

## L 2 U 13/16

Land

Hamburg

Sozialgericht

LSG Hamburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen

S 36 U 16/15

Datum

25.02.2016

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

L 2 U 13/16

Datum

22.08.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

1. Die Berufung wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit sind im Zusammenhang mit einem anerkannten Arbeitsunfall Ansprüche auf Feststellung einer weiteren Folge sowie auf Gewährung weiterer Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der 1980 geborene und aus A. stammende Kläger erlitt im Rahmen seiner bis 30. April 2014 befristeten beruflichen Tätigkeit für den E. als Eishockeyspieler in der D. Eishockeyliga (D2) am 28. Dezember 2013 einen Unfall, wobei er nach den Ausführungen des am Folgetag aufgesuchten Durchgangsarztes Dr. S. (Klinikum A.) in einem Zweikampf mit dem Schlittschuh im Eis hängen blieb und sich dabei das rechte Knie verdrehte. In einem Unfall-Fragebogen der Beklagten gab der Kläger unter dem 6. Januar 2014 an, dass er einen Check abbekommen habe und danach mit seinem Knie auf das Eis gefallen sei. In der Unfallanzeige des Unternehmers vom 10. Januar 2014 hieß es, es sei im Zweikampf zum Sturz auf das Knie gekommen. Spätere Angaben zum Unfallhergang variierten weiter (z.B. H-Arzt-Bericht des PD Dr. S1 vom 23. April 2014: Knie des Gegenspielers gegen das distale Drittel des Oberschenkels bekommen).

Dr. S. stellte eine Beugungs- und Belastungsunfähigkeit des rechten Kniegelenks des Klägers bei äußerster Schmerzhaftigkeit sowie einen leichten Erguss im Verlauf des medialen Seitenbandes fest. Er ließ Röntgenaufnahmen sowie ein Magnetresonanztomogramm (MRT) erstellen und diagnostizierte eine Innenbandläsion des rechten Kniegelenks mit voraussichtlicher Arbeitsunfähigkeit bis 9. Februar 2014. Die Radiologin Daniel hatte ausweislich ihres Berichts vom 25. April 2014 das Außenband und die Menisci sowie das hintere Kreuzband als regelrecht befundet. Es bestünden weder ein Frakturnachweis noch eine Kreuzbandverletzung und auch kein Gelenkerguss. Es lägen eine femurseitige Partialruptur des Innenbandes mit angrenzender Flüssigkeitsansammlung sowie eine distensionsbedingte Veränderung des medialen Patellaretinakulum vor.

Der Vereinsarzt des E., Dr. M., stellte mehrere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen wegen einer Innenbandläsion am rechten Knie aus, zunächst am 10. Februar 2014 bis zum 20. Februar 2014, dann am 19. Februar 2014 bis zum 23. März 2014, und schließlich am 3. April 2014 bis zum 10. April 2014. Während dieses Zeitraums erfolgten physiotherapeutische Behandlungen und zum Teil auch Training auf dem Eis.

Am 23. März 2014 suchte der Kläger bei weiterhin bestehenden Problemen im Kniegelenk den Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie H-Arzt Dr. S1 auf, welcher den Verdacht auf eine Meniskusläsion rechts äußerte und ein neues MRT empfahl.

Da der Kläger wegen des Auslaufens seines Arbeitsvertrages zum 30. April 2014 nach A. zurückkehrte, ließ er sich dort am 1. Mai 2014 von Dr. M1 untersuchen. Der von jenem veranlasste MRT-Befund vom 2. Mai 2015 zeigte eine Rissbildung am medialen Innenmeniskus. Dr. M1 hielt eine Operation für angezeigt und bescheinigte fortlaufende Arbeitsunfähigkeit als Eishockeyspieler. Am 4. August 2014 erfolgte dann die arthroskopische Wiederherstellung des Meniscus medialis des rechten Knies mit sich anschließender, mindestens bis Dezember des Jahres andauernder Rehabilitationsbehandlung.

