegebenen frÄ¼heren Unfallgeschehen mit nachfolgenden Operationen zurÄ¼ckzufÄ¼hren sei. Unter dem 13.Ä Februar 1995 schÄ¼tzte er die Dauer der ArbeitsunfÄ¼higkeit bei einer Knieprellung im Allgemeinen mit zwei bis vier Wochen und bei einer starken VorschÄ¼digung des Kniegelenks mit vier bis acht Wochen ein.

Zu den im Durchgangsarzt- bzw. ErgÄ¼nzungsbericht vom 25. Mai 1994 enthaltenen Hinweisen auf eine Kniegelenksoperation im Jahr 1980 bzw. 1990 gab der KlÄxger im âKniefragebogenâ der Beklagten unter dem 4. Januar 1995 an, 1990

lediglich eine oberflächliche Wunde medial am rechten Kniegelenk durch eine Axtverletzung erlitten zu haben. Ergänzend legte er dazu weiter dar, die Verletzung sei, noch bevor er nach Deutschland gekommen sei, völlig ausgeheilt gewesen; sie habe nicht die Knochen betroffen. Er habe bis zu dem Unfall vom 24. Mai 1994 im übrigen Fußball gespielt und andere Sportarten betrieben, ohne jemals Schmerzen im Knie gehabt zu haben. Durch das Knie sei er nie behindert gewesen.

Mit Bescheid vom 14. März 1995 verneinte die Beklagte einen Rentenanspruch wegen des Unfallereignisses vom 24. Mai 1994 und führte zur Begründung aus, die bei diesem Unfall erlittene Prellung am rechten Knie sei nicht geeignet gewesen, die schweren Knieschäden zu verursachen, die anlässlich der Arthroskopie am 26. Mai 1994 festgestellt worden seien. Dabei seien Knorpelveränderungen, massive Verwachsungen, Einrisse des Innenmeniskus am Hinterhorn und ein Abriss des Vorderhorns am rechten Kniegelenk objektiviert worden; ferner habe das hintere Kreuzband bis auf wenige Narben komplett gefehlt und von dem vorderen Kreuzband seien lediglich geringe Reste vorhanden gewesen, wobei nicht mehr erkennbar gewesen sei, ob es sich um einen Ersatz oder eine Naht gehandelt habe. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit könne allerhöchstens für sechs Wochen nach dem Unfall angenommen werden. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit in einem rentenberechtigenden Grade über die 13. Woche nach dem Unfall hinaus bestehe nicht.

Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger geltend, seine Knieverletzung im Jahre 1990 sei ohne Probleme vollständig verheilt und habe keinerlei Beschwerden mehr verursacht, weshalb er sich ausgiebig sportlich habe betätigen können. Erst seit dem 24. Mai 1994 habe er Beschwerden; diese seien auf den Unfall und nicht auf irgendeine Vorschädigung zurückzuführen. Auch seitens der Klinik M sei bestätigt worden, dass am Kniegelenk keine Vorschäden bestanden hätten. Er legte den Arztbrief der Baumannklinik vom 14. Dezember 1994 vor, wo er sich zur Frage einer weiteren Operationsindikation vorgestellt hatte. Auf Rückfrage der Beklagten bei I. äußerte dieser sich unter dem 19. Juni 1995 dahingehend, dass intraartikulär gerissene Reste eines vorderen Kreuzbandes vorgefunden worden seien, wobei nicht sicher zu beurteilen gewesen sei, ob es sich um einen Ersatz oder einen Zustand nach Naht gehandelt habe. In keiner Weise habe es sich jedoch um eine frische Kreuzbandruptur gehandelt. Weiterhin habe das hintere Kreuzband bis auf wenige Narben komplett gefehlt, weshalb davon ausgegangen werden müsse, dass bereits eine Vorschädigung beider Kreuzbänder vorgelegen habe. Weiterhin hätten sich im Gelenk bereits massive intraartikuläre Verwachsungen, erst- bis zweitgradige Knorpelveränderungen retropatellar sowie Knorpelveränderungen der medialen Condyle erst- bis zweitgradig, im Tibiaplateau zweit- bis drittgradig, gezeigt. Der Innenmeniskus sei im Hinterhorn eingerissen wie auch im Vorderhorn abgerissen gewesen, was als frische Verletzung eingestuft werden könne. Mit Widerspruchsbescheid vom 18. August 1995 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Dagegen erhob der Kläger am 4. September 1995 schriftlich Klage beim Sozialgericht (SG) Karlsruhe, das den Rechtsstreit mit Beschluss vom 15. September

