

## L 10 U 1594/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
10  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 3 U 1083/05  
Datum  
15.02.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 10 U 1594/06  
Datum  
25.11.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.02.2006 wird zurückgewiesen. Der Tenor des Urteils des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.02.2006 wird insgesamt wie folgt gefasst: Der Bescheid vom 10.08.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.02.2005 wird aufgehoben. Als Folgen des Arbeitsunfalls vom 25.11.2003 werden festgestellt: Nach operativ versorgter Patellarsehnenruptur rechts geringgradig eingeschränktes Kniescheibenspiel, leichte Verdickung der Gelenkkapsel und der Weichteile über der Streckseite des Gelenks.

Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers beider Instanzen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung von Unfallfolgen.

Der am 1949 geborene Kläger ist seit 1997 als Angestellter in der Schreinerei seines Sohnes, Firma T. W. , als Schreiner beschäftigt. Am 25.11.2003 transportierte er im Rahmen dieser Tätigkeit Fensterelemente nebst Zubehör vom PKW zu einer Baustelle. Dabei rutschte er gegen 12:30 Uhr auf der feuchten Außentreppe aus und stürzte. Der nähere Ablauf ist von dem Kläger nach seinen eigenen Angaben nicht zu rekonstruieren.

Gegen 12:45 Uhr suchte er Dr. Sch. , Arzt für Unfallchirurgie, R. auf, der am rechten Knie ventral eine Schwellung, Schmerzen und eine tiefe Delle feststellte, das rechte Bein sei aktiv nicht zu strecken. Die röntgenologische Untersuchung des rechten Knie ergab einen Patellahochstand. Dr. Sch. diagnostizierte eine Patellarsehnenruptur rechts und überwies den Kläger zur stationären Behandlung in das Kreiskrankenhaus R. Dort wurde die Diagnose i. S. eines knöchernen Patellarsehnenaurisses am rechten Kniegelenk bestätigt. Am 26.11.2003 erfolgte die operative Versorgung, der Kläger befand sich bis 06.12.2003 in stationärer Behandlung (Entlassungsbericht des PD Dr. K. , Kreiskrankenhaus R.) und war anschließend bis 01.02.2004 arbeitsunfähig.

Die Beklagte übersandte dem Kläger einen Fragenkatalog zum Unfallhergang, in dem sie unter 1. anfragte: "Sind Sie mit dem Knie um- oder eingeknickt, nach welcher Seite?". Nachdem der Kläger darauf angab: "wahrscheinlich umgeknickt, nach rechts" führte der von der Beklagten gehörte Beratungsarzt Dr. B. aus, für ihn sei eine Eignung des Hergangs vom 25.11.2003, eine Patellarsehne unfallbedingt zu schädigen, nicht wahrscheinlich. Umgeknickt heiße, erst Ruptur, dann Sturz.

PD Dr. K. führte mit Zwischenbericht vom 30.01.2004 aus, er führe die Kniescheibensehnenruptur auf den Unfall vom 25.11.2003 zurück. Der intraoperative Situs und der histologische Befund legten eine frische traumatische Ruptur nahe. Degenerative Veränderungen bzw. vorbestehende Erkrankungen hätten sich nicht feststellen lassen. Beigefügt waren der Operationsbericht des Dr. B. (breitflächige Ruptur nahe der Patellaspitze) und der histologische Bericht des Prof. Dr. Sch. , St. V.-Kliniken, K. (Sehnengewebe mit Faserdehizens, Nekrosen und granulocytären Infiltraten entsprechend einer frischen traumatischen Ruptur).

In dem im Auftrag der Beklagten erstatteten Gutachten gaben PD Dr. K. und Dr. B. ausgehend von einer Patellarsehnenruptur in Folge des Ereignisses vom 25.11.2003 als Unfallfolgen eine Atrophie der Oberschenkelmuskulatur rechts, ein endgradiges Beugedefizit des rechten Kniegelenks, eine Weichteilschwellung des rechten Kniegelenks, betont über der Patellarsehne, ein retropatellares Knacken, Reiben und Knirschen und eine reizlose Operationsnarbe des rechten Kniegelenks an. Mit ergänzender Stellungnahme führte Dr. B. aus, das Trauma bzw. der angegebene Geschehensablauf sei geeignet, zu einem Riss der Kniescheibensehne zu führen und die äußere Gewalteinwirkung so bedeutsam, dass sie nicht durch eine alltägliche Belastung des privaten Lebens ersetzt werden könne. Degenerative Veränderungen der

