S 8 U 1642/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	1.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 U 1642/20
Datum	25.06.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 U 2221/21
Datum	02.05.2022

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der Beklagten gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 25. Juni 2021 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Die Beklagte erstattet auch die auÃ□ergerichtlichen Kosten des KlÃ¤gers im Berufungsverfahren.

<u>Tatbestand</u>

Die Beklagte wendet sich gegen die gerichtliche Feststellung, dass ein AuÃ□enmeniskusschaden links des KlÃ¤gers Folge seines anerkannten Arbeitsunfalls vom 10. Oktober 2019 sei.

Der KlÃ¤ger ist als Mechaniker bei einem Unternehmen fÃ¼r den Handel und die Reparatur von Nutzfahrzeugen beschÃ¤ftigt und in dieser Eigenschaft bei der Beklagten, einer gewerblichen Berufsgenossenschaft, gesetzlich unfallversichert.

Nach den Feststellungen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren erlitt er am Donnerstag, dem 10.Â Oktober 2019, gegen 09:20 Uhr einen Unfall, indem er wÃ¤hrend der Arbeit auf dem WerksgelÃ¤nde wegrutschte und auf das linke Knie

fiel. Er arbeitete weiter, nach seinen Angaben in der mÃ¼ndlichen Verhandlung im Berufungsverfahren allerdings nur noch im BÃ¼ro, und nahm am Folgetag bzw. der Woche danach an einer Schulung auÃerhalb des Betriebs teil.

Am Montag, dem 21. Oktober 2019 suchte der KlÃ¤ger gegen 07:30 Uhr den DurchgangsarztÂ O1 im S1-Krankenhaus F1 auf. Dieser diagnostizierte eine Kniegelenksdistorsion links und veranlasste eine MRT-Untersuchung (D-Arzt-Bericht vom selben Tage).

In der betrieblichen Unfallanzeige der Arbeitgeberin vom 22. Oktober 2019 teilte die Zeugin G1 mit, der KlÃ¤ger habe auf den Stufen in eine Werkstattgrube gestanden, es habe stark geregnet, ferner sei die Grube verÃ¶lt gewesen, sodass der KlÃ¤ger ausgerutscht und auf das linke Knie gefallen sei. Er habe trotz Schwellungen und Schmerzen weitergearbeitet und an der Schulung in der Woche danach teilgenommen. Niemand habe den Unfall gesehen.

Die MRT-Untersuchung bei B1 am 24. Oktober 2019 ergab einen RadiÃ¤rriss in der Pars intermedia des AuÃenmeniskus und ein kleines fokales Bone bruise im ventralen lateralen Femurcondylus sowie eine FlÃ¼ssigkeit in der Bursa praepatellaris subcutanea lateral betont bei Zustand nach Kontusion. Bei der Arthroskopie des linken Kniegelenks am 30.Â Oktober 2019 fand sich ein RadiÃ¤rriss der Pars intermedia des AuÃenmeniskus in der weiÃen Zone. Der Operateur, D1, fÃ¼hrte aus, der Riss zeige sich zu den RÃ¤ndern hin etwas ausgewalzt, trotzdem lÃ¤gen klare Anzeichen einer traumatischen Ruptur vor. So spreche der radiÃ¤re Riss mit noch relativ scharfer Berandung fÃ¼r ein vor kurzem stattgehabtes Trauma. Prinzipiell kÃ¶nne ein Distorsionstrauma die Ursache des Schadens sein. Auch das kurzfristige Vorstellen des KlÃ¤gers am 21. Oktober 2019 nach dem Unfall spreche fÃ¼r eine traumatische Genese (Operationsbericht vom 27. November 2019). Auf Nachfrage der Beklagten teilte O1 am 13. Dezember 2019 mit, bei der Operation sei kein Material fÃ¼r eine histologische Untersuchung entnommen worden.

In seiner beratungsÃ¤rztlichen Stellungnahme vom 22. Januar 2020 fÃ¼hrte W1 insbesondere aus, zwar kÃ¶nne Ã¼ber eine Distorsion hinaus auch eine Kniegelenksprellung stattgefunden haben, jedoch sei fÃ¼r die Anerkennung einer unfallbedingten MeniskusschÃ¤digung eine begleitende KapselbandschÃ¤digung notwendig, die nach der MRT-Untersuchung hier nicht vorliege.

Mit Bescheid vom 27. Januar 2020 erkannte die Beklagte das Ereignis vom 10. Oktober 2019 als Arbeitsunfall und eine Zerrung/Prellung des linken Kniegelenks als seine Folge an. Keine Unfallfolge sei ein Riss des AuÃenmeniskus bei vorbestehenden Knorpelabnutzungen. Anspruch auf Heilbehandlung und Verletztengeld habe vom 10. bis zum 29. Oktober 2019 bestanden.

