

## L 4 U 6016/08

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Freiburg (BWB)  
Aktenzeichen  
S 2 KNU 4895/06  
Datum  
08.10.2008  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 U 6016/08  
Datum  
17.07.2009  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 8. Oktober 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt, Verletzungen des Kniegelenks als Folge des Arbeitsunfalls vom 17. November 1980 anzuerkennen und ihm Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v.H. ab 1. Oktober 2002 zu zahlen.

Der 1950 geborene Kläger war vom 21. August 1973 bis 22. Mai 1981 in Polen bei einem Unternehmen für Bergbauarbeiten als Schlosser und Schweißer im Steinkohlebergwerk Grube S. der H. Vereinigung der Kohleindustrie unter Tage beschäftigt. Am 5. September 1981 siedelte er in die Bundesrepublik Deutschland um. Er ist Inhaber eines am 6. Oktober 1981 ausgestellten Bundesvertriebenenausweises A.

Nach der Unfallmeldung der Staatlichen Versicherung vom 10. Juli 1981 trat der Kläger am 17. November 1980 um 5:40 Uhr beim Aussteigen aus dem Bus an der Haltestelle beim Bergwerk auf eine Unebenheit und erlitt dabei eine Distorsion des Knies sowie eine Schädigung des Meniskus des rechten Beines. Arbeitsunfähigkeit bestand ab 24. November 1980. Mit der Diagnose Distorsion des rechten Kniegelenks befand sich der Kläger vom 7. April bis 29. Mai 1981 in stationärer Rehabilitationsbehandlung (Information des Chirurgen/Orthopäden W. vom 29. Mai 1981). Auf seinen Antrag vom 27. April 1981 bewilligte die polnische Sozialversicherungsanstalt dem Kläger ab 23. Mai 1981 eine bergbauliche Invalidenrente. Der Kläger wurde in die 3. Invalidengruppe eingeordnet, weil die Invalidität eine andere Ursache als einen Arbeitsunfall gehabt habe (Bescheid vom 13. August 1981). Den Antrag des Klägers vom 27. Mai 1981 auf eine Invalidenrente aufgrund des Unfalls vom 17. November 1980 lehnte die Sozialversicherungsanstalt ab (Bescheid vom 11. August 1981). Der Vorfall vom 17. November 1980 sei nicht als Unfall auf dem Weg von zu Hause in die Arbeit anerkannt worden, da der Kläger zwei Unfallversionen angegeben habe, zum einen, dass er die Distorsion des Knies auf dem Weg zur Arbeit erlitten habe, zum anderen dass die Knieverletzungen während der Arbeit beim Heben von Lasten erfolgt seien.

Am 3. September 1993 verdrehte sich der Kläger bei seiner Tätigkeit als Betriebsschlosser bei der Firma A. das rechte Kniegelenk. Chirurg/Unfallchirurg Dr. Wa. diagnostizierte eine Distorsion des linken Kniegelenks mit Verdacht auf Innenmeniskusriss (Durchgangsarztbericht vom 3. September 1993). Am 7. September 1993 erfolgte die ambulante Resektion eines Meniskuskorbhakens des rechten Innenmeniskus (Bericht des Orthopäden Linkberg vom 10. September 1993). Die für dieses Ereignis zuständige Metall-Berufsgenossenschaft verneinte einen Arbeitsunfall und lehnte die Gewährung von Leistungen ab (Bescheid vom 28. Januar 2003).

Am 9. Oktober 2002 beehrte der Kläger bei der damaligen Bundesknappschaft, ihm wegen des Arbeitsunfalls vom 17. November 1980 Leistungen zu gewähren. Er gab in einem unter dem 14. November 2002 unterzeichneten Fragebogen an, beim Laufen ungünstig aufgetreten zu sein und dabei sich das Knie verdreht zu haben. In einem Telefonat mit der Beklagten am 30. Januar 2003 gab er auf Frage nach dem Unfallhergang an, der Unfall sei unter Tage passiert. Ihm sei etwas gegen den Fuß geschlagen und dabei habe er sich das Knie verdreht. Wegen der unterschiedlichen Angaben ließ die Beklagte den Kläger sowie den vom Kläger als Zeugen benannten J. K. durch die Stadt W. vernehmen. Der Kläger gab am 10. September 2003 an, der Unfall habe sich am 17. November 1980 in der Mittagszeit unter Tage beim Ausrollen von Kupferleitungen für die Energieversorgung der Transportlokomotiven ereignet. Eine Rolle sei umgekippt, habe ihn zu Boden geworfen und unter sich begraben. Dabei sei sein Knie verletzt worden. Er habe nicht mehr gehen können und sei zum Betriebsanitäter gebracht worden. Die Version, dass der Unfall auf dem Weg zur Arbeit passiert sei, sei falsch. Er sei aufgefordert worden, eine entsprechende Erklärung zu unterschreiben, was er getan habe, um Schwierigkeiten aus dem Weg zu gehen. Herr K. bestätigte am 20.

