

## L 3 U 166/09

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Frankfurt (Oder) (BRB)  
Aktenzeichen  
S 3 U 38/05  
Datum  
27.03.2009  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 3 U 166/09  
Datum  
24.03.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 27. März 2009 wird zurückgewiesen.

Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Die 1969 geborene Klägerin erlitt einen Arbeitsunfall, indem sie am 10. Dezember 1998 auf einem vereisten und mit Neuschnee bedeckten Parkplatz eines in F gelegenen Gewerbeparks ausrutschte. Sie stürzte, stellte fest, dass ihre linke Kniescheibe verrutscht war, und brachte die Kniescheibe wieder in die richtige Stellung. Sie begab sich an demselben Tag in ärztliche Behandlung der Poliklinik R. Die dort durchgeführte Röntgenuntersuchung ergab keine knöcherne Verletzung. Es wurden eine Kontusion des linken Kniegelenks und eine Innenbandüberdehnung festgestellt. Die Klägerin wurde bis zum 08. Januar 1999 krankgeschrieben und mit Salbenverbänden, Ultraschall sowie Bandage therapiert. Am 13. Juli 2001 unterzog sich die Klägerin, welche wiederkehrend unter Beschwerden und Einschränkungen im linken Knie litt und zwischenzeitlich vom Orthopäden Dr. G behandelt wurde, einer MRT-Untersuchung bei den Radiologen Dres. S und anderen. Es wurde ausweislich des MRT-Berichts vom 17. Juli 2001 im linken Knie eine Chondropathia patellae mit ödematöser Komponente und Knorpelaufbrüchen im Rahmen eines Hyperpressionssyndroms bei Lateralstellung der Patella sowie eine diskrete Flüssigkeitsansammlung im Bereich der Bursa gastrocnemii festgestellt. Die Klägerin begab sich zur Durchführung einer Arthroskopie in die Behandlung des Facharztes für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. B, vgl. Erstuntersuchungsbericht vom 22. Oktober 2001 und Arthroskopie-Bericht vom 12. November 2001.

Am 16. April 2002 wandte sich die Klägerin wegen des Unfalls an die Beklagte, welche hierauf ein Verwaltungsverfahren einleitete. Die Beklagte forderte einen unter dem 15. Mai 2002 erstellten Bericht Dr. Bs an, in welchem er ausführte, dass sich bei der Arthroskopie im November 2001 eine ausgeprägte Chondropathie pat. II-III° und eine Chondropathie II° des medialen Femurkondylus sowie eine Lateralisierung der Patella gezeigt hätten. Das von der Klägerin glaubhaft geschilderte Unfallereignis sei geeignet, einen entsprechenden Knorpelschaden hervorzurufen. Dafür spreche zum Einen die Unfallanamnese mit Sturz direkt auf das linke Kniegelenk und zum Anderen, dass die Klägerin vor dem eigentlichen Unfallereignis völlig beschwerdefrei gewesen sei. Für den Kausalitätszusammenhang spreche weiterhin, dass die Klägerin erst viel später nach dem eigentlichen Unfallereignis über zunehmende retropatellare Probleme geklagt habe, welche sich dann auch arthroskopisch in einer ausgeprägten Chondropathie retropatellar manifestiert hätten.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 04. Juli 2002 zunächst die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab und wies den hiergegen gerichteten Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27. September 2002 zurück. Im anschließend vor dem Sozialgericht (SG) Frankfurt (Oder) unter gerichtlichen Aktenzeichen [S 3 U 135/02](#) geführten Rechtsstreit erkannte die Beklagte den Unfall vom 10. Dezember 1998 am 27. April 2004 als Arbeitsunfall an. Zwischenzeitlich machte die Klägerin in einem zivilgerichtlichen Rechtsstreit vor dem Amtsgericht Strausberg und anschließend vor dem Landgericht Frankfurt (Oder) gegen die Betreiberin des Gewerbeparks einen Schadenersatzanspruch wegen Verletzung der Verkehrssicherungspflicht geltend.