Bereits mit Bescheid vom 28. Mai 2014 hatte die Beklagte nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. D1 unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit zu ihren Lasten anlässlich des Arbeitsunfalls vom 28. Dezember 2013 bis einschließlich 23. März 2014 anerkannt und die Gewährung weiterer Leistungen abgelehnt. Die behandelnden Ärzte hätten nach dem Unfall

eine Innenbandteillruptur des rechten Kniegelenks diagnostiziert. Weitere Schäden im Kniegelenk seien durch den MRT-Befund vom 29. Dezember 2013 nicht dokumentiert. Insbesondere die Menisken hätten sich regelrecht dargestellt. Nach den medizinischen Erfahrungswerten sei eine isolierte Seitenbandläsion nach 6 bis 8 Wochen ausgeheilt. Wegen anhaltender Beschwerden sei jedoch Arbeitsunfähigkeit bis zum 23. März 2014 bescheinigt worden. Der jetzt festgestellte Riss am medialen Innenmeniskushinterhorn könne nicht auf den Unfall vom 28. Dezember 2013 zurückgeführt werden, weil er nicht im MRT vom 29. Dezember 2013 dokumentiert sei und ein Riss an dieser Stelle bei gleichzeitiger Verletzung des Innenbandes nicht auftreten könne.

Der Kläger legte mit Schreiben vom 2. Juli 2014 Widerspruch ein und begehrte Verletztengeldzahlungen bis zum 31. Mai 2014. Die bestehenden Beschwerden würden nicht durch die Abnutzung am Meniskus ausgelöst, sondern vielmehr durch die Verletzung am Innenband. Er sei fortlaufend arbeitsunfähig geschrieben worden. Grundsätzlich sei der Einzelfall zu betrachten. Sowohl der behandelnde Arzt Dr. S2 als auch Dr. M1 bestätigten fortlaufende Beschwerden am Kniegelenk. In der Saison 2009/2010 habe er in Italien gespielt und sich dort eine Seitenbandzerrung am Kniegelenk zugezogen. Eine Behandlung in einem Krankenhaus sei aber nicht indiziert gewesen. Er habe nach einer kurzen Schonzeit keinerlei Kniebeschwerden mehr gehabt und habe ohne jegliche Einschränkung und ohne Beschwerden in den darauf folgenden Jahren seinen Beruf ausüben können.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18. Dezember 2014 zurück. Unstreitig sei, dass der festgestellte Innenmeniskusriss im rechten Kniegelenk nicht Folge des Versicherungsfalles vom 28. Dezember 2013 sei. Der medizinische Bericht vom 23. April 2014 beschreibe bei freier Beweglichkeit einen Druckschmerz im medialen Kniegelenkspalt bei Verdacht auf einen Meniskusschaden in diesem Bereich. Die Weiterbehandlung habe sich somit ausschließlich auf den Innenmeniskusriss bezogen. Zudem sei im Rahmen der Kernspintomographie am 2. Mai 2014 das Innenband zwar als verdeckt, aber unbeschädigt beschrieben worden. Im Übrigen lägen für die Zeiträume vom 4. März 2014 bis 2. April 2014 und vom 11. April 2014 bis 22. April 2014 keine ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vor.