Oktober 2003 diese Angaben des Klägers und gab an, er sei Augenzeuge des Unfallhergangs gewesen.

Die Beklagte zog Röntgenaufnahmen, den Entlassungsbericht des Dr. L. vom 25. Oktober 2002 über die stationäre medizinische Rehabilitation vom 28. August bis 18. September 2002, Berichte über die Behandlung nach dem Arbeitsunfall vom 3. September 1991 (u.a. Befundberichte des Pathologen Dr. L. vom 15. September 1991), die Unterlagen der Süddeutschen Metall Berufsgenossenschaft über das Ereignis vom 3. September 1993 sowie Berichte der behandelnden Ärzte (Chirurg Dr. S.; Orthopädin Dr. R. übersandte sämtliche ihr vorliegenden Unterlagen) bei.

Prof. Dr. We. erstattete das Rentengutachten vom 17. Januar 2005. Es bestehe ein Zustand nach Kniegelenksdistorsion mit fraglicher Innenmeniskusteilläsion. Eine genaue Beurteilung der Unfallfolgen sei auf Grund fehlender Unterlagen und eines wiederholten Traumas 1993 sowie wegen des nicht vorliegenden Vorerkrankungsregisters nicht möglich. Ein Hauptteil der Beschwerden dürfte auf das erneute Trauma vom 3. September 1993 zurückgehen und nicht ursächlich auf die Unfallfolgen vom 17. November 1980 zurückzuführen sein. Die MdE betrage unter 10 v.H. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 9. Februar 2006 führte er aus, eine kausale Zuordnung des Innenmeniskusrisses mit dem Unfallereignis vom 17. November 1993 sei nicht zweifelsfrei möglich, medizinisch jedoch eher unwahrscheinlich. Die Beurteilung der MdE vom 5. September 1981 bis 2. September 1993 könne auf Grund fehlender Unterlagen und damit objektivierbarer Unfallfolgen nicht vorgenommen werden. Es werde vorgeschlagen, die vorgenommene Einschätzung von unter 10 v.H. zu übertragen.

Die Beklagte teilte dem Kläger mit Bescheid vom 21. Dezember 2005 mit, vorbehaltlich der Entscheidung des Rentenausschusses werde der Unfall als Arbeitsunfall nach § 8 des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) in Verbindung mit dem Fremdrentengesetz (FRG) anerkannt. Mit Bescheid vom 20. März 2006 lehnte sie die Bewilligung einer Rente ab, da die Erwerbsfähigkeit nicht um wenigstens 20 v.H. gemindert sei.