Nachdem die Klägerin unter dem 22. Juni 2004 darauf hingewiesen hatte, vor dem Unfall nie unter Kniebeschwerden gelitten zu haben, nahm die Beklagte einen Bericht der Radiologen Dres. S und anderen über eine am 05. August 2003 durchgeführte MRT-Untersuchung zu ihrem Verwaltungsvorgang. Sie forderte einen unter dem 19. Juli 2004 erstellten Befund- und Behandlungsbericht Dr. Bs sowie eine unter dem 23. August 2004 erstellte Krankheitsauskunft der Poliklinik R vom an. Sie beauftragte Prof. Dr. E vom Unfallkrankenhaus B (UKB) mit der Erstellung des Zusammenhangsgutachtens vom 04. November 2004, in welchem er ausführte, dass der Unfall vom 10. Dezember 1998 wesentliche Ursache der Patellaluxation des linken Kniegelenks sei. Der Unfall habe unabhängig von den bei der Klägerin vorliegenden, zur Luxation einer Patella prädisponierenden Faktoren stattgefunden. Am Tag der Untersuchung am 28. Oktober 2004 ließen sich bei der Klägerin keine wesentlichen Unfallfolgen feststellen. Die intraartikulär gesichteten Veränderungen im Sinne einer Chondro-pathia patellae bei Hyperkompressionssyndrom sowie die Chondropathie des media-len Femurkondylus des linken Kniegelenks lägen unfallunabhängig vor. Die Minderungs der Erwerbsfähigkeit (MdE) aufgrund der Unfallfolgen sei rückwirkend ab 09. Januar 1999 auf weniger als 10 vom Hundert (v.H.) einzuschätzen. Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 07. Januar 2005 eine Rente wegen des Arbeitsunfalls vom 10. Dezember 1998 ab. Die Klägerin erhob am 18. Januar 2005 Widerspruch und führte zur Begründung aus, dass sie vor dem Unfall keine Kniebeschwerden gehabt habe und danach starke Schmerzen beim Treppensteigen, Laufen auf Anstiegen und Gefällen habe. Knien und Hocken sei gar nicht mehr möglich. Längeres Stehen und Laufen sei mit Schmerzen und Anschwellung verbunden. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 15. März 2005 zurück, weil eine messbare MdE aufgrund der Patellaluxation nicht feststellbar sei und im Übrigen nach der überzeugenden Beurteilung Prof. Dr. E nur degenerative Kniegelenksveränderungen vorlägen, durch welche die Kniegelenksbeschwerden bedingt seien; eben diese seien somit nicht Folge des Arbeitsunfalls.