Sehne seien nicht ins Feld zu führen, dies entspreche auch nicht dem intraoperativen und dem histologischen Befund. Nach Einholung einer Stellungnahme des Beratungsarztes Dr. B. (er stimme der Bewertung von PD Dr. K. nicht zu; eine Sehne reiße, wenn sie gegen ihre Funktion belastet werde; die Funktion der Patellarsehne sei im Wesentlichen die Streckung, das Knie hätte also gewaltsam gebeugt werden müssen) teilte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 10.08.2004 mit, dass ein Anspruch auf Leistungen nicht bestehe. Zur Begründung führte sie aus, der Riss der Kniescheibensehne sei nicht Folge eines Arbeitsunfalls. Die von dem Kläger geschilderten Geschehensabläufe seien biomechanisch nicht ausreichend, eine Kniescheibensehne unfallbedingt zu schädigen. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25.02.2005 zurück. Der fragliche Geschehensvorgang sei generell nicht geeignet gewesen, die Sehne zu zerreißen, weshalb bereits die Kausalität im naturwissenschaftlichen Sinn gefehlt habe.

Der Kläger hat am 23.03.2005 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben und geltend gemacht, sowohl PD Dr. K. als auch Dr. B. hätten bestätigt, dass die Patellarsehnenruptur auf den Arbeitsunfall vom 25.11.2003 zurückzuführen sei, auch der histologische Befund bestätige eine frische traumatische Ruptur. Das Sozialgericht hat ein Gutachten von dem Chirurgen Dr. K., Mannheim eingeholt. Dieser hat ausgeführt, der nach der medizinisch-wissenschaftlichen Fachliteratur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit) nicht zur Zerreißung der Patellarsehne geeignete Verletzungsmechanismus und das verletzungsunspezifische Schadensbild (streckseitige Verkalkungen über der Kniescheibe und Ausziehungen des unteren Kniescheibenpols als Zeichen vorbestehender degenerativer Veränderungen auf den Röntgenaufnahmen vom 25.11.2003 und 22.01.2004) ließen keine Zuordnung der Veränderungen der rechten Kniescheibensehne zu dem Ereignis vom 25.11.2003 zu.

Mit Urteil vom 15.02.2006 hat das Sozialgericht die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide verurteilt, als Folgen des Arbeitsunfalls vom 25.11.2003 "nach operativ versorgter Patellarsehnenruptur rechts geringgradig eingeschränktes Kniescheibenspiel, leichte Verdickung der Gelenkkapsel und der Weichteile über der Streckseite des Gelenks" anzuerkennen und Leistungen hierfür in gesetzlichem Umfang zu gewähren. Zur Begründung hat das Sozialgericht ausgeführt, die Ruptur der Patellarsehne sei durch den Unfall vom 25.11.2003 verursacht worden. Bei dem streitgegenständlichen Ereignis sei eine überraschende Verdrehung des Kniegelenks als geeigneter Unfallhergang erfolgt. PD Dr. K. habe sich zutreffend darauf gestützt, dass sowohl der intraoperative als auch der histologische Befund für eine frische traumatische Ruptur spreche. Bedeutsame, über das Altersmaß hinausreichende degenerative Veränderungen bzw. vorbestehende Erkrankungen ließen sich nicht nachweisen. Der gegenteiligen Beurteilung des Sachverständigen Dr. K. sei nicht zu folgen.