Im Vorverfahren trug der KlÃ¤ger vor, er habe bis zu dem Unfall keine Probleme mit seinem Knie gehabt. Die Beklagte erlieÃ den zurÃ¼ckweisenden Widerspruchsbescheid vom 15. April 2020. Sie fÃ¼hrte aus, bei einem unfallbedingten Meniskusriss seien immer verletzungsspezifische VerÃ¤nderungen

an anderen Kniegelenksstrukturen zu erwarten, denn direkte Krafteinwirkungen auf das Kniegelenk gefÃ¤hrdeten die Menisken erst dann, wenn der Kapsel-Band-Apparat als primÃ¤rer Stabilisator des Kniegelenks Ã¼berdehnt oder eingerissen worden sei. Bei knÃ¶chernen Verletzungen kÃ¶nnten ebenfalls die Menisken beteiligt sein. Hier jedoch seien weder bei der tomografischen Untersuchung noch bei der Arthroskopie Verletzungen an den Bandstrukturen sowie knÃ¶cherne Verletzungen objektiviert worden. Vielmehr habe sich ein vorbestehender, degenerativer AuÃenmeniskusschaden gezeigt. Ein rein zeitlicher Zusammenhang zwischen anhaltenden Beschwerden und einem vorangegangenen Unfallereignis reiche im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung nicht aus.

Am Montag, dem 18. Mai 2020 hat der KlÃ¤ger Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) erheben lassen. Er hat beantragt, die Beklagte zur Anerkennung âder GesundheitsschÃ¤den am linken Kniegelenkâ als Unfallfolge und zur GewÃ¤hrung von Leistungen zu verurteilen. In der Sache hat er sich insbesondere auf D1 AusfÃ¼hrungen in dem Arthroskopiebericht bezogen.

Von Amts wegen hat das SG das Gutachten zur Zusammenhangfrage bei dem Facharzt H1 vom 5. August 2020 erhoben. Der SachverstÃ¤ndige ist darin zu der EinschÃ¤tzung gekommen, dass der Arbeitsunfall vom 10. Oktober 2019 als wesentliche Ursache zu dem AuÃenmeniskusschaden links beigetragen habe. Er ist dabei nach einer Befragung des KlÃ¤gers davon ausgegangen, der KlÃ¤ger sei âmit dem linken Bein in die Beugung und Adduktion des Kniegelenks sowie Innenrotation des Unterschenkels und FuÃes gegangen, Ã¤hnlich einem Fall in den Schneidersitz, der linke FuÃ blieb dabei belastet auf dem Bodenâ. Bei diesem Sturz sei es im Sinne eines âNussknackerphÃ¤nomensâ zu einer Einklemmung des Meniskus gekommen. Dieser Hergang sei geeignet, einen isolierten Meniskusschaden zu verursachen. Auch die bildgebenden Befunde zur Lokalisation des Bone bruise und der Arthroskopiebericht sprÃ¤chen fÃ¼r einen Unfallzusammenhang. Wegen der Feststellungen und Schlussfolgerungen im Einzelnen wird auf das schriftliche Gutachten Bezug genommen.

Die Beklagte ist dem Gutachten entgegengetreten und hat die beratungsÃ¤rztliche Stellungnahme vom 7. September 2020 vorgelegt. Danach gebe es fÃ¼r den von H1 zu Grunde gelegten Hergang keine ausreichenden Hinweise. Weiterhin sei davon auszugehen, dass isolierte MeniskusschÃ¤den nur bei einem âwuchtigen Drehsturzâ entstehen kÃ¶nnten. Die EinschÃ¤tzung des Operateurs, es liege ein frisches Trauma vor, stÃ¼tze sich allein auf einen ârelativ scharfen Randâ.

In seiner von Amts wegen eingeholten ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 22. September 2020 hat H1 ausgefÃ¼hrt, bei einem Fall in den Schneidersitz erfolge sehr wohl eine âAdduktion und Innenrotation des Unterschenkelsâ. Nach dem kernspintomografischen Befund sei hier zusÃ¤tzlich zum Fallen in die Schneidersitzposition von einer Kontusion der lateralen Femurcondylenrolle auszugehen, diese bewirke letztlich eine Kompression konkret auf den AuÃenmeniskus.

Der AnkÃ¼ndigung einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid vom 30. Oktober

2020 ist der KlÃ¤ger entgegengetreten. Der Sachverhalt sei nicht geklÃ¤rt. Auch weiche die medizinische Auffassung der Beklagten von dem SachverstÃ¤ndigengutachten ab.