Die Klägerin hat ihr Begehren mit der am 17. März 2005 zum SG erhobenen Klage weiterverfolgt. Sie hat behauptet, dass bei ihr eine unfallbedingte MdE von mindestens 20 v.H. vorliege. Die Einschätzung Prof. Dr. E treffe nicht zu. Das SG hat über die vorgenannten ärztlichen Unterlagen hinaus unter anderem einen Befundbericht des Orthopäden Dr. Js, des Nachfolgers Dr. Gs, vom 02. September 2005 eingeholt und die unter dem 11. Januar 2006 übersandte Kopie der Krankenhausakte über einen stationären Krankenhausaufenthalt der Klägerin im Evangelisch-freikirchlichen Krankenhaus R vom 24. bis zum 27. August 1991 beigezogen, aus welcher sich die Diagnose einer am 24. August 1991 erlittenen Patellaluxation des linken Kniegelenks ergibt. Das SG hat aufgrund Beweisanordnung vom 31. Januar 2006 das gerichtliche Sachverständigen-gutachten des Oberarztes der Abteilung Unfallchirurgie des Krankenhauses B Dr. H vom 21. März 2006 eingeholt, welches Dr. H aufgrund einer ambulanten Untersuchung der Klägerin am 28. Februar 2006 erstellt hat. Dr. H hat bei der Klägerin eine deutliche Adipositas und am linken Kniegelenk ausgedehnte verschleißbedingte Knorpelschäden hinter der Kniescheibe sowie im medialen Kniegelenkskompartiment, ferner anlagebedingt einen Hochstand der Kniescheibe, eine Fehlform der Kniescheibe sowie der Kniescheibenbegleitbahn, eine angeborene Bindegewebschwäche sowie eine X-Beinstellung als luxationsfördernde Komponenten festgestellt; aufgrund dieser luxationsfördernden Komponenten bestehe eine Instabilität der Kniescheibe. Bei dem Unfallereignis vom 10. Dezember 1998 sei es im Sinne einer vorübergehenden Verschlimmerung eines Vorschadens zu einer Patellaluxation oder -subluxation am linken Kniegelenk gekommen, welche am 08. Januar 1999 geendet habe. Unfallunabhängig seien die retropatellaren Knorpelschäden sowie die Knorpelschäden am medialen Femurkondylus. Eine Gewalteinwirkung auf den medialen Femurkondylus durch den beschriebenen Unfallmechanismus sei äußerst unwahrscheinlich, zumal keine anderen Strukturen wie Bänder oder Menisken verletzt worden seien. Die heute noch bestehenden Beschwerden seien durch ein degeneratives Verschießen bedingt. Eine MdE aus Unfallfolgen habe zu keinem Zeitpunkt bestanden. Dr. B habe die bewiesenen Vorschäden am Kniegelenk nicht gewürdigt und nicht in seine Bewertung miteinbezogen. Das SG hat auf Antrag der Klägerin das gerichtliche Sachverständigen-gutachten Prof. Dr. Ss vom 07. März 2007 eingeholt. Der Sachverständige hat ausgeführt, dass im Vordergrund der pathologischen Veränderungen die beiderseits ausgeprägten anlagebedingten anatomischen Normabweichungen des Kniegelenks stünden, welche einen Komplex von negativen Folgen nach sich zögen. Es liege ein Kniegelenksverschleiß (Gonarthrose) vor, der vorrangig das Oberschenkel-Kniescheibengelenk betreffe und linksseitig stärker ausgeprägt sei. Das Ausmaß dieser degenerativen Veränderungen sei als dem Alter weit vorauseilend einzuschätzen. Eine Reposition der Kniescheiben - wie vorliegend - mittels eines einfachen seitlichen Drucks spreche für ausgeprägte anlagebedingte Ursachenkomponenten. Bleibende Folgen des Luxationereignisses vom 10. Dezember 1998 ließen sich nicht durch bildgebende Befunde verobjektivieren. Eine massive direkte Kontusion von Knorpelgewebe, welche zu einer bleibenden Störung der Syntheseleistung der Knorpelzellen führen könne, könne nicht durch einen direkten Aufprall der Kniescheibe verursacht werden. Ein teilsächlich wesentlicher Anteil des Unfalls vom 10. Dezember 1998 am aktuellen linksseitigen Kniegelenksbefund sei nicht wahrscheinlich. Ein bleibender unfallbedingter Schaden sei nicht zu belegen und daher unwahrscheinlich. Die Knorpeldegeneration sei unfallunabhängig. Es sei nicht auszuschließen, dass die seitendifferente Ausprägung der Knorpelschäden im Sinne einer einmalig abgrenzbaren Verschlimmerung auf das angeschuldigte Ereignis vom 10. Dezember 1998 zurückgehe. In diesem Fall zöge die Befunddifferenz keine MdE im rentenberechtigenden Umfang nach sich. Das SG hat auf Anregung der Klägerin die ergänzende Stellungnahme Prof. Dr. Ss vom 16. Juli 2008 eingeholt.