Der Kläger erhob Widerspruch. Das Versorgungsamt habe wegen der Schädigung seines Knies einen Grad der Behinderung von 50 anerkannt. Vor dem Unfallereignis habe er keine Beschwerden gehabt, sodass auch keine ärztlichen Behandlungen vor November 1980 erfolgt seien. Die Beklagte zog den Befundbericht der radiologischen Gemeinschaftspraxis Dres. Kr., Wir. und Wo. vom 6. Juni 2006 über die Kernspintomographie des rechten Kniegelenks vom selben Tag bei. Danach bestehen gonarthrotische Veränderungen, eine Chondropathie Grad I bis II sowie ein glatt berandeter rudimentärer Innenmeniskus. Arzt für Chirurgie und Arbeitsmedizin Dr. T. sah in seiner beratungärztlichen Stellungnahme vom 21. Juli 2006 den (bei der Arthroskopie am 7. September 1993) beschriebenen Befund als eine Gelegenheitsursache an, bei der ein degenerativer Meniskus eingerissen worden sei. Eine Beziehung der degenerativen Gelenksschädigung 10 Jahre vor der Gelegenheitsursache könne durch den Operationsbefund, die Histologie, den Verlauf, den Röntgen- und den Kernspintomographiebefund vom 6. Juni 2006 ausgeschlossen werden. Die MdE liege unter 10 v.H.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch des Klägers zurück (Widerspruchsbescheid vom 5. September 2006). Der histologische Befund spreche dafür, dass es bei dem Ereignis vom 3. September 1993 zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens gekommen sei. Gegen einen Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 17. November 1980 spreche der beschwerdefreie Zeitraum von 13 Jahren. Auch im Kernspintomographiebefund vom 6. Juni 2006 sei lediglich ein altersentsprechender Befund im Kniescheibenlager 1. bis 2. Grades dokumentiert. Hinweise auf eine sekundäre Arthrose im medialen Hauptgelenk, wie sie zu erwarten gewesen wäre, fehlten dagegen. Eine rückwirkende Beurteilung der MdE sei Prof. Dr. We. wegen fehlender ärztlicher Befunde nicht möglich gewesen. Weder die klinischen Zeichen noch die Funktionsauschläge, die bei der Untersuchung festgestellt worden seien, sprächen für eine Minderung der Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Der Kläger erhob am 5. Oktober 2006 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG). Er begehrte zunächst, Verletzungen des Kniegelenks als Schädigungsfolge anzuerkennen und eine Rente nach einer MdE von 20 v.H. zu zahlen, nach Kenntnis des Gutachtens des Orthopäden Wa. vom 23. April 2008, ihm Verletztenrente nach einer MdE von zumindest 30 v.H. jedenfalls ab 1. Januar 2005 zu zahlen. Er legte sein Krankenbuch vor und verwies darauf, vor dem Unfallereignis 1980 sei Arbeitsunfähigkeit nicht bescheinigt worden, danach jedoch Krankengeld bis 6. April 1981 gezahlt worden und anschließend bis 29. Mai 1981 eine Rehabilitationsbehandlung erfolgt. Direkt im Anschluss daran sei er berentet worden. Die Unfallfolgen seien nicht ausgeheilt. Es sei davon auszugehen, dass die bei der Arthroskopie am 7. September 1993 im Bereich des rechten Knies gefundene verplumpte Interkondylarregion sich im Rahmen des Unfalls im Jahr 1980 abgespielt und zu den fortbestehenden Beschwerden geführt habe, worauf es dann auch zur Zerstörung des Meniskus gekommen sei. Ursächlich für den Meniskusschaden sei die durch den ersten Unfall eingetretene Fehlstellung des rechten Kniegelenks.

Die Beklagte trat der Klage unter Bezugnahme auf die angefochtenen Bescheide entgegen.

Auf Anfrage des SG übersandte die Versicherungsanstalt Rybnik die Bescheinigung über den Gesundheitszustand vom 22. April 1981 sowie die Gutachten des Dr. W. vom 17. November 1989 und 10. Juni 1981. In letzterem führte er aus, Mobilität und Arbeitsfähigkeit seien eingeschränkt und der Kläger werde für ein Jahr in die dritte Behindertengruppe eingestuft.

Das SG erhob das Gutachten des Orthopäden Dr. P. vom 8. Januar 2008. Hinsichtlich des rechten Kniegelenks nannte er als Gesundheitsstörung eine Funktionseinschränkung mit einem Streckdefizit von 20 Grad und einem Beugedefizit von 10 Grad im Vergleich zur Gegenseite bei einem Zustand nach subtotaler Resektion des Innenmeniskus sowie radiologisch nachweisbarer leichter medialer Gonarthrose und etwas stärker ausgeprägter Retropatellararthrose. Am rechten Oberschenkel bestehe eine leichte Muskelminderung. Arthroskopisch und kernspintomographisch seien darüber hinaus noch geringgradige Knorpelschäden im Bereich des rechten Kniegelenks gefunden worden. Keine dieser Gesundheitsstörungen sei mit Wahrscheinlichkeit ursächlich im Sinne der Entstehung oder der vorübergehenden oder dauernden Verschlimmerung, mittelbar oder unmittelbar allein oder wenigstens annähernd gleichwertig neben anderen Ursachen auf das Ereignis vom 17. November 1980 zurückzuführen, sondern allein auf das Ereignis aus dem Jahre 1993. Es könne mit ausreichender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass es sich bei der 1980 erlittenen Verletzung bei hierfür durchaus geeignetem Unfallmechanismus um eine Reizung des Innenmeniskus gehandelt habe, die, wenn auch im Rahmen einer relativ langen Heilungsphase, ausgeheilt sei. In Auswertung der dokumentierten klinischen, insbesondere aber auch arthroskopischen, kernspintomographischen und radiologischen Befunde sei mit ausreichender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Folgen aus dem im Jahre 1980 erlittenen Ereignis spätestens zum Beginn der Arbeitsaufnahme bei der Firma A. ausgeheilt gewesen seien und