1995 an das SG Reutlingen verwies (SÄ 6Ä UÄ 1772/95). Der KlÄxger machte geltend, trotz der bestehenden VorschÄxdigung liege die Minderung seiner ErwerbsfÄxhigkeit aufgrund des Ereignisses vom 24. Mai 1994 bei mehr als 20 vom Hundert (v.H.). Bis zu dem Unfall sei er in seiner BewegungsfÄxhigkeit nicht spÄ¼rbar beeintrÄxchtigt gewesen und habe ungehindert Sport treiben und beispielsweise FuÄ¼ball spielen kÄ¶nnen. Jetzt sei er gehbehindert und kÄ¶nne sich nur auf KrÄ¼cken fortbewegen. Da sich sein jetziger Zustand so eklatant von jenem vor dem Unfallereignis unterscheide, sei dieser eindeutig dem Unfall vom 24. Mai 1994 zuzuschreiben. Er benannte zahlreiche Zeugen, die bestÄxtigen kÄ¶nnten, dass er vor dem Unfall vom 24. Mai 1994 ohne jede EinschrÄxnkung beispielsweise auch in der Mittagspause an seinem Arbeitsplatz habe FuÄ¼ball spielen kÄ¶nnen. Er legte u.a. den Bericht des staatlichen Krankenhauses von E, N, vom 15. November 2002 und das an seinen frÄ¼heren BevollmÄxchtigten gerichtete Schreiben des R vom 13. Dezember 1995 vor.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen, erklÄxrte sich im Hinblick auf die AusfÄ¼hrungen des R in seinem vom KlÄxger vorgelegten Schreiben vom 13. Dezember 1995 jedoch bereit, ein Gutachten der B1klinik T einzuholen.

Das SG hÄ¶rte den K unter dem 16. Februar 1996 schriftlich als sachverstÄndigen Zeugen und ordnete in Hinblick auf die beabsichtigte Begutachtung mit Beschluss vom 13. Mai 1996 das Ruhen des Verfahrens an.

Zu dem nach Wiederanrufung des Verfahrens seitens der Beklagten vorgelegten Gutachten des W der B1klinik T, vom 24. Juni 2003, der einen Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den VerÄxnderungen des rechten Kniegelenks verneint hatte, machte der KlÄxger geltend, diese EinschÄxtzung sei eindeutig unrichtig. Denn er habe vor dem Unfall keinerlei Beschwerden gehabt, schwere Arbeiten verrichtet, die mit einem geschÄxdigtem Knie nicht mÄ¶glich gewesen wÄxren und sich vÄ¶llig unauffÄ¶llig bewegt. Erst seit dem Arbeitsunfall sei er erheblich gehbehindert und kÄ¶nne nur noch an KrÄ¼cken gehen. Seine Behinderung am rechten Bein sei damit unzweifelhaft auf den Arbeitsunfall vom 24.Ä Mai 1994 zurÄ¼ckzufÄ¼hren.

Die Beklagte machte geltend, das Gutachten bestÄxtige erneut deutlich und anschaulich, dass die vorbestehenden VerÄxnderungen ursÄxchlich fÄ¼r die nach dem 24. Mai 1994 aufgetretenen Kniebeschwerden seien. Ein ausschlieÄ¼lich zeitlicher Zusammenhang genÄ¼ge zur Anerkennung einer KausalitÄxt nach den in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kriterien nicht. Soweit der KlÄxger sich auf die Beurteilung des R beziehe, sei zu berÄ¼cksichtigen, dass dieser sich lediglich zweifelnd geÄxuÄ¶ert und deshalb ein Gutachten durch die Ä¶rzte der B1klinik gefordert habe, ohne jedoch selbst eine EinschÄxtzung bzw. Beurteilung vorzunehmen.