Hiergegen hat der Kläger am 22. Januar 2015 Klage beim Sozialgericht (SG) Hamburg erhoben und zunächst sowohl die Anerkennung der Seitenbandruptur als auch der Meniskusküsläsion als Unfallfolgen begehrt, später wieder als unstreitig bezeichnet, dass der Meniskusriss keine Unfallfolge sei, sondern die Beschwerden bis zum 31. Mai 2014 vielmehr der Innenbandläsion zuzurechnen seien, zuletzt dann aber doch wieder die Anerkennung der Meniskusküsläsion als Unfallfolge beantragt.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 25. Februar 2016 als unbegründet abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten erwiesen sich als rechtmäßig. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Feststellung, dass sein Meniskusschaden Folge des anerkannten Arbeitsunfalls vom 28. Dezember 2013 sei und dementsprechend auch keinen Anspruch auf Verletztengeld über den 23. März 2014 hinaus, da zu dieser Zeit bereits Arbeitsfähigkeit im Hinblick auf die unstreitig durch den Unfall verursachte Innenbandverletzung bestanden habe. Unstreitig habe der Kläger am 28. Dezember 2013 während seiner beruflichen Tätigkeit als Eishockeyspieler einen versicherten Arbeitsunfall im Sinne des § 8 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch SGB VII erlitten. Als unmittelbaren Unfallschaden habe der den Unfall aufnehmende Durchgangsarzt Dr. S. eine Innenbandläsion am rechten Kniegelenk diagnostiziert. Die Ansicht des Klägers, dass es bei dem Unfall zudem zu einem Meniskusriss gekommen sein solle, überzeuge nicht. Zum einen sei unfallzeitpunkt nah durch Dr. S. lediglich eine Innenbandläsion nachgewiesen worden. Zum anderen habe die Radiologin Daniel nach Auswertung des MRT vom 29. Dezember 2013, also unmittelbar nach dem Unfall, neben einem regelrechten Außen- und Kreuzband auch regelrechte Menisci festgestellt, im Übrigen ohne Frakturnachweis, Kreuzbandverletzung oder Gelenkerguss. Gegen dieses ihren Prozessbevollmächtigten am 21. März 2016 zugestellte Urteil richtet sich die am 13. April 2016 eingelegte Berufung des Klägers, mit der sein durch die Antragstellung beim SG zuletzt dokumentiertes Begehren weiter verfolgt. Der Meniskusriss sei Folge des Arbeitsunfalls vom 28. Dezember 2013. Der Unfallhergang sei geeignet gewesen, einen solchen zu verursachen. Da in der Folge keine weiteren Unfälle eingetreten seien, müsse der Meniskusriss vom Unfall herrühren, woher denn sonst. Wenn er nicht beim Unfall direkt aufgetreten sein sollte, so spreche doch einiges dafür, dass dies während der nachfolgenden Rehabilitation oder ärztlichen Behandlung eingetreten sei, sodass alternativ eine Zuordnung als mittelbare Folge nach § 11 SGB VII in Betracht komme. Eine andere plausible Erklärung gebe es nicht. Sowohl die Beklagte als auch das SG hätten im Übrigen ihre Amtsermittlungspflicht verletzt. Beide hätten bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten einholen müssen, was jedoch erstmals im Berufungsverfahren geschehen sei. Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 25. Februar 2016 aufzuheben und unter Abänderung des Bescheides der Beklagten vom 28. Mai 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. Dezember 2014

1. festzustellen, dass der Riss am medialen Innenmeniskus des rechten Kniegelenks des Klägers Folge des Arbeitsunfalls vom 28. Dezember 2013 ist, 2. die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung einschließlich Verletztengeld auch für den Zeitraum vom 24. März 2014 bis 31. Mai 2014 zu gewähren,

hilfsweise,

die Kostenentscheidung des sozialgerichtlichen Urteils vom Amts wegen zu seinen Gunsten zu ändern.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist insbesondere weiter darauf, dass es an einem zeitnahen Nachweis eines Meniskusschadens fehle.

Das Gericht hat ein Sachverständigengutachten nach Aktenlage von der Fachärztin für Chirurgie, Unfallchirurgie Dr. W. vom 23. Februar 2017 nebst ergänzender Stellungnahme vom 26. September 2017 eingeholt, die zu der Einschätzung gelangt ist, dass der Kläger sich bei dem Arbeitsunfall vom 28. Dezember 2013 eine Innenbandverletzung zugezogen habe, welche stabil ausgeheilt sei. Dies geschehe in der Regel innerhalb von 6 bis 8 Wochen. Stabile Bandverhältnisse seien erstmals von Dr. S1 am 23. April 2014 dokumentiert worden, bei dem davor erstellten Bericht vom 4. März 2014 seien noch Zeichen einer leichten Instabilität nachzuweisen gewesen. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit könne bis zum (zunächst) bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit am 23. März 2014

angenommen werden. Im weiteren Verlauf habe dann die unfallunabhängige Meniskusläsion im Vordergrund gestanden. Diese könne schon deshalb nicht als unfallbedingt anerkannt werden, weil beim MRT vom 29. Dezember 2013 kein Meniskusschaden habe nachgewiesen werden können, sondern erstmals am 2. Mai 2014. Des Weiteren spreche der Umstand, dass der Operateur im August 2014 den Meniskus wieder angenäht habe, dafür, dass jener den Meniskusriss offenbar als eher frisch bewertet habe.