Gegen das am 13.03.2006 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 30.03.2006 Berufung eingelegt. Sie macht geltend, das Sozialgericht habe die Stellungnahmen des Dr. B. völlig unberücksichtigt gelassen. Dieser verneine - auch nach erneuter Überprüfung - die Eignung einer Verdrehung des Kniegelenks für die Verursachung einer Patellarsehnenruptur. Der Sachverständige Dr. K. berücksichtige ausdrücklich die Fachliteratur von Schönberger/Mehrtens/Valentin, dennoch halte er den Unfallhergang nicht für geeignet. Nach Grosser in Trauma und Berufskrankheit, 2005, S. 183 und 184 seien Rupturen der Patellarsehne in der Regel degenerativ bedingt und unfallbedingte Rupturen nur selten. Als geeigneter Unfallmechanismus werde ein sogenanntes Rasanztrauma mit gewaltsamer Beugung des Kniegelenks, z. B. die Landung des Fallschirmspringers oder Drachenfliegers oder beim Sturz des Skifahrers genannt. Auch diese Fachliteratur spreche gegen die Richtigkeit der Auffassung des Sozialgerichts. Die Argumentation des Sozialgerichts, dass die medizinischen Befunde ausschließlich für ein traumatisches Geschehen sprechen würden, widerspreche den Darlegungen von Dr. K., wonach die röntgenologischen Befunde ein Argument für unfallunabhängige degenerative Veränderungen seien.

Der Kläger hat auf Anfrage des Senats angegeben, er sehe sich außer Stande, die genauen Abläufe des Ereignisses vom 25.11.2003 zu rekonstruieren, er habe bei der fraglichen Tätigkeit wiederholt Fensterelemente nebst Zubehör zur Baustelle getragen, dies sei mehr oder weniger automatisch abgelaufen, weshalb er sich nicht konkret erinnern könne. Er sei sich aber ganz sicher, dass sich der Sturz und damit die Verdrehung des Knies ganz unmittelbar mit dem Absetzen eines Fensterelements ereignet habe.

In dem im Auftrag des Senats erstatteten Gutachten hat Dr. Sch., K. S., ausgeführt, ein bloßer Verdrehmechanismus führe nicht zu einer kurzfristigen Spitzenbelastung der Sehne und könne somit die Patellarsehnenruptur nicht hervorgerufen haben. Beim Ausrutschen auf einer nassen Treppe könne es hingegen bei gebeugtem Kniegelenk, das dann festgestellt sei, durch das Körpergewicht zu einer Spitzenbelastung der Patellarsehne kommen. In diesem Fall sei ein Unfallzusammenhang anzunehmen. Postuliere man, dass sich der Sturz beim Absetzen eines getragenen Fensters ereignet habe, könne man annehmen, dass der Kläger beim Absetzen des Fensters mit hoher Wahrscheinlichkeit in die Hocke gegangen, das Kniegelenk somit fixiert gewesen und es wiederum durch den Sturz zu einer plötzlichen Spitzenbelastung der Sehne gekommen sei und diese habe reißen können. Als Unfallfolgen seien eine Umfangsminderung im Bereich des rechten Oberschenkels, eine Umfangsvermehrung im Bereich des rechten proximalen Unterschenkels, eine Narbenbildung im Bereich des rechten Kniegelenks und radiologische Veränderungen im Sinne einer Femoropatellararthrose festzustellen.

Die Beklagte hat zu dem Gutachten unter Vorlage einer weiteren Stellungnahme des Dr. B. geltend gemacht, keiner der angenommenen Geschehensabläufe sei geeignet, eine Ruptur der Patellarsehne herbeizuführen, außerdem sei ein konkreter Geschehensablauf nicht nachgewiesen. Dr. Sch. habe sich auch nicht mit der Argumentation von Dr. K. hinsichtlich der Röntgenaufnahmen sowie des verletzungsunspezifischen Schadensbildes auseinandergesetzt.

Auf Anfrage des Senats hat der behandelnde Allgemeinarzt Dr. K. eine Behandlung des Klägers seit 1987 angegeben, wegen Kniebeschwerden habe der Kläger die Praxis nie aufgesucht. Prof. Dr. Sch. hat nach nochmaliger Untersuchung des am 26.11.2003 entnommenen Gewebestücks der Patellarsehne ausgeführt, typische Zeichen der Degeneration oder einer älteren Schädigung ließen sich in dem Gewebematerial nicht nachweisen. Der Befund entspreche einer frischen, traumatischen Patellarsehnenruptur. Die BKK Gesundheit hat auf Anfrage des Senats mitgeteilt, Kniebeschwerden im Zeitraum von 1993 bis November 2003 seien dort nicht bekannt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.02.2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise, Dr. Sch. zur Überprüfung und Ergänzung seines Gutachtens mit Diskussion der Einwendungen der Beklagten und des Dr. B. aufzufordern, eine weitere Sachaufklärung zur Art des Unfallhergangs bzw. zur Frage eines Sturzes beim Absetzen des getragenen Fensters bei dem Arbeitgeber und dem Mitarbeiter, mit dem der Kläger das Fenster getragen hat, durchzuführen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144, 151 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet. Das Sozialgericht hat zu Recht entschieden, dass die Folgen der Patellarsehnenruptur Folgen des Arbeitsunfalls vom 25.11.2003 sind.