Mit Gerichtsbescheid vom 25. Juni 2021 hat das SG unter AbÃ¤nderung des Bescheids vom 27.Â Januar 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. April 2020 festgestellt, dass ein AuÃenmeniskusschaden links weitere Folge des Unfalls vom 10. Oktober 2019 ist. Im Ãbrigen hat es die Klage abgewiesen. Soweit der KlÃ¤ger nicht nÃ¤her bezeichnete Leistungen begehre, sei seine Klage unzulÃ¤ssig. Dagegen sei der Meniskusschaden als Unfallfolge anzuerkennen. Dies ergebe sich vor allem aus dem Gutachten von H1, der den genauen Hergang eruiert und sich maÃgeblich auf den intraoperativen Befund gestÃ¼tzt habe. Die Stellungnahme von W1, ein traumatischer Meniskusschaden setze eine Begleitverletzung der Kapselbandstrukturen vorÂaus, kÃ¶nne dagegen nach H1 AusfÃ¼hrungen nicht Ã¼berzeugen.

Am 5. Juli 2021 hat die Beklagte Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-WÃ¼rttemberg erhoben. Sie verweist unter anderem darauf, dass der KlÃ¤ger nach dem Unfall nicht sofort die Arbeit niedergelegt habe. Sie legt die beratungsÃ¤rztliche Stellungnahme von M1 vom 18.Â August 2021 vor. Darin ist ausgefÃ¼hrt, der Hergang, wie ihn H1 erhoben habe, fÃ¼hre allenfalls zu einer Belastung des inneren Gelenkspalts, also des Innenmeniskus, aber zu einer Entlastung des â hier verletzten â AuÃenmeniskus. Auch ein Anprall an den kÃ¶rperfernen Oberschenkel sei ungeeignet, eine AuÃenmeniskuslÃ¤sion zu verursachen. Ferner sei daran festzuhalten, dass es nur in AusnahmefÃ¤llen zu einem isolierten Meniskusriss ohne Begleitverletzungen komme. Dies ergebe sich auch aus der Literatur, die H1 Â selbst zitiere.

Die Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 25. Juni 2021 aufzuheben und die Klage vollen Umfangs abzuweisen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

die Berufung der Beklagten zurÃ¼ckzuweisen.

Er legt die schriftliche Bescheinigung seiner Ehefrau vom 22. September 2021 vor, wonach er am 10. Oktober 2019 auf dem Boden ausgerutscht und auf das linke Knie gefallen sei und unter Einnahme von Schmerzmitteln an der Schulung in der Woche danach teilgenommen habe, weil es sich um eine Pflichtveranstaltung gehandelt habe.

Auf Anfrage hat die Krankenkasse des KlÃ¤gers, die SBK, unter dem 27. Oktober 2021 das Vorerkrankungsverzeichnis Ã¼bersandt, das fÃ¼r die letzten sechs Jahre vor dem Unfall keine EintrÃ¤ge wegen Beschwerden der unteren GliedmaÃen enthÃ¤lt.

Der Senat hat zwei Kollegen des KlÃ¤gers, Frau G1 und Herrn G2, schriftlich als Zeugen vernommen. Beide haben unter anderem bekundet, den Unfall selbst nicht gesehen zu haben, aber bemerkt zu haben, dass der KlÃ¤ger unmittelbar danach Ã¼ber Schmerzen geklagt habe und dass er aber wegen der Schulung zunÃ¤chst keinen Arzt aufgesucht habe. Wegen der Einzelheiten wird auf die per E-Mail am 29. MÃ¤rz 2021 Ã¼bersandten eingescannten und unterschriebenen Aussagen der Zeugen Bezug genommen.

Der Senat hat den KlÃ¤ger persÃ¶nlich zum Unfallhergang, zu seinen anschlieÃenden Beschwerden und zum Ablauf der Tage nach dem Unfall bis zum ersten Arztkontakt angehÃ¶rt. Wegen seiner Aussagen wird auf das Protokoll der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 2. Mai 2022 verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist nur die Feststellung des SG, der Meniskusschaden des KlÃ¤gers sei Unfallfolge. Soweit das SG die Klage im Ãbrigen abgewiesen hat, also hinsichtlich der geltend gemachten AnsprÃ¼che auf Leistungen, hat der KlÃ¤ger weder selbststÃ¤ndig noch durch AnschlieÃung Berufung erhoben.

