

L 2 U 304/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 9 U 749/06

Datum

22.05.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 304/07

Datum

23.01.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 22. Mai 2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Entschädigung eines Arbeitsunfalles vom Mai 2001.

Der 1944 geborene Kläger beantragte am 23. November 2002 die Entschädigung eines Arbeitsunfalles vom Mai 2001; das genaue Datum sei ihm nicht mehr bekannt. Er sei auf dem Weg zur Arbeit vor dem Berufsbildungszentrum (BFZ) in R. , wo er beschäftigt gewesen sei, unglücklich auf das Knie gestürzt. Zeuge des Unfalls sei Herr R. A. gewesen. Die Vorgesetzte, Frau S. , habe den Unfall zur Kenntnis genommen. Einen Arzttermin habe er erst für den 22. Mai 2001 bekommen. An diesem Tag sei er auch geröntgt worden.

Das BFZ teilte mit Schreiben vom 20. Dezember 2002 mit, Frau S. sei erst am 1. Juli 2001 eingestellt worden. Im Mai 2001 sei Frau K. die zuständige Ansprechpartnerin gewesen. Auch ihr gegenüber habe der Kläger kein Unfallereignis angezeigt.

In einem Schreiben im Rentenversicherungsverfahren erklärte der Kläger, im April oder Mai 2001 sei er gestürzt und habe sich das Knie verletzt. Er habe dies Frau S. gemeldet. Außerdem seien mehrere Kollegen Zeugen des Sturzes gewesen. Nach einigen Tagen habe er die Praxis E./R. aufgesucht.

Aus den Unterlagen der Barmer Ersatzkasse ergibt sich, dass der Kläger vom 19. Juni bis 3. Juli 2001 arbeitsunfähig war wegen Meniskusschädigung, Verstauchung/Zerrung Kniegelenk mit Beteiligung des Kreuzbandes.

Der Orthopäde R. teilte am 14. Februar 2003 mit, am 2. August 2001 sei ein kleiner degenerativer Innenmeniskushinterhornlängsriss links arthroskopiert worden. Im medialen und lateralen Kompartiment hätten sich erstgradige degenerative Veränderungen gezeigt. Im Schreiben vom 7. August 2001 erklärte der Orthopäde, Ende März sei es zu einem Rotationstrauma am linken Kniegelenk mit Sturz und persistierenden Schmerzen gekommen. Seit Mai 2001 gebe der Kläger eine Schmerzprogredienz an. Vor ca. drei Wochen sei ein Sturz auf das Kniegelenk erfolgt, seither bestehe Schmerzpersistenz. Die Röntgenaufnahme vom 12. Juli 2001 habe einen altersentsprechenden Befund gezeigt. Auf telefonische Anfrage der Beklagten wurde von der Arztpraxis mitgeteilt, der Kläger habe keinen Arbeitswegeunfall erwähnt. Die Erstbehandlung habe am 22. Mai 2001 stattgefunden, die letzte Behandlung am 15. Oktober 2002. Arbeitsfähig sei der Kläger ab 27. Oktober 2002 gewesen.

Der Radiologe Dr. S. erläuterte die Kernspintomographie des linken Kniegelenkes vom 1. Juni 2001: es bestehe eine Atrophie des vorderen Kreuzbandes beziehungsweise Zustand nach Ruptur, Abflachung des Innenmeniskushinterhorns mit mucoider Degeneration oder Zustand nach Prellung, kein Meniskuseinriss.

R. A. erklärte im Schreiben vom 1. März 2003, er sei Augenzeuge des Unfalls, der sich "ca. April" ereignet habe, gewesen. Der Kläger sei auf dem Gehsteig vor der Arbeitsstelle ausgerutscht und habe sich das linke Knie verletzt.

In der Stellungnahme nach Aktenlage vom 16. März 2003 führte Professor Dr. H. aus, es bestehe kein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfall und den angegebenen Gesundheitsschäden. Eine Verletzung des Meniskus könne nicht entstanden sein, da in der

Kernspintomographie degenerative Veränderungen des Meniskus beschrieben seien und isolierte Meniskusschäden ohne Begleitverletzung nicht als Unfallfolge anerkannt werden könnten. Es habe sich um eine Knieprellung ohne Behandlungsbedürftigkeit und ohne Arbeitsunfähigkeit gehandelt.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 23.04.2003 die Gewährung von Leistungen aus Anlass des Ereignisses vom Mai 2001 ab. Es könne dahingestellt bleiben, ob es zu einer Prellung des Kniegelenks gekommen sei, da aus dieser Verletzung keine Arbeitsunfähigkeit bzw. Behandlungsbedürftigkeit resultiere.