wesentliche Beschwerden am rechten Kniegelenk erst wieder im Jahre 1993 im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 3. September 1993 aufgetreten seien. Ein Zusammenhang zwischen beiden Ereignissen sei nicht wahrscheinlich zu machen. Bei der zum Zeitpunkt der Untersuchung für das Gutachten vom 10. Juni 1981 beschriebenen erheblichen Muskelminderung des rechten Oberschenkels sei zumindest bis zu diesem Zeitpunkt von einer MdE von 20 v.H. auszugehen. Wegen fehlender Befunde sei keine Aussage möglich, wie lange eine MdE in dieser Höhe eventuell fortbestanden habe. Spätestens zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls bei der Firma A. sei von einer MdE von unter 10 v.H. auszugehen.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) erstattete Orthopäde Wa. das Gutachten vom 23. April 2008. Er nannte als Diagnosen u.a. eine medial betonte Gonarthrose und Femurpatellararthrose des rechten Kniegelenks mit deutlichem Streck- und Beugedefizit und konsekutiver relativer Beinverkürzung, ein deutliches rechtsseitiges Verkürzungshinken, einen Zustand nach mehrfacher arthroskopischer Meniskusresektion sowie ein chronisches Lumbalsyndrom mit Muskelverspannungen und Muskelverhärtungen, leichter bis mittelgradiger Funktionseinschränkung und Spondylose. Diese Diagnosen stünden im Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 17. November 1980, wobei es im Laufe der Zeit zu einer zunehmenden Verschlimmerung gekommen sei. Der Unfallhergang des Ereignisses vom 3. September 1993 sei geeignet gewesen, dem wohl schon geschädigten Restmeniskus nochmals eine Läsion zuzufügen. Da kein anderer Unfall als der von 1980 erfolgt und von einem "alten Korbhakenriss" gesprochen worden sei, sei die Beweisführung eindeutig und dieses Ereignis als Verschlimmerung des Unfalls von 1980 anzusehen. Entgegen der Auffassung des Dr. P. habe nicht lediglich eine Meniskusreizung vorgelegen. Es könne von einer MdE von unter 20 v.H. ausgegangen werden, nach dem erneuten Unfall im Jahre 1993 für die vorübergehende Verschlimmerung ab "09.03.1993" von 30 v.H. bis "09.06.1993", danach wieder von unter 20 v.H., ab der therapeutischen Arthroskopie am 4. Mai 2005 mit der danach eingetretenen Einsteifung des Kniegelenks mit Streckung um 30 Grad und bei Beugung bis 70 Grad sowie einer zunehmenden weitere Verschmächtigung und einer damit verbundenen Beinschwäche sowie eines konsekutiven Verkürzungshinken von 30 v. H.

Zu diesem Gutachten legte die Beklagte die Stellungnahme des Chirurgen Prof. Dr. Z. vom 4. Juli 2008 vor. Es sei unmöglich, eine klare Aussage über den Unfallbefund im Jahre 1980 zu erstellen. Jedenfalls sei wieder eine völlige Stabilität des rechten Kniegelenks erreicht worden, der Kläger sei voll arbeitsfähig und das Kniegelenk frei beweglich gewesen. Es könne nur sein, dass der Meniskus allmählich aufgebraucht worden sei.

Mit Urteil vom 8. Oktober 2008 wies das SG die Klage ab. Es sei nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die beim Kläger diagnostizierten Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet auf den Arbeitsunfall vom 17. November 1980 zurückzuführen seien. Die Argumentation des Orthopäden Wa. könne die Wahrscheinlichkeit des Unfallereignisses als Ursache für die heutigen Beschwerden nicht stützen, weil allein die Tatsache fehlender Zwischenunfälle nicht bedeute, dass mehr für als gegen eine solche Kausalität spreche. Schon Prof. Dr. We. habe darauf hingewiesen, dass ein Korbhakenriss des Innenmeniskus in den darauf folgenden 13 Jahren irgendwann zu Einklemmungen bzw. Beschwerden hätte führen müssen. Vor allem dem Gutachten des Dr. P. seien erhebliche Faktoren zu entnehmen, die dagegen sprächen, dass die heutigen Knie- und Rückenbeschwerden in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall aus dem Jahre 1980 stünden.