Der Kläger erstrebt bei sachdienlicher Auslegung seines erstinstanzlichen Klagebegehrens (§ 123 SGG) im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß § 54 Abs. 1 und § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG die Aufhebung der die Gewährung von Leistungen ablehnenden Verwaltungsentscheidungen sowie die gerichtliche Feststellung von nach dem 25.11.2003 fortbestehenden Unfallfolgen. Zwar hat der Kläger vor dem Sozialgericht die Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung von Unfallfolgen und pauschal die Gewährung von Leistungen beantragt. Eine Verpflichtungsklage nach § 54 Abs. 4 SGG hat er damit ersichtlich aber nicht erheben wollen, weil es ihm gerade um die gerichtliche Feststellung der Unfallfolgen geht (vgl. zu der insoweit gleichgelagerten Konstellation der Verneinung einer Berufskrankheit BSG, Urteil vom 02.04.2009, B 2 U 30/07 R). Hingegen ist nicht über eine Leistungspflicht der Beklagten auf Grund des Ereignisses vom 25.11.2003 zu entscheiden. Soweit das Sozialgericht die Beklagte verurteilt hat, "Leistungen in gesetzlichem Umfang zu gewähren", handelt es sich um ein unzulässig unbestimmtes unechtes Grundurteil ohne einen bezüglich der "Leistungsgewährung" vollstreckungsfähigen Inhalt, dem neben dem Feststellungsanspruch keine eigenständige Bedeutung zukommt (BSG, Urteil vom 02.04.2009, a.a.O., m.w.N.). Der Tenor des Urteils des Sozialgerichts ist daher neu zu fassen.

Bei dem Ereignis vom 25.11.2003 handelte es sich um einen Arbeitsunfall und in Folge dessen erlitt der Kläger eine Patellarsehnenruptur rechts.

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3, 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i.S. des § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII (zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt) ist danach in der Regel erforderlich (BSG, Urteil vom 30.01.2007, B 2 U 8/06 R), dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), dass diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt hat (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls.

Für die haftungsbegründende Kausalität zwischen Unfallereignis und Gesundheitserstschaden gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung (BSG, Urteil vom 12.04.2005, B 2 U 27/04 R in SozR 4-2700 § 8 Nr. 15, auch zum nachfolgenden). Dies setzt zunächst ein naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitserstschaden voraus. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, ob der Gesundheitsschaden auch ohne das Unfallereignis eingetreten wäre. Ist dies der Fall, war das Unfallereignis für den Gesundheitsschaden schon aus diesem Grund nicht ursächlich. Kann dagegen das Unfallereignis nicht hinweggedacht werden, ohne dass der Gesundheitsschaden entfiel (conditio sine qua non) ist in einem zweiten, wertenden Schritt zu prüfen, ob das Unfallereignis für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden 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 (BSG, Urteil vom 09.05.2006, B 2 U 1/05 R in SozR 4-2700 § 8 Nr. 17).

Im Rahmen dieser Prüfung müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30.04.1985, 2 RU 43/84 in SozR 2200 § 555a Nr. 1). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (BSG, Urteil vom 09.05.2006, a.a.O. auch zum nachfolgenden). Diese liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden. Es genügt nicht, wenn der Ursachenzusammenhang nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Dabei ist zu beachten, dass der Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Denn es gibt im Bereich des Arbeitsunfalls keine Beweisregel, dass bei fehlender Alternativursache die versicherte naturwissenschaftliche Ursache automatisch auch eine wesentliche Ursache ist, weil dies bei komplexem Krankheitsgeschehen zu einer Beweislastumkehr führen würde. Es reicht daher zur Begründung des ursächlichen Zusammenhangs nicht aus, gegen diesen Zusammenhang sprechende Umstände auszuschließen.