Der Kläger wandte mit Widerspruch vom 10. Mai 2003 ein, der Unfall habe sich auf dem Weg zur Arbeit ereignet und zwar genau eine Woche, bevor er erstmals ärztlich behandelt worden sei. Frau S. habe er von dem Unfall benachrichtigt.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 6. August 2003 zurück.

Im Klageverfahren (S 9 U 646/03) berichtete der Orthopäde R. , er habe den Kläger erstmals am 22. Mai 2001, zuletzt am 22. November 2001 behandelt. Am 5. Juni 2001 habe er eine Innenmeniskusküläsion links festgestellt. Die Arthroskopie habe einen kleinen degenerativen Innenmeniskushinterhornlängsriss links, Plica infrapatellaris, Chondromalazie Grad I gezeigt.

Frau S. teilte auf Anfrage des Sozialgerichts München (SG) mit, sie sei von August 2001 bis Oktober 2002 im BFZ R. tätig gewesen. Der Kläger erklärte im Schreiben vom 22. Mai 2005, Frau S. sei schon zum Unfallzeitpunkt beim BFZ beschäftigt gewesen, außerdem hätten Herr A. und Herr U. den Unfall beobachtet. Das BFZ R. bestätigte mit Schreiben vom 30. Mai 2005 , Frau S. sei vom 1. Juli 2001 bis 30. September 2002 dort beschäftigt gewesen.

R. A. erklärte auf Anfrage des SG, er sei am Unfalltag mit seinem Fahrrad zu Fuß gekommen, weil es sehr glatt gewesen sei. Die Stadt habe versäumt, die Wege zu räumen oder zu streuen. Plötzlich sei der Kläger neben ihm ausgerutscht. Er habe über Knieschmerzen geklagt, seine Hose sei völlig zerrissen gewesen. Daher habe er sich mit dem Kläger bei Frau S. gemeldet. Frau K. sei ebenfalls anwesend gewesen. Da der Kläger große Schmerzen gehabt habe, sei er mit Einverständnis von Frau S. am gleichen Vormittag zum Arzt gegangen.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 21. Juli 2005 erklärte der Kläger, am Unfalltag sei es neblig und nasskalt gewesen, auf dem Gras sei noch Schnee gelegen. Nach dem Sturz sei er ins Büro gegangen, um Frau S. zu informieren. Der Zeuge A. habe sich zu diesem Zeitpunkt im ersten Stock des Gebäudes befunden und habe den gesamten Eingangsbereich zusammen mit anderen Personen gut überblicken können. Es sei gut möglich, dass sich der Unfall im März 2001 ereignet habe.

Der Zeuge R. A. erklärte, er habe unmittelbar neben dem Kläger gestanden, als dieser hingefallen sei. Ob noch Schnee gelegen habe, wisse er nicht mehr, aber es sei glatt gewesen. Der Kläger habe Frau S. berichtet, dass er gestürzt sei.

Der vom SG zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Chirurg Dr. L. führte im Gutachten vom 6. April 2006 aus, der kernspintomographische und arthroskopische Befund erlaube keinen Zweifel an der degenerativen Natur der Schäden. Die leichte Lockerung des Innenbandapparates und des vorderen Kreuzbandes könne ebenfalls nicht durch das Ereignis entstanden sein, denn eine Zerrung oder Teiltraktur wäre kernspintomographisch zu erkennen gewesen. Bei der Arthroskopie hätten sich keinerlei verletzungstypische Befunde gezeigt, sondern zweifelsfrei ein degenerativer Gewebeschaden am Innenmeniskushinterhorn. Die nachfolgenden Behandlungen seien ausschließlich aufgrund vorbestehender, keineswegs dramatischer degenerativer Veränderungen erfolgt.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 19. September 2006 schlossen die Beteiligten einen Vergleich: Die Beklagte erkannte an, dass der Kläger im Mai 2001 bei einem Sturz im Eingangsbereich des BFZ einen Arbeitsunfall mit einer Prellung des linken Kniegelenkes erlitten habe. Der Kläger sagte zu, der Beklagten bis zum 20. Oktober 2006 einen ausführlichen Befundbericht bzw. ein Attest der Ärzte vorzulegen, die ihn unmittelbar nach dem Unfall behandelt hätten. Anschließend werde die Beklagte dem Kläger einen rechtsbehelfsfähigen Bescheid erteilen.