Gegen das dem Prozessbevollmächtigten erster Instanz des Klägers am 4. Dezember 2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22. Dezember 2008 Berufung eingelegt. Zu folgen sei dem schlüssigen und überzeugenden Gutachten des Orthopäden Wa. vom 23. April 2008. Er habe auch seine von dem Sachverständigen Dr. P. abweichende Auffassung nachvollziehbar begründet.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 8. Oktober 2008 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 20. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. September 2006 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, Verletzungen des Kniegelenks als Folge des Arbeitsunfalls vom 17. November 1980 anzuerkennen und ihm Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 v.H. ab 1. Oktober 2002 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des SG sowie die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis beider Beteiligter durch Urteil ohne mündliche Verhandlung nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) entschieden hat, ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 20. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. September 2006 ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung von Verletzungen des rechten Kniegelenks als Folgen des Unfallereignisses vom 17. November 1980 sowie auf Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen des Unfallereignisses vom 17. November 1980.

Da der Kläger Vertriebener nach [§ 1 FRG](#) ist, gelten für die Entschädigung von Arbeitsunfällen die bundesgesetzlichen Vorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung ([§§ 5 und 7 FRG](#)). Der vom Kläger erhobene Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung richtet sich nach den Vorschriften des am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen (Art. 36 des Unfallversicherungseinordnungsgesetzes) SGB VII. Nach [§ 214 Abs. 3 Satz 1 SGB VII](#) gelten die Vorschriften über Renten, Beihilfen, Abfindungen und Mehrleistungen auch für Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind, wenn diese Leistungen nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erstmals festzusetzen sind. Da der Kläger erstmals im Oktober 2002 wegen des Unfallereignisses vom 17. November 1980 Ansprüche geltend machte, wären Renten erstmals für einen Zeitpunkt nach dem 1. Januar 1997 festzusetzen (vgl.

Bundessozialgericht [BSG], Urteile vom 19. August 2003 - [B 2 U 9/03 R](#) - und 4. Dezember 2007 - [B 2 U 34/06 R](#) -).

Nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1 bis 3 SGB VII](#) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalles sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v.H. mindern. Versicherungsfälle sind nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Arbeitsunfälle sind nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit).

Das Unfallereignis vom 17. November 1980 war ein Arbeitsunfall. Dies ergibt sich aus dem bestandskräftigen Bescheid der Beklagten vom 21. Dezember 2005. Ob die Beklagte zutreffend davon ausgegangen ist, es habe sich um einen Wegeunfall nach [§ 8 SGB VII](#) gehandelt, ist für die Entscheidung des vorliegenden Verfahrens unerheblich.

Voraussetzung für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalls ist u.a. ein wesentlicher ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der eingetretenen bzw. bestehenden Gesundheitsstörung (haftungsausfüllende Kausalität). Für die Beurteilung der haftungsausfüllenden Kausalität gilt nach der ständigen Rechtsprechung des BSG, der der Senat folgt, die Theorie der wesentlichen Bedingung. Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiere (conditio-sine-qua-non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen. Nach der Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden. Haben mehrere Bedingungen zu einem Erfolg beigetragen, so sind nur solche Bedingungen wesentlich, die gegenüber anderen von überragender Bedeutung sind (ständige Rechtsprechung, vgl. zum Ganzen: z.B. BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#) m.w.N.). Was den anzuwendenden Beweismaßstab anbelangt, gelten für das Vorliegen des Ursachenzusammenhangs verminderte Anforderungen. Während die Grundlagen der Ursachenbeurteilung - versicherte Tätigkeit, Einwirkung, Erkrankung - mit einem der Gewissheit nahe kommenden Grad der Wahrscheinlichkeit erwiesen sein müssen, genügt für den Zusammenhang zwischen Einwirkung und Erkrankung aufgrund der mit der zumeist medizinischen Beurteilung dieses Zusammenhangs bestehenden tatsächlichen Schwierigkeiten eine hinreichende Wahrscheinlichkeit. Diese liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände, die für den wesentlichen Ursachenzusammenhang sprechenden so stark überwiegen, dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann und ernste Zweifel ausscheiden. Die bloße Möglichkeit einer wesentlichen Verursachung genügt nicht (BSG, Urteil vom 7. September 2004 - [B 2 U 34/03 R](#) - m.w.N.). Von diesen Grundsätzen ist nicht deshalb abzuweichen, weil das Unfallereignis längere Zeit zurückliegt.