Vorliegend steht für den Senat fest, dass der Kläger am 25.11.2003 in Verrichtung seiner bei der Beklagten versicherten Tätigkeit als Schreiner auf einer feuchten Außentreppe ausrutschte und stürzte und damit grundsätzlich unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung stand. Zwar lässt sich der Unfallhergang in seinen Einzelheiten nicht rekonstruieren, da der Kläger nach seinem eigenen Bekunden genauere Angaben nicht mehr machen kann, weil sich der Vorfall - so die Angaben des Klägers gegenüber der Beklagten - "sekundenschnell" ereignete und er zudem zum Unfallzeitpunkt mit einer sich wiederholenden Tätigkeit, nämlich dem Tragen von Fensterelementen beschäftigt war. Daran, dass der Kläger auf der feuchten Außentreppe ausrutschte und es dadurch zum Sturz kam, bestehen jedoch keine Zweifel. Dies entspricht bereits den erstmaligen Angaben des Klägers gegenüber der Beklagten und wurde von ihm - wenn auch in unterschiedlichen Varianten (Ausrutschen ohne Last auf dem Weg zum Auto, Ausrutschen nach Abstellen eines

Fensterelements und Wegdrehen des Körpers, Ausrutschen beim Tragen von Rollladenschienen) - bei weiteren Befragungen stets wiederholt. Insoweit wird der Ablauf des Schadenereignisses von der Beklagten auch nicht bestritten. Auf die - von der Beklagten und von dem Kläger wiederholt herausgehobene - Frage, ob es bei dem Ereignis zu einer Verdrehung des Kniegelenks gekommen ist, kommt es insoweit nicht an.

Nach Überzeugung des Senats ist es auch zumindest wahrscheinlich, dass der Sturz am 25.11.2003 naturwissenschaftliche Ursache der Ruptur der Patellarsehne war. Hierfür sprechen vor allem jene Indizien, die eine Substanzschädigung der Patellarsehne im unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfallereignis belegen.

Im vorliegenden Fall deuten sowohl die unmittelbar nach dem Unfall erhobenen klinischen Befunde, der intraoperative Befund als auch der histologische Befund auf eine akute traumatische Schädigung der Patellarsehne in Form einer Ruptur durch den Sturz hin. So stellte Dr. Sch. am Unfalltag eine Schwellung am rechten Knie und Schmerzen, eine tiefe Delle und eine aufgehobene aktive Streckfähigkeit des rechten Beines fest. Dr. Sch. diagnostizierte auf Grund dieser Befunde eine Patellarsehnenruptur, was sich bei der am darauffolgenden Tag durchgeführten Operation bestätigte (OP-Bericht des Dr. B. und Entlassungsbericht des PD Dr. K., Kreiskrankenhaus R.). Auch der intraoperative Befund (breitflächige Ruptur nahe der Patellaspitze, komplette Aushöhlung des medialen Anteils, lateral Rupturlinie nach interligamentär und kompletter Einriss des medialen Retinaculums sowie teilweiser Einriss des lateralen Retinaculums) spricht - so der Operateur Dr. B. - für eine traumatische Genese. Ebenso ergab die histologische Untersuchung des entnommenen Gewebestücks der Patellarsehne (Sehnengewebe mit Faserdehiszenz und Fasernekrosen, weiterhin Erythrozyten und Granulozyten) - so Prof. Dr. Sch. - eine frische, traumatisch bedingte Patellarsehnenruptur. Typische Zeichen einer Degeneration oder älteren Schädigung, z. B. mit Eisenablagerung ließen sich, wie Prof. Dr. Sch. dargelegt hat, in dem entnommenen Gewebematerial nicht nachweisen.

Alle medizinischen Untersuchungsbefunde belegen somit eine akute Substanzschädigung der Patellarsehne in zeitlichem Zusammenhang mit dem Sturz. Da sich der Kläger unmittelbar vor dem Sturz ohne Einschränkungen bewegen konnte, sieht der Senat keinen Anlass, daran zu zweifeln, dass es durch den Sturz am 25.11.2003 zu dem Riss der Patellarsehne kam.