Die Berufung der Beklagten ist statthaft (Â§ 105 Abs. 2 Satz 1, Â§ 143 SGG), insbesondere nicht nach Â§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG zulassungsbedÃ¼rftig, da sie eine gerichtliche Feststellung und nicht die Verurteilung zu Leistungen betrifft. Sie ist auch im Ãbrigen zulÃ¤ssig, insbesondere form- und fristgerecht erhoben (Â§ 151 Abs. 1 SGG). Sie ist aber nicht begrÃ¼ndet. Im Ergebnis zu Recht hat das SG der Klage teilweise stattgegeben und den AuÃenmeniskusschaden des KlÃ¤gers als Folge des Unfalls vom 15. April 2022 festgestellt.

ZunÃ¤chst ist der Antrag des KlÃ¤gers nach der ausdrÃ¼cklichen Sonderregelung fÃ¼r derartige Elementenfeststellungen in Â§ 55 Abs. 1 Halbsatz 1 Nr. 3 SGG (i.V.m. Â§ 54 Abs. 1 Satz 1 Var. 1 SGG) als Anfechtungs- und Feststellungsklage statthaft. Er ist zulÃ¤ssig, insbesondere hat die Beklagte in dem angegriffenen Bescheid ausdrÃ¼cklich Ã¼ber die hier streitige Unfallfolge entschieden, und begrÃ¼ndet. Der geltend gemachte Feststellungsanspruch steht dem KlÃ¤ger zu.

GesundheitsstÃ¶rungen sind als Folgen eines Arbeitsunfalls im Sinne des Â§Â 8Â Abs. 1 SGB VII anzuerkennen, wenn zwischen dem Unfallereignis und ihnen entweder direkt, vermittelt durch den Gesundheitserstschaden oder aber mittelbar unter den Voraussetzungen des Â§ 11 Abs. 1 SGB VII ein Ursachenzusammenhang besteht (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 â B 2 U 1/05 R -, juris).

WÃ¤hrend die geltend gemachte Unfallfolge im Sinne des sogenannten Vollbeweises feststehen, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit belegt sein muss, gilt fÃ¼r die Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Arbeitsunfall und ihr der BeweismaÃstab der hinreichenden Wahrscheinlichkeit. Sie liegt vor, wenn bei vernÃ¼nftiger AbwÃ¤gung aller UmstÃ¤nde mehr fÃ¼r als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste

Zweifel ausscheiden, so dass darauf die richterliche Ãberzeugung gegrÃ¼ndet werden kann. Die bloÃe MÃ¶glichkeit einer Verursachung genÃ¼gt hingegen nicht (vgl. BSG, Urteil vom 2. April 2009 â B 2 U 29/07 R -, juris, Rn. 16). Die Entscheidung Ã¼ber den Wahrscheinlichkeitszusammenhang ist danach eine Form des Indizienbeweises. Die einzelnen UmstÃ¤nde (Indizien), die fÃ¼r oder gegen einen Ursachenzusammenhang gewertet werden sollen, mÃ¼ssen ihrerseits ebenfalls im Vollbeweis feststehen. Ob ein einzelner Umstand fÃ¼r oder gegen einen Ursachenzusammenhang spricht oder aber neutral ist, ist an Hand anerkannter medizinischer ErfahrungssÃ¤tze zu entscheiden (vgl. im Einzelnen SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 22 ff.).

Sofern mehrere Ursachen an der Entstehung des Schadens mitgewirkt haben, folgt die Feststellung des Zusammenhangs der im Sozialrecht geltenden Lehre der wesentlichen Bedingung (BSG, Urteil vom 17. Februar 2009 â B 2 U 18/07 R -, juris, Rn. 12). Danach ist nur diejenige Bedingung rechtlich erheblich, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens âwesentlichâ beigetragen hat. Nicht jede Bedingung, die im naturwissenschaftlichen Sinne den Erfolg beeinflusst hat, ist auch rechtlich seine Ursache, sondern nur diejenige, die bei wertender Betrachtung den maÃgeblichen Anteil an dem Erfolg gesetzt hat (vgl. zu dieser zweiten Stufe SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 24 ff.).

Der KlÃ¤ger hat am 10. Oktober 2019 einen anerkannten Arbeitsunfall erlitten, in den auch das linke Knie involviert war. Ebenfalls steht im Vollbeweis fest, dass die geltend gemachte GesundheitsstÃ¶rung, ein RadiÃ¤rriss der Pars intermedia des AuÃenmeniskus in der weiÃen Zone, vorliegt. Dies ergibt sich aus den bildgebenden und intraoperativen Befunden.

Der Unfall war auch mit Wahrscheinlichkeit die wesentliche Ursache dieses Schadens.