Im H.-Arztbericht vom 18. Oktober 2006 erklärte der Orthopäde R. , der Unfall habe sich am 4. Mai 2001 ereignet. Der Kläger sei ausgerutscht und dabei auf das linke Knie gestürzt. Der Kläger übersandte ein Schreiben des Orthopäden vom 11. Oktober 2006 mit den Diagnosen: initiale Arthrose des linken Kniegelenkes mit Zustand nach Innenmeniskushinterhornresektion, nach verschleissbedingtem, degenerativem Innenmeniskushinterhorneinriss. Es bestehe Übereinstimmung mit Prof. Dr. H. und Dr. L. ...

Die Beklagte erkannte in Ausführung des Vergleichs mit Bescheid vom 2. November 2006 den Unfall (Mai 2001) als Versicherungsfall an. Es sei zu einer Prellung des linken Kniegelenkes gekommen. Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit hätten aus Anlass dieses Unfalles nicht bestanden. Zum Zeitpunkt der ersten Behandlung am 22. Mai 2001 hätten die unfallunabhängigen Vorerkrankungen im Vordergrund gestanden.

Den Widerspruch des Klägers vom 7. November 2006, mit dem er geltend machte, der Unfall vom 21. Mai 2001 habe zu schwerwiegenden Folgen geführt, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28. November 2006 zurück.

Zur Begründung der Klage verwies der Kläger darauf, dass er vor dem Unfall keinerlei Beschwerden gehabt habe, aber seit dem Unfall unter ständigen Schmerzen und Einschränkung der Gehfähigkeit leide.

Mit Urteil vom 22. Mai 2007 wies das SG die Klage ab. Der Kläger habe die Untersuchungstermine bei dem vom Gericht zum ärztlichen Sachverständigen ernannten Orthopäden Dr. B. trotz zweimaliger Einbestellung nicht wahrgenommen. Die Äußerung, er habe von diesen Terminen keine Kenntnis gehabt, erscheine nicht glaubhaft. Das Gericht stütze seine Entscheidung auf das Gutachten von Dr. L. , das die Beweisfragen umfänglich beantworte.

Mit der Berufung macht der Kläger geltend, er habe sich bei dem Arbeitsunfall nicht nur eine leichte Prellung, sondern einen erheblichen Kniegelenksschaden zugezogen, an dem er noch heute leide. Die Schreiben von Dr. B. habe er nicht erhalten.

Der Kläger stellt sinngemäß den Antrag, das Urteil des Sozialgerichts München vom 22. Mai 2007 aufzuheben und ihm unter Abänderung des Bescheides vom 2. November 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. November 2006 wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom Mai 2001 Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Form und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht München die Klage abgewiesen. Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird abgesehen, da der Senat die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist ([§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)).

Ergänzend ist noch darauf hinzuweisen, dass auch das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren zu keiner anderen Beurteilung der Sach- und Rechtslage führen kann. Der behandelnde Orthopäde R. hat schon im Operationsbericht vom 2. August 2001 einen kleinen degenerativen Innenmeniskushinterhornlängsriss links diagnostiziert. Im Schreiben vom 11. Oktober 2006 hat er ausdrücklich seine Übereinstimmung mit Prof. Dr. H. und Dr. L. bekräftigt. Insofern besteht kein Anlass zu Zweifeln, dass es bei dem Unfall zu keinen wesentlichen Verletzungen, die behandlungsbedürftig gewesen wären, gekommen ist. Wie Prof. Dr. H. betonte, müssten bei Meniskusverletzungen Hinweise auf eine Mitbeteiligung des Kapsel-Bandapparates vorliegen, denn den isolierten Meniskusriss ohne verletzungsspezifische Veränderungen an anderen Strukturen gibt es nicht (vgl. Schönberger, Mehrtens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, S. 698).

Im Hinblick auf die vorliegenden ärztlichen Berichte und Stellungnahmen sowie das Gutachten von Dr. L. ist eine weitere medizinische Sachaufklärung nicht erforderlich.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-06-24