Soweit Dr. B. in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 07.01.2004 unter Heranziehung der Angaben des Klägers in dem von der Beklagten übersandten Fragebogen zum Unfallhergang mutmaßt, die Ruptur habe sich vor dem Sturz ereignet ("umgeknickt heißt, erst Ruptur, dann Sturz") entbehrt dies jeglicher Grundlage. Der Kläger hat auf dem Fragebogen die von der Beklagten gestellten Fragen in der dort von der Beklagten vorgegebenen Reihenfolge beantwortet. Die Beklagte hat den Kläger also nicht zu einer chronologischen Schilderung des Unfallherganges aufgefordert, sondern als erste Frage aufgeführt: "Sind Sie mit dem Knie um- oder eingeknickt, nach welcher Seite?". Darauf hat der Kläger schriftlich angegeben "wahrscheinlich umgeknickt, nach rechts". Daraus kann zum einen nicht geschlossen werden, dass der Kläger tatsächlich umgeknickt ist, denn aus den Angaben des Klägers ergibt sich, dass auch er insoweit nur Mutmaßungen anstellt ("wahrscheinlich"). Schon gar nicht kann daraus geschlossen werden, dass der Kläger umgeknickt ist, bevor er ausgerutscht und gestürzt ist, denn nach dem zeitlichen Ablauf hatte die Beklagte gerade nicht gefragt. Im Übrigen übersieht Dr. B., dass selbst dann, wenn der Sturz erst wegen der Ruptur erfolgt wäre, die Ruptur mit der versicherten Tätigkeit in Zusammenhang stünde. Denn der Kläger befand sich in die Patellarsehne laufend beanspruchender Bewegung, als er die Transporttätigkeit ausübte. Ein Riss der Patellarsehne ohne äußere Einwirkung steht somit nicht in Rede und das Gehen als solches und die damit verbundene Beanspruchung der Patellarsehne würde zur Annahme einer äußeren Einwirkung und zur Bejahung des ursächlichen Zusammenhangs genügen. Die eigentliche Problematik eines derartigen Unfallherganges wäre im Rahmen der zweiten Stufe der Kausalitätsprüfung und den dort geltenden Regeln zu erörtern (Näheres hierzu unten).

Zu Unrecht stellen die Beklagte und Dr. K. unter Bezugnahme auf ältere unfallmedizinische Literatur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, 2003, S. 515) den Aspekt der Eignung des Unfallereignisses in den Vordergrund der Beurteilung.

Die Eignung des Unfallereignisses ist - wie der Senat bereits entschieden hat (Urteil des Senats vom 12.11.2009, [L 10 U 3951/08](#) m.w.N.) - eine Frage nach dem naturwissenschaftlichen Zusammenhang. Denn wenn das Unfallereignis tatsächlich nicht geeignet war, die fragliche Schädigung hervorzurufen, kann es hinweg gedacht werden und die Schädigung wäre trotzdem vorhanden. Dementsprechend können Unfallereignisse regelmäßig nur dann als "nicht geeignet" bewertet werden, wenn der als geschädigt in Rede stehende Körperteil durch den Unfall überhaupt nicht betroffen war. Auch lediglich geringfügige Einwirkungen durch den Unfall lassen dagegen die naturwissenschaftliche Eignung nicht entfallen; die Frage nach dem Ausmaß der Einwirkung ist erst auf der zweiten Stufe der Kausalitätsprüfung, bei der Frage der "Wesentlichkeit" von Bedeutung. Die von der Beklagten herangezogene medizinische Literatur vermischt - unzulässigerweise - die beiden Prüfungsstufen mit der Folge, dass die Beurteilung auf der zweiten Stufe, also die Frage nach der Wesentlichkeit - wie die naturwissenschaftliche Kausalitätsprüfung - in erster Linie als medizinische Fragestellung erscheint. Dabei handelt es sich bei der Prüfung der Wesentlichkeit um eine wertende Entscheidung (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#); Urteil vom 31.07.1985, [2 RU 74/84](#) in [SozR 2200 § 548 Nr. 75](#)), die - weil mit der Wertung zugleich die Reichweite des Unfallversicherungsschutzes bestimmt wird (BSG, a. a. O.) - dem juristischen Betrachter vorbehalten ist (vgl. auch hierzu Urteil des Senats vom 12.11.2009, [a.a.O.](#)).