Bei der Beurteilung, ob ein Meniskusschaden traumatisch bedingt ist oder auf TexturstÃ¶rungen meist degenerativer Art zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist, ist nach den medizinischen ErfahrungssÃ¤tzen auf vier oder fÃ¼nf Kriterien abzustellen. Dazu gehÃ¶ren vor allem die Eignung des Hergangs fÃ¼r den vorliegenden Schaden, die zeitnah nach dem Ereignis aufgetretene klinische Symptomatik (festgemacht am Verhalten des KlÃ¤gers und an den zeitnahen klinischen Feststellungen der behandelnden Ãrzte), die apparative (bildgebende) Diagnostik sowie etwa erhobene operative (einschlieÃlich histologischer bzw. pathologischer) Feststellungen (SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 655 ff.). Daneben kommt auch der Altanamnese Bedeutung zu: sofern bereits vor dem angeschuldigten Unfall bildgebend festgestellte oder gar klinisch manifeste Beschwerden an den Menisken vorlagen, spricht dies eher gegen eine traumatische Genese (vgl. OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 09. Dezember 2021Â â 1 A 843/19Â -, Rn. 13, juris).

Vor diesem Hintergrund gelangt der Senat nach dem Ergebnis des Verfahrens und

der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 2. Mai 2022 zu der EinschÃ¤tzung (Â§ 128 Abs.1 SGG), dass diejenigen Indizien, die fÃ¼r einen Ursachenzusammenhang sprechen, die dagegen sprechenden UmstÃ¤nde Ã¼berwiegen, der Unfall also â auf der ersten Stufe der Zurechnung â mit Wahrscheinlichkeit eine â conditio sine qua nonâ fÃ¼r den Unfall war. Verfahrensrechtlich stÃ¼tzt sich der Senat dabei maÃgeblich auf den Operationsbericht von D1, der als Urkunde mit Ã¶ffentlichem Glauben (Â§Â§ 118 Abs. 1 SGG, 418 Abs. 1 ZPO) verwertet werden kann, und auf das Gutachten von H1 (Â§Â§ 402 ff. ZPO), dessen Annahmen zum Unfallhergang durch die Angaben des KlÃ¤gers in der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 2. Mai 2022 bestÃ¤tigt worden sind.

Der Hergang war geeignet, den Meniskusschaden des KlÃ¤gers zu verursachen.

Bei dem KlÃ¤ger wurde eine isolierte AuÃenmeniskusverletzung ohne begleitende SchÃ¤digung der Umgebungsstrukturen festgestellt. Insbesondere fehlen LÃ¤sionen der Gelenkkapsel, der BÃ¤nder bzw. der knÃ¶chernen Strukturen. Eine solche, isolierte traumatische SchÃ¤digung eines altersentsprechend strukturierten Meniskus â ohne dem Lebensalter vorauseilende TexturstÃ¶rungen â gehÃ¶rt nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu den Ausnahmen, da fÃ¼r eine MeniskusschÃ¤digung eine erhebliche Krafteinwirkung auf das flektierte und rotierte Kniegelenk erforderlich ist (vgl. hierzu und im Folgenden: SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 657 ff.). Insbesondere kÃ¶nnen isolierte MeniskusschÃ¤den durch einen sog. âwuchtigen Drehsturzâ entstehen, bei dem das gebeugte und rotierte Kniegelenk bei fixiertem Unterschenkel/FuÃ plÃ¶tzlich passiv in die Streckung gezwungen wird, so dass die physiologische Schlussrotation nicht mehr ablaufen kann (Hessisches LSG, Beschluss vom 11. September 2020Â â L 3 U 150/18Â -, Rn. 35 ff., juris). Dagegen wird ein Sturz auf das Kniegelenk, insbesondere nach vorn, weiterhin als ungeeignet eingestuft, einen (AuÃen)meniskusschaden zu verursachen (SG Fulda, Urteil vom 16. Juli 2018 â S 8 U 129/14 â, Rn. 173, juris). An dieser EinschÃ¤tzung ist festzuhalten, auch wenn der SachverstÃ¤ndige H1 in seinem Gutachten ausgefÃ¼hrt hat, sie entspreche nicht den klinischen Erfahrungen. Diese AusfÃ¼hrung dÃ¼rfte eine subjektive EinschÃ¤tzung sein. Sie entspricht nicht dem anerkannten Stand der Medizin, wie ihn M1 in seiner beratungsÃ¤rztlichen Stellungnahme nochmals dargelegt hat. Auf diesen medizinischen Lehrstreit kommt es auch nicht an, denn H1 hat letzten Endes einen Ablauf angenommen, der auch nach dem anerkannten Stand der Medizin geeignet war, einen isolierten Meniskusschaden zu verursachen:

Anders als die Beklagte nach den Feststellungen im Verwaltungsverfahren geht er davon aus, dass hier ein Sturz bei fixiertem FuÃ und Rotationseinwirkung auf das Knie vorgelegen hat. Nach seinen AusfÃ¼hrungen in dem Gutachten hat der KlÃ¤ger bei ihm angegeben, er sei mit dem rechten FuÃ weggerutscht und nach vorn auf das linke Knie gefallen. Der AnstoÃ habe oberhalb der Kniescheibe gelegen. Hierzu hat H1 wÃ¶rtlich ausgefÃ¼hrt, der KlÃ¤ger sei âmit dem linken Bein in die Beugung und Adduktion des Kniegelenks sowie Innenrotation des Unterschenkels und FuÃes gegangen, Ã¤hnlich einem Fall in den Schneidersitz, der linke FuÃ blieb dabei belastet auf dem Bodenâ.