Die Beteiligten haben durch Erklärungen vom 25. November 2016 (Kläger) und 9. Dezember 2016 (Beklagte) ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Berichterstatters anstelle des Senats erteilt ([§ 155 Abs. 3](#) und 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird Bezug genommen auf die Sitzungsniederschrift vom 22. August 2018, die vorbereitenden Schriftsätze der Beteiligten sowie den weiteren Inhalt der Prozessakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte ([§§ 143, 144 SGG](#)) und auch im Übrigen zulässige, insbesondere form- und fristgerecht ([§ 151 SGG](#)) eingelegte Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen, auf die gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) ebenso Bezug genommen wird wie auf den nicht zu beanstandenden Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 18. Dezember 2014 ([§ 136 Abs. 3 SGG](#)).

Weder hat der Kläger mit seiner Berufung etwas vorgetragen, was Anlass zu Zweifeln an der Richtigkeit der erstinstanzlichen Entscheidung gäbe, noch haben die im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen Derartiges ergeben.

Der rechtlichen Bewertung durch das Gericht können ausschließlich zu dessen voller Überzeugung, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehende Tatsachen zu Grunde gelegt werden, lediglich bezüglich etwaiger Ursachenzusammenhänge reicht es aus, wenn mehr dafür als dagegen spricht, ein solcher also wahrscheinlich ist (vgl. zu diesen Maßstäben nur Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 27. Juni 2017 – [B 2 U 17/15 R](#), juris). Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind nach [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Ein Arbeitsunfall setzt daher voraus, dass der Verletzte durch eine Verrichtung vor dem fraglichen Unfallereignis den gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt hat und deshalb "Versicherter" ist. Die Verrichtung muss ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis und dadurch einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten objektiv und rechtlich wesentlich verursacht haben (Unfallkausalität und haftungsbegründende Kausalität; st.Rspr., vgl. nur BSG, Urteil vom 4. Dezember 2014 – [B 2 U 10/13 R](#), a.a.O., m.w.N.); das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls, sondern – vor allem – für die Gewährung einer Verletztenrente (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 – [B 2 U 1/05 R](#), [BSGE 96,196](#), m.w.N.).

Ausgehend von diesen Grundsätzen lässt sich nicht mit dem erforderlichen Vollbeweis feststellen, dass der erstmals am 2. Mai 2014 gesicherte Meniskusriss zeitnah nach dem angeschuldigten Arbeitsunfall auftrat und damit als gesundheitlicher Erstschaden in Betracht kommen könnte. Vielmehr stellen sich die Menisken bei dem am Tag nach dem Unfall erstellten MRT als intakt dar.

Bis zur Befundung des Meniskusrisses am 2. Mai 2014 ist kein anderes, als Ursache des Risses geeignetes, im Vollbeweis zu sicherndes Unfallereignis bei versicherter Tätigkeit feststellbar. Ein solches wird schon nicht vorgetragen. Der Hinweis des Klägers, dass es keine andere plausible Erklärung gebe, als dass der Riss während der Reha- oder ärztlichen Behandlung im Zusammenhang mit den Unfallfolgen aufgetreten sei, beruht auf durch keinerlei Tatsachen begründeten Vermutungen. Dementsprechend kann eine Anerkennung als mittelbare Unfallfolge nach [§ 11 SGB VII](#) nicht erfolgen. Im Übrigen ist es mindestens ebenso wahrscheinlich, dass der Meniskusriss im Rahmen einer privaten Verrichtung oder aufgrund einer Degeneration eingetreten ist, wobei dies nach Aktenlage am wahrscheinlichsten im Zeitraum zwischen der Untersuchung bei Dr. S1 am 23. April 2014 und dem MRT in A. am 2. Mai 2014 geschehen sein könnte. Denn Dr. S1 hat bei seiner Untersuchung Arbeitsfähigkeit bescheinigt und eine im Wesentlichen freie Beweglichkeit, wenn auch beim Vorliegen so genannter Meniskuszeichen, festgestellt.

Die längstens bis zum zunächst festgestellten Ende der Arbeitsunfähigkeit am 23. März 2014 bestehenden Beschwerden sind demnach ausschließlich der Innenbandläsion zuzuordnen, von deren Ausheilung jedoch spätestens am 23. März 2014 auszugehen ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Rechtsstreits. Entgegen der Auffassung des Klägers vermag das Gericht keinen Anlass für eine Änderung der erstinstanzlichen Kostenentscheidung zu erkennen. Insbesondere kann nicht von einer Verletzung der Amtsermittlungspflicht ausgegangen werden, wenn bei der vorliegenden Sachlage auf die Einholung eines Sachverständigengutachtens verzichtet wurde.

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2018-09-14