Mit Urteil vom 27. Januar 2005 wies das SG Reutlingen die Klage im Wesentlichen mit der BegrÄ¼ndung ab, das Unfallereignis vom 24. Mai 1994 habe zwar zu einer

zeitweisen Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens gefÃ¼hrt, doch seien die Folgen der erlittenen Prellung nach spÃ¼testens sechs Wochen wieder vollkommen ausgeheilt gewesen, so dass der Vorzustand mit ganz erheblichen SchÃ¼den wieder eingetreten sei. Wegen der Einzelheiten der BegrÃ¼ndung wird auf den Inhalt des dem seinerzeitigen BevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers am 10. MÃ¤rz 2005 gegen Empfangsbekanntnis zugestellten Urteils verwiesen.

Dagegen hat der KlÃ¤ger am 4. April 2005 schriftlich beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Er wiederholt im Wesentlichen seinen bisherigen Vortrag, wonach er bis zu dem Unfall beschwerdefrei und in der Lage gewesen sei, schwere Arbeiten zu verrichten sowie Sport zu treiben und erst durch das Ereignis vom 24. Mai 1994 behindert und kaum in der Lage sei, ohne Zuhilfenahme von KrÃ¼cken zu gehen.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27. Januar 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 14. MÃ¤rz 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. August 1995 zu verurteilen, ihm Verletztenrente zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¼lt die angefochtene Entscheidung fÃ¼r richtig.

Mit Schreiben des frÃ¼heren Berichterstatters vom 13. Juni 2006 wurden die Beteiligten darauf hingewiesen, dass der Senat erwÃ¼ge, Ã¼ber die Berufung gemÃ¤Ã [Â§ 153 Abs. 4](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mÃ¼ndliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden. Der KlÃ¤ger hat sich hierzu mit Schriftsatz vom 21. Juli 2006 nochmals zur Sache geÃ¼uert; die Beklagte hat sich mit Schriftsatz vom selben Tag mit der erwogenen Verfahrensweise einverstanden erklÃ¼rt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider RechtszÃ¼ge Bezug genommen.

Â

II.

Die gemÃ¤Ã [Â§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des KlÃ¤gers, Ã¼ber die der Senat nach AnhÃ¶rung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gemÃ¤Ã [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mÃ¼ndliche Verhandlung durch Beschluss entschieden hat, ist statthaft und zulÃ¤ssig; sie ist jedoch nicht begrÃ¼ndet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 14. März 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. August 1995 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Ebenso wie das SG Reutlingen ist der Senat überzeugt, dass das beim Kläger zu objektivierende Krankheitsbild im Bereich des rechten Kniegelenks nicht Folge des am 24. Mai 1994 erlittenen Arbeitsunfalls ist.

Der geltend gemachte Anspruch des Klägers richtet sich gemäß [Â§ 212](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) nach der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls noch geltenden Reichsversicherungsordnung (RVO). Nach [Â§ 580 Abs. 1 Satz 1](#) und [Â§ 581 Abs. 1 Nr. 2 RVO](#) erhält der Verletzte Rente, wenn die zu entschädigende MdE über die 13. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Ein Arbeitsunfall in diesem Sinne ist ein Unfall, den ein Versicherter bei einer in den [Â§ 539, 540](#) und [543 bis 545 RVO](#) genannten Tätigkeiten erleidet ([Â§ 548 Abs. 1 Satz 1 RVO](#)), wobei Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse sind, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen.

Als Folge eines Unfalls sind Gesundheitsstörungen nur zu berücksichtigen, wenn das Unfallereignis wie auch das Vorliegen der konkreten Beeinträchtigung bzw. Gesundheitsstörung jeweils bewiesen und die Beeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen ist. Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der hierbei eingetretenen Schädigung und der Gesundheitsstörung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Schädigung und die eingetretene Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, welcher nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, ist grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit, ausreichend, aber auch erforderlich (BSG, Urteil vom 30. April 1985 – [2 RU 43/84](#) – BSGE 58, 80, 82; BSG, Urteil vom 20. Januar 1987 – [2 RU 27/86](#) – BSGE 61, 127, 129; BSG, Urteil vom 27. Juni 2000 – [B 2 U 29/99 R](#) – HVBG-Info 2000, 2811). Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, sodass darauf die richterliche Überzeugung geändert werden kann (BSG, Urteil vom 2. Februar 1978 – [8 RU 66/77](#) – BSGE 45, 285, 286). Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Kommen mehrere Ursachen in Betracht, so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt – in gleichem Maße – wesentlich beigetragen haben (BSG, Urteil vom 28. Juni 1988 – [2/9b RU 28/87](#) – BSGE 63, 277, 278). Kommt dagegen einer der Bedingungen gegenüber der oder den anderen Bedingung/en eine überwiegende Bedeutung zu, so ist sie allein wesentliche Bedingung und damit Ursache im Rechtssinne (BSG, Urteil vom 30. Juni