Der Senat hat zu diesen AusfÃ¼hrungen den KlÃ¤ger persÃ¶nlich angehÃ¶rt und sich den Ablauf demonstrieren lassen, denn mangels einer gerichtlichen ErmÃ¤chtigung nach Â§ 404a Abs. 4 Var. 1 ZPO war H1 nicht zur AufklÃ¤rung der Beweisfrage befugt (vgl. Â§ 404a Abs. 3 ZPO). Diese nachtrÃ¤gliche AnhÃ¶rung hat H1 Annahmen bestÃ¤tigt. Danach war der KlÃ¤ger, als er die Arbeitsgrube verlassen wollte, aber bevor er die erste Stufe betreten hat, mit dem rechten FuÃ nach schrÃ¤g hinten links weggerutscht. Der linke FuÃ blieb auf dem Boden stehen. Der KlÃ¤ger stand bzw. ging dabei vornÃ¼bergebeugt, weil die Grube nur 1,60 m tief war und Ã¼ber seinem Kopf der Lkw stand, an dessen Unterseite er gearbeitet hatte. Dadurch geriet der KÃ¶rper des KlÃ¤gers in eine Drehbewegung nach rechts, wÃ¤hrend er nach vorn stÃ¼rzte und mit dem linken Knie auf die Kante der zweiten Stufe aufschlug. Dies war ein Sturz bei flektiertem und â nach rechts â rotiertem Knie bei zugleich feststehendem FuÃ. Vielleicht war H1 Beschreibung, der KlÃ¤ger sei â in die Schneidersitzpositionâ gestÃ¼rzt, etwas missverstÃ¤ndlich. Der Sturz endete nicht im Schneidersitz. Der Begriff beschreibt aber, in welche Richtung der KlÃ¤ger stÃ¼rzte und dass dabei eine Rotationsbewegung auftrat.

Der Senat hat keinen Anlass, an diesen Angaben des KlÃ¤gers zu zweifeln. Dazu trÃ¤gt auch der persÃ¶nliche Eindruck bei, der bei der AnhÃ¶rung gewonnen werden konnte. Ferner war der KlÃ¤ger wÃ¤hrend des Verwaltungsverfahrens nie ganz konkret zum Ablauf angehÃ¶rt worden, erst H1 hat versucht, den genauen Ablauf zu eruieren. Es schadet daher nicht, dass die Zeugin G1 und der Zeuge G2, die der Senat im Berufungsverfahren schriftlich vernommen hat, den Unfallhergang selbst nicht gesehen hatten.

Eine gewisse BestÃ¤tigung fÃ¼r den Hergang, wie ihn der KlÃ¤ger schildert, findet sich auch in der Lokalisation des Bone bruise im ventralen lateralen Femurcondylus, also der kÃ¶rperfernen, Ã¤uÃeren Seite. H1 hat ausgefÃ¼hrt, diese Lokalisation deute auf ein Anpralltrauma lateralseitig hin. Dies erscheint nachvollziehbar: Da der OberkÃ¶rper und damit auch der Oberschenkel des KlÃ¤gers nach rechts gedreht waren, also bei dem Sturz nicht die Vorderseite des Beins nach vorn zeigte, sondern die linke AuÃenseite, hat der Aufprall auf die Kante der zweiten Stufe die Ã¤uÃere Seite des Oberschenkelfortsatzes links getroffen und nicht die Mitte des Beins. Dementsprechend ist z.B. auch der Kniescheibe nichts geschehen.

Dass dieser Ablauf nach medizinischer EinschÃ¤tzung einen isolierten Meniskusschaden verursachen konnte, hat H1 in seinem Gutachten nachvollziehbar dargelegt, unabhÃ¤ngig davon, ob der Begriff â NussknackerphÃ¤nomenâ, den er dabei verwandt hat, in der medizinischen Literatur fÃ¼r AblÃ¤ufe dieser Art Ã¼blich ist. Insbesondere kann der Senat nicht dem Einwand des Beratungsarztes M1 folgen, der Unfall habe allenfalls den Innenmeniskus belasten kÃ¶nnen. Immerhin ist der KlÃ¤ger â wie ausgefÃ¼hrt â bei rotiertem Knie auf die AuÃenseite von Femurcondylus und Knie gestÃ¼rzt, sodass gerade auch dort grÃ¶Ãere Kraft eingewirkt haben muss.