Beim Kläger bestehende Gesundheitsstörungen im Bereich des rechten Kniegelenks sind nicht Folge des Arbeitsunfalls vom 17. November 1980. Der Senat folgt - wie das SG - dem Gutachten des Dr. P. vom 8. Januar 2008. Der Annahme der hinreichenden Wahrscheinlichkeit eines Zusammenhangs zwischen den Gesundheitsstörungen im Bereich des rechten Kniegelenks und dem Arbeitsunfall vom 17. November 1980 steht entgegen, dass für die Zeit zwischen 1981 und September 1993 keine Befunde vorhanden sind, die Hinweise auf Beschwerden im Bereich des rechten Kniegelenks geben könnten. Einschränkungen bei der nach Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland ausgeübten Tätigkeit bei der Firma A. sind nicht erkennbar und vom Kläger auch nicht behauptet. Auch die behandelnden Ärzte haben für diesen Zeitraum keine Behandlungen genannt. Aus den von der Orthopädin R. vorgelegten Unterlagen ergeben sich Behandlungen wegen Beschwerden des rechten Kniegelenks erst ab dem 3. September 1993. Eine vom Kläger gegenüber dem gerichtlichen Sachverständigen Dr. P. behauptete Behandlung bereits in den 1980er-Jahren bei dieser Ärztin lässt sich damit nicht feststellen. Auch Dr. S. nannte als Datum der erstmaligen Behandlung des rechten Kniegelenks den 15. Oktober 1993. Mit der im Gutachten des Dr. W. vom 10. Juni 1981 beschriebenen erheblichen Umfangsminderung des rechten Oberschenkels von sechs Zentimeter gegenüber links wäre die Ausübung einer Tätigkeit als Betriebsschlosser nur schwer möglich gewesen. Hinzu kommt, dass eine solche Umfangsminderung in den späteren ärztlichen Befunden nicht mehr beschrieben wurde. Die Annahme von Dr. P., die Folgen aus dem im Jahre 1980 erlittenen Ereignis seien spätestens zum Beginn der Arbeitsaufnahme bei der Firma A. ausgeheilt gewesen und wesentliche Beschwerden am rechten Kniegelenk seien erst wieder im Jahre 1993 im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 3. September 1993 aufgetreten, ist deshalb nachvollziehbar. Auch der anlässlich der Arthroskopie am 7. September 1993 festgestellte Korbhenkelriss des Innenmeniskus lässt sich nicht mit der hinreichenden Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 17. November 1980 zurückführen. Insoweit haben Dr. P. und Prof. Dr. We. überzeugend dargelegt, dass bei dieser Verletzung Beschwerden hätten auftreten müssen, sich zwangsläufig erhebliche Spuren im Gelenk entwickelt hätten, insbesondere ein deutlicherer Knorpelschaden, sowie, wenn der Kläger wegen dieser Beschwerden nach der Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland einen Arzt aufgesucht hätte, diese zu einer operativen Sanierung geführt hätten.

Der Beurteilung des Kausalzusammenhangs durch Orthopäden Wa. vermag auch der Senat wie bereits das SG - nicht zu folgen. Allein der Tatsache, dass zwischen 1980 und 1993 keine weiteren Ereignisse mit Verletzungen des rechten Kniegelenks vorhanden sind, kann kein solches Gewicht zukommen, dass allein hierauf die hinreichende Wahrscheinlichkeit des Zusammenhangs gestützt werden kann. Insoweit bleibt unberücksichtigt, dass ein Meniskus auch durch die täglichen Belastungen aufgebraucht werden kann. Es fehlen - wie auch Orthopäde Wa. erkannt hat - Befunde für die Zeit zwischen 1981 und 1993, sodass seine Annahme spekulativ ist. Orthopäde Wa. geht - anders als Dr. P. - davon aus, dass der Kläger bei dem Unfallereignis vom 17. November 1980 eine Meniskusreizung nicht erlitten hatte, legt aber dann nicht dar, welche andere Verletzung der Kläger erlitten haben soll.

Da Folgen des Unfallereignisses vom 17. November 1980 nicht vorliegen, besteht auch kein Anspruch auf Rente wegen dieses Unfallereignisses.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-27