1960 [2 RU 86/56](#) [SozR 542 Nr. 27](#); BSG, Urteil vom 1. Dezember 1960 [5 RKn 66/59](#) [SozR 542 Nr. 32](#)). Insoweit ist eine wertende Gegenüberstellung der ursächlichen Faktoren erforderlich (BSG, Urteil vom 29. März 1963 [2 RU 75/61](#) [BSGE 19, 52](#), 53; BSG, Urteil vom 31. Oktober 1969 [2 RU 40/67](#) [BSGE 30, 121](#), 123; BSG, Urteil vom 20. Januar 1977 [8 RU 52/76](#) [BSGE 43, 110](#), 112). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten (BSG, Urteil vom 24. Oktober 1957 [10 RV 945/55](#) [BSGE 6, 70](#), 72; BSG, Urteil vom 27. Juni 1991 [2 RU 31/90](#) [SozR 3-2200 548 Nr. 11](#) S. 33).

Unter Anwendung dieser Grundsätze ist das beim Kläger vorliegende Krankheitsbild einer komplexen Knieinstabilität rechts mit Insuffizienz des vorderen und hinteren Kreuzbandes sowie des medialen Seitenbandes, einer endgradigen Einschränkung der Beugefähigkeit des rechten Kniegelenks sowie einer mäßiggradigen Gonarthrose des gesamten Kniegelenks nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich auf die durch den Unfall vom 24. Mai 1994 erlittene Schädigung zurückzuführen. Der Senat stützt seine Überzeugung einerseits auf die schlüssigen und nachvollziehbar begründeten Ausführungen des I in seinen an die Beklagte gerichteten Schreiben vom 21. Dezember 1994 und 19. Juni 1995 sowie andererseits auf die diese Beurteilung bestärkende Einschätzung des W in seinem auf Veranlassung der Beklagten erhobenen Gutachten vom 24. Juni 2003, das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet hat. Diese Ärzte bzw. Gutachter haben für den Senat überzeugend dargelegt, dass die anlässlich der Arthroskopie des rechten Kniegelenks am 26. Mai 1994 objektivierten Gelenkveränderungen nicht auf das zwei Tage zuvor stattgefundenere Unfallereignis zurückgeführt werden konnten. So waren erhebliche degenerative Veränderungen des gesamten Gelenks im Sinne einer Arthrose festzustellen, für die eine traumatische Ursache von vornherein ausscheidet, darüber hinaus das Fehlen des hinteren Kreuzbandes einschließlich der alten Ruptur eines ehemals genähten Kreuzbandes oder eines Transplantates. Derartig schwerwiegende Folgen konnte das zwei Tage zuvor erfolgte Unfallereignis nicht nach sich ziehen, da hierfür ein schweres Kniebinnenrauma notwendig gewesen wäre. Bei einem solchen hätten sich zwei Tage nach dem Unfall, also zum Zeitpunkt des arthroskopischen Eingriffs, aber noch erhebliche traumatische Veränderungen zeigen müssen, was gerade nicht der Fall war. Erhebliche Prellmarken konnten [wie dem Durchgangsarztbericht vom 25. Mai 1996 zu entnehmen ist](#) auch am Unfalltag nicht objektiviert werden. Bereits diese Umstände zeigen, dass als Unfallschaden lediglich von einer Prellung des rechten Kniegelenks ausgegangen werden kann. Allenfalls stellt sich die Frage, ob der im OP-Bericht vom 26. Mai 1994 beschriebene Einriss am Hinterhorn des Innenmeniskus und der Abriss am Vorderhorn des Innenmeniskus als traumatisch zu verstehen sind, was I am Ende seiner Stellungnahme vom 19. Juni 1995 wohl bejaht hat. Jedoch hat er in seiner Stellungnahme vom 21. Dezember 1994 einen Zusammenhang der intraoperativ gefundenen Veränderungen des rechten Kniegelenkes mit dem Unfall vom 24. Mai 1994 verneint. Letztlich kann diese Frage offen bleiben, weil ausweislich des OP-Berichts am 26. Mai 1994 eine transarthroskopische Glättung der Meniskusschäden durchgeführt wurde und

für das heute bei dem Kläger vorliegende Beschwerdebild die ganz massiven Vorschäden allein verantwortlich sind.