FÃ¼r einen Wahrscheinlichkeitszusammenhang spricht ferner der intraoperative, bei der Arthroskopie am 30. Oktober 2019 erhobene Befund. D1 hat in seinem OP-

Bericht vom 17. November 2019 einen RadiÃ¤rriss der Pars intermedia des AuÃenmeniskus in der weiÃen Zone beschrieben. Er hat ausdrÃ¼cklich einen Zusammenhang mit dem Trauma am 10. Oktober 2019 fÃ¼r wahrscheinlich gehalten, insbesondere weil die MeniskusstÃ¼mpfe noch eine relativ scharfe Berandung aufwiesen. Seine EinschÃ¤tzung stÃ¼tzt sich auf anerkannte medizinische ErfahrungssÃ¤tze. So wird bei RadiÃ¤rrissen (und bei LÃ¤ngsrissen) eines Meniskus hÃ¤ufiger eine traumatische Ursache angenommen, wÃ¤hrend Horizontal-, Lappen- und komplexe Risse in aller Regel degenerativ bedingt sind (SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 656). Weiterhin trifft es zu, dass relative scharfkantige Fragmentationen, die histologisch noch keine Gewebereaktion erkennen lassen, fÃ¼r eine traumatische (einmalige) Verursachung (SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 659). Dies gilt zumindest dann, wenn die arthroskopische Untersuchung zeitnah zu dem angeschuldigten Unfall stattfindet. Davon ist hier aber auszugehen, der Abstand betrug nicht ganz drei Wochen. Zwar hat D1 auch darauf hingewiesen, der Riss zeige sich zu den RÃ¤ndern hin (bereits) etwas ausgewalzt, was fÃ¼r bereits begonnene Umbauprozesse sprechen kÃ¶nnte. Ebenso unterliegen gerade Operationsberichte wegen der Schnelligkeit des Ablaufs und der UnÃ¼bersichtlichkeit in einer grÃ¶Ãeren Wunde einer erheblichen Interobserver-Varianz (SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 659). Gleichwohl kann der Senat D1 EinschÃ¤tzungen folgen, zumal der arthroskopische â wie auch die pathologischen Begutachtung â die wichtigste Erkenntnisquelle bei der Beurteilung von ZusammenhÃ¤ngen ist (âGoldstandardâ, vgl. LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Beschluss vom 22. Juli 2015Â â L 6 U 2394/15Â â, Rn. 39, juris, unter Hinweis auf Wirth, Mutschler, Kohn, Pohlemann, Praxis der OrthopÃ¤die und Unfallchirurgie, 3. Auflage 2013, S. 58, 61).

FÃ¼r einen Ursachenzusammenhang spricht weiterhin, dass das Vorerkrankungsverzeichnis des KlÃ¤gers, das der Senat bei seiner Krankenkasse beigezogen hat, leer ist, weswegen davon ausgegangen werden kann, dass meniskusbedingte klinische Beschwerden vor dem Unfall nicht vorgelegen hatten bzw. kein erhebliches AusmaÃ aufgewiesen hatten.

Vor diesem Hintergrund sprechen auch die bildgebenden Befunde Ã¼ber Anzeichen fÃ¼r degenerative VerÃ¤nderungen im Innenmeniskushinterhorn bzw. den KnorpelflÃ¤chen des Kniegelenks, nicht gegen einen Unfallzusammenhang. Hierzu hatte der KlÃ¤ger bei H1 den Bericht Ã¼ber die MRT-Untersuchung des linken Knies vom 3. MÃ¤rz 2020 vorgelegt. Diese degenerativen VerÃ¤nderungen betrafen aber zum einen nicht den AuÃenmeniskus, der hier verletzt worden war, ferner beschrieb sie der Bericht als âallenfalls sehr leichtâ. Der Senat kann daher H1 EinschÃ¤tzung folgen, dass diese â wohl klinisch stummen â VorschÃ¤den nach AusprÃ¤gung und Lokalisation nicht altersvorauseilend waren.
Â
Eine histologische bzw. pathologische Untersuchung hat nicht stattgefunden. Hierzu hat O1 am 13. Dezember 2019 mitgeteilt, bei der Arthroskopie am 30. Oktober 2019 sei kein Material fÃ¼r eine histologische Untersuchung entnommen worden. Dieses Kriterium fÃ¤llt daher bei der Beurteilung aus, es spricht weder fÃ¼r noch gegen einen Zusammenhang.