Der Unfallhergang im vorliegenden Fall führte zu einer Einwirkung auf die Patellarsehne. Denn tatsächlich kam es im Rahmen des Sturzes zu einer Beteiligung des rechten Knie und zwar unabhängig davon, wie sich der Sturz im Einzelnen ereignete und ob es dabei (auch) zu einer Verdrehung des Kniegelenks kam. Inwieweit, also in welchem Ausmaß durch den Sturz und die dann erfolgte Veränderung der Körperlage (Rutschen, Aufprall auf die Treppenstufen) bzw. durch eine unwillkürliche Anspannung der Muskulatur mit den dann auf diese angespannten Muskeln wirkenden Kräften durch den Sturz (siehe hierzu die Überlegungen von Dr. Sch.) im Einzelnen Kräfte auf das rechte Bein, Muskulatur und damit auch die Patellarsehne wirkten, lässt sich angesichts der Schnelligkeit des Ablaufs, der psychischen Situation des Klägers (Schreck, Angst) und der beschränkten menschlichen Wahrnehmungsfähigkeit naturgemäß nicht weiter klären. Dies ist für die Bejahung des naturwissenschaftlichen Kausalzusammenhangs - wie dargelegt - auch nicht erforderlich. Damit ist auch eine weitere Aufklärung zur Art des Unfallherganges und die Einholung einer ergänzenden Stellungnahme des Dr. Sch. zu den Einwendungen der Beklagten und des Dr. B. (diese beziehen sich wiederum auf die Eignung des Unfallereignisses) nicht erforderlich. Im Übrigen hat auch Dr. K. darauf hingewiesen, dass der (vermeintlich ungeeignete) Verletzungsmechanismus nur ein Kriterium und nicht immer das aussagekräftigste ist.

Ist somit der naturwissenschaftliche Zusammenhang zu bejahen, stellt sich die Frage (zweite Stufe der Kausalitätsprüfung), ob das Unfallereignis auch wesentlich war.

Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben (BSG, Urteil vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#), auch zum gesamten nachfolgenden). Sozialrechtlich ist allein relevant, ob (auch) das Unfallereignis wesentlich war. Ob es eine konkurrierende Ursache war, ist unerheblich. Wesentlich ist nicht gleichzusetzen mit gleichwertig oder annähernd gleichwertig. Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange keine andere Ursache überragende Bedeutung hat. Ist jedoch eine Ursache gegenüber der anderen von überragender Bedeutung, so ist nur die erstgenannte Ursache wesentlich und damit Ursache im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als wesentlich anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als Gelegenheitsursache oder Auslöser bezeichnet werden. Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen Krankheitsanlage (egal, ob bislang stumm oder als Vorschaden manifest) zu vergleichen und abzuwägen ist (Problem der inneren Ursache), ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" (im Falle eines Vorschadens weiter) akute Erscheinungen aus ihr durch das Unfallereignis nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte. Gleiches gilt selbstverständlich, wenn die Erscheinung zu derselben Zeit ohne jede äußere Einwirkung aufgetreten wäre (siehe BSG, Urteil vom 02.02.1999, [B 2 U 6/98 R](#)). Die Kausalitätsbeurteilung hat auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes über die Möglichkeit von Ursachenzusammenhängen zwischen den bestimmten Ereignissen und der Entstehung bestimmter Krankheiten zu erfolgen.

Die innere Ursache muss bei dieser Prüfung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen. Die bloße Möglichkeit einer inneren Ursache genügt nicht (BSG, Urteil vom 07.09.2004, [B 2 U 34/03 R](#)). Dies gilt auch für das Ausmaß der inneren Ursache (BSG, Urteil vom 06.12.1989, [2 RU 7/89](#)). Demgegenüber ist für die Beurteilung, das Unfallgeschehen bloß Gelegenheitsursache war, ob ein alltägliches Ereignis etwa zu derselben Zeit zum Erfolg geführt hätte, Wahrscheinlichkeit notwendig; die bloße Möglichkeit genügt auch hier nicht (BSG, Urteil vom 04.12.1991, [2 RU 14/91](#)). Dies bedeutet, dass die Grundlagen der Beurteilung, ob das Unfallereignis bloße "Gelegenheitsursache" war, im Sinne des Vollbeweises feststehen müssen, die Kausalitätsfrage ist wieder nach Wahrscheinlichkeit zu beurteilen.