Hinzu kommt, dass sich anhand der am Unfalltag erstellten Röntgenbilder im Bereich des Tibiakopfes und des knorpelfernen Oberschenkels auch Bohrkannäle nachweisen lassen, wie sie üblicherweise für eine Kreuzbandersatzplastik des vorderen oder hinteren Kreuzbandes angelegt werden. Auch anhand der Schichtaufnahmen vom 24. Mai 1994 konnte ein entsprechender Bohrkanal im Bereich des medialen Femurcondylus am rechten Knie objektiviert werden, was insgesamt klar beweist, dass beim Kläger im Bereich des rechten Kniegelenks und insbesondere auch des vorderen und hinteren Kreuzbandes erhebliche Vorschäden vorliegen, die tatsächlich auch behandelt worden sind. Vor diesem Hintergrund ist für den Senat auch die Einschätzung des W überzeugend, wonach das Ereignis vom 24. Mai 1994 zu einer Verschlimmerung des vorbestehenden Knieleidens geführt hat und die Prellung durch die bereits vorbestehende Kniegelenksarthrose einen verzögerten Heilverlauf zur Folge hatte. Die Heilungsdauer, d.h. den Zeitraum bis zum Wiedererreichen des Vorzustandes schätzte W auf sechs Wochen. In ähnlicher Weise äußerte sich auch I im Rahmen seiner der Beklagten im Verwaltungsverfahren unter dem 13. Februar 1995 abgegebenen Beurteilung. Angesichts der starken Vorschädigung des rechten Kniegelenks ging auch er von einem verzögerten Heilungsverlauf aus, wobei er die Arbeitsunfähigkeit auf vier bis acht Wochen schätzte. Eine darüber hinausgehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hielt er für unwahrscheinlich. Insgesamt bieten sich daher keine hinreichenden Anhaltspunkte für die Annahme, dass die am 24. Mai 1994 erlittene Prellung des rechten Kniegelenks auch über die 13. Woche nach dem Unfallereignis hinaus noch zu erheblichen Beschwerden geführt hat. Die weiterhin bestehenden Veränderungen (komplexe Knieinstabilität mit Insuffizienz des vorderen und hinteren Kreuzbandes sowie des medialen Seitenbandes mit endgradiger Einschränkung der Beugefähigkeit des rechten Kniegelenks) und die damit einhergehenden Beschwerden sind Folgen, die rechtlich wesentlich aus der erheblichen Vorschädigung des Kniegelenks resultieren, nicht aber aus der unfallbedingt eingetretenen Prellung. Insoweit besteht Einigkeit zwischen den im Laufe des Verfahrens hinzugezogenen Ärzten bzw. Gutachtern. Abweichende ärztliche Äußerungen liegen diesbezüglich nicht vor.

Soweit sich der R in seinem an die früheren Bevollmächtigten des Klägers gerichteten Schreiben vom 13. Dezember 1995 zum Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Zustand des rechten Knies geäußert hat, hat er im Wesentlichen seine Bedenken gegen die von der Beklagten getroffene Einschätzung formuliert, weil er die Art des Traumas nicht ausreichend gewürdigt sah und angesichts der vom Kläger ausgeübten schweren Tätigkeit und der geschilderten sportlichen Aktivitäten Zweifel hatte, dass tatsächlich von einer wesentlichen Vorschädigung ausgegangen werden kann. Aus diesem Grund schlug er eine Begutachtung durch die B1klinik T vor. Die von dem R geäußerten Bedenken konnten durch das sodann veranlasste Gutachten des W nach Überzeugung des Senats jedoch im Sinne der Einschätzung der Beklagten ausgeräumt werden, weil der Gutachter â wie bereits dargelegt â

sowohl überzeugend begründet hat, dass das Unfallereignis nicht zu einem schweren Kniebinnentrauma geführt hat und die Röntgenbilder eindeutig erhebliche Vorschäden des Kniegelenks und insbesondere des vorderen und hinteren Kreuzbandes belegen.

Nach alledem konnte die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Erstellt am: 29.12.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024