Nicht eindeutig fÃ¼r einen Ursachenzusammenhang spricht das klinische Bild, wie es sich im Verhalten des KlÃ¤gers nach dem Unfall und den Feststellungen O1 bei der ersten Ã¤rztlichen Vorstellung am 21. Oktober 2019 zeigt.

Auf eine traumatische MeniskuslÃ¤sion deutet es hin, wenn sich unmittelbar nach dem Unfall eine massive, unverkennbare (â□□eindrucksvolleâ□□) Symptomatik einstellt, insbesondere Gelenkschmerzen, eine Blockierung und eine zunehmende Gelenkschwellung. In aller Regel geht eine solche Symptomatik mit einer sofortigen Niederlegung der Arbeit und einem alsbaldigen Arztkontakt einher (SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 656).

Der KlÃ¤ger hat erst nach elf Tagen um Ã¤rztliche Hilfe nachgesucht. An Beschwerden, die er in dieser Zeit hatte, sind lediglich Schmerzen und Schwellungen gesichert. Dies entnimmt der Senat den schriftlichen Angaben seiner Ehefrau in der Bescheinigung vom 22. September 2021 und vor allem den schriftlichen Aussagen der beiden Kollegen, der Zeugin G1 und des Zeugen G2, vom 29. MÃ¤rz 2021. Schmerzen sind aber immer auch unspezifische Symptome, und im Falle des KlÃ¤gers lag unstreitig zumindest eine Distorsion von Kniescheibe oder Kniegelenk vor, die ebenfalls Schmerzen verursacht. Nicht festgestellt sind dagegen spezifische Symptome eines Meniskusrisses wie eine Blockierung oder Schwierigkeiten bei der Benutzung des Knies (vgl. dazu Wirth, Mutschler, Kohn, Pohlemann, a.a.O., S. 785 f.). Selbst bei der ersten Untersuchung am 21. Oktober 2019 konnte O1 nach dem klinischen Bild nur die Distorsion diagnostizieren, fand aber keine Anhaltspunkte fÃ¼r einen inneren Schaden.

Aber auf Grund besonderer UmstÃ¤nde wertet der Senat den Indizienkomplex â□□Verhalten und klinische Feststellungenâ□□ auch nicht gegen einen Unfallzusammenhang. Immerhin hat O1 bei der Erstvorstellung auch eine MRT-Untersuchung veranlasst. Dies deutet darauf hin, dass der GrÃ¼nde fÃ¼r den Verdacht auf eine MeniskusschÃ¤digung hatte. Und die AnhÃ¶rung des KlÃ¤gers am 2. Mai 2022 hat ergeben, dass er unmittelbar am Unfalltag seine Arbeit in der Werkstatt beendet und den Rest der Schicht sitzend im BÃ¼ro gearbeitet hat, ferner befand er sich ab dem Folgetag auf einer Schulung in Mannheim, wo er ebenfalls nur sitzend â□□ am Computer â□□ tÃ¤tig war, also nicht in seiner Ã¼blichen Arbeit als Mechaniker. Dass er es geschafft hat, trotz seiner Beschwerden mit dem eigenen Auto nach Mannheim zu fahren, hat er damit erklÃ¤rt, er habe ein Automatikfahrzeug und das linke Bein wÃ¤hrend der Fahrt quasi nicht benutzt. Diese Einlassung erscheint nicht fernliegend.

Auf der zweite Ebene der Zurechnung eines Gesundheitsschadens zu einem Unfall ist, wie ausgefÃ¼hrt, nach der Wesentlichkeit zu fragen. Diese zweite Ebene ist aber erst erÃ¶ffnet, wenn nachgewiesenermaÃ□en neben dem Unfall noch mindestens eine andere Ursache zu dem Schaden beitragen hat. FÃ¼r derartige andere, nicht versicherte Ursachen liegt die Darlegungs- und Beweislast beim UnfallversicherungstrÃ¤ger. Bei dem Gesundheitsschaden des KlÃ¤gers liegen solche MitÂursachen aber nicht vor. Insbesondere kann kein Ursachenbeitrag durch vorbestehende, degenerativ verursachte MeniskusschÃ¤den angenommen werden. Wie ausgefÃ¼hrt, war das Vorerkrankungsverzeichnis leer; und die nach dem Unfall

bildgebend festgestellten degenerativen VerÃ¤nderungen im linken Knie betrafen nur den Innenmeniskus und waren auch nicht altersvorauseilend.

Die Entscheidung Ã¼ber die Kosten des Berufungsverfahrens beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision (Â§ 160 Abs. 2 SGG) liegen nicht vor.
Â

Erstellt am: 08.12.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024