Vorliegend ist eine Vorschädigung der Patellarsehne nicht ersichtlich. So ergab, wie Dr. K. und Dr. B. dargelegt haben, weder der intraoperative Befund, noch - so insbesondere der die Gewebeprobe untersuchende Pathologe Prof. Dr. Sch. - der histologische Befund Zeichen einer Degeneration oder älteren Schädigung der Patellarsehne. Darüber hinaus steht fest, dass am rechten Knie bis zum Unfallereignis keine funktionellen Beeinträchtigungen oder Beschwerden vorgelegen haben. Der Kläger hat auf den Fragenkatalog der Beklagten angegeben, noch nie Beschwerden in den Knien gehabt zu haben. Dies wird bestätigt durch die sachverständige Zeugenaussage des seit 1987 behandelnden Allgemeinarztes Dr. K., der angegeben hat, der Kläger habe ihn nie wegen Kniebeschwerden aufgesucht und insoweit habe auch nie eine Behandlung stattgefunden. Auch bei der BKK Gesundheit sind nach deren Auskunft keinerlei Daten oder Unterlagen zu Kniebeschwerden vorhanden. Soweit Dr. K. in seinem Gutachten anhand der Röntgenaufnahmen vom 25.11.2003 und 22.01.2004 streckseitige Verkalkungen über der Kniescheibe und Ausziehungen des unteren Kniescheibenpols als Zeichen vorbestehender degenerativer Veränderungen angeführt hat, rechtfertigt dies keine andere Beurteilung. Derartige Zeichen sagen nichts über den konkreten Zustand der Sache aus, auch Dr. K. hat hierzu nichts Konkretes dargelegt. Damit kann nicht davon ausgegangen werden, dass die hier in Rede stehende Schädigung zum Zeitpunkt des Unfallereignisses auch ohne konkreten Anlass, also ohne jede äußere Einwirkung ohnehin eingetreten wäre, oder dass ein alltägliches Ereignis damals ebenfalls zu der Ruptur der Patellarsehne geführt hätte. Dies wird im Übrigen dadurch bestätigt, dass der Kläger bis unmittelbar vor dem streitgegenständlichen Sturz auf der Treppe ohne jegliche Beschwerden in der Lage war, seinen Beruf als Schreiner auszuüben. Weder die Beklagte - die insoweit beweispflichtig wäre - noch Dr. K. oder Dr. B. haben in Bezug auf den konkreten Fall des Klägers Gegenteiliges dargelegt. Soweit die Beklagte unter Bezugnahme auf einen Aufsatz von Grosser in "Trauma und Berufskrankheit" 2005, S. 183, 184 geltend macht, Zusammenhangstrennungen von Patellarsehnen seien in der Regel degenerativ bedingt und unfallbedingte Rupturen nur selten, sind diese allgemeinen Erwägungen nicht geeignet, für den konkreten Fall des Klägers wahrscheinlich zu machen, das er die Ruptur auch bei einer alltäglichen Belastung oder ohne jedes äußere Ereignis zu demselben Zeitpunkt erlitten hätte. Damit sind die Folgen der Patellarsehnenruptur als Unfallfolgen durch das Gericht festzustellen.

Den Antrag der Beklagten, Dr. Sch. zur Überprüfung und Ergänzung seines Gutachtens mit Diskussion der Einwendungen der Beklagten und des Dr. B. aufzufordern und eine weitere Sachaufklärung zur Art des Unfallhergangs durchzuführen, lehnt der Senat ab. Die Beweisanträge zielen sämtlich auf die Frage der Eignung des Unfallereignisses zur Hervorrufung einer Patellarsehnenruptur. Insoweit ist - wie bereits oben dargelegt - eine weitere Sachaufklärung nicht erforderlich.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-12-16