Das SG hat in der mündlichen Verhandlung am 27. März 2009 einen Antrag der Klägerin auf gutachterliche Anhörung Dr. Bs zurückgewiesen, auf die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung hingewiesen und die Klage mit Urteil vom 27. März 2009 unter Auferlegung von Gerichtskosten von 150,00 EUR abgewiesen. Es hat zur Begründung ausgeführt, dass nach den überzeugenden und im Wesentlichen übereinstimmenden Gutachten von Prof. Dr. E, Dr. H und Prof. Dr. S sich eine hinreichend wahrscheinliche Verursachung der Kniegelenksbeschwerden durch den Unfall vom 10. Dezember 1998 nicht annehmen lasse. Dr. B sei nicht anzuhören gewesen, weil das der Klägerin nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zustehende Antragsrecht durch Anhörung des Sachverständigen Prof. Dr. S verbraucht sei, Dr. Bs Angaben aktenkundig seien und zu den Grundlagen gehörten, auf die sich die gerichtlichen Sachverständigen bezogen hätten. Die Auferlegung von Kosten in Höhe von 150,00 EUR sei gerechtfertigt, weil die Klägerin den Rechtsstreit fortgeführt habe, obwohl die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung dargelegt und auf die Möglichkeit einer Kostenauflegung hingewiesen worden sei.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 08. Mai 2009 zugestellte Urteil am 29. Mai 2009 Berufung eingelegt und im Wesentlichen ihr erstinstanzliches Vorbringen vertieft. Sie ist der Meinung, dass das SG sich im Wesentlichen auf die gutachterlichen Ausführungen Prof. Dr. Ss stütze und dazu in der Urteilsbegründung auf Seite 4 oben ausführe, dass der Gutachter in seinem unfallchirurgischen Gutachten zum Ergebnis komme, dass ein teilsächlich wesentlicher Anteil am Unfallgeschehen vom 10. Dezember 1998 nicht wahrscheinlich sei. Diese Einschätzung sei falsch, weil Prof. Dr. S sich in seinem Gutachten auf Seite 23 unter Punkt 4 den Ausführungen Dr. H anschließe, indem er schreibe, dass Dr. H das Schadensereignis vom 10. Dezember 1998 als wesentliche Teilursache für den Eintritt der Kniescheibenluxation anerkenne. Den Beweisantrag der Klägerin vom 06. Februar 2008, den erstbehandelnden Arzt Dr. B anzuhören, habe das SG übersehen. Somit habe die Klägerin diesen Antrag in der mündlichen Verhandlung wiederholen müssen. Bei der Begutachtung durch Prof. Dr. S seien eigene Röntgenaufnahmen verwendet worden; die bereits vorliegenden Röntgenaufnahmen Dr. Bs hätten bei der Begutachtung keine Berücksichtigung gefunden, auf deren Verwendung der Beweisantrag ausgerichtet gewesen sei. Die Auferlegung von Kosten sei

rechtswidrig.

Die Klägerin beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 27. März 2009 und den Bescheid der Beklagten vom 07. Januar 2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 15. März 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr seit dem 10. Dezember 1998 eine Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v.H. der Vollrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Klägerin hat auf Anforderung des Berichterstatters unter anderem die Röntgen-aufnahmen vom 22. Oktober 2001 erneut vorgelegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die vorliegen-de Gerichtsakte, die beigezogene Gerichtsakte des SG Frankfurt (Oder) zum Akten-zeichen S [3 U 135/02](#) und auf den beigezogenen Verwaltungsvorgang der Beklagten verwiesen und inhaltlich Bezug genommen.

Der Senat hat den Beteiligten unter dem 11. Februar 2010, 02. März 2010 und 11. Januar 2011 Hinweise erteilt und sie zum beabsichtigten Erlass eines Beschlusses nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) angehört.

II.

Die Berufung ist gemäß [§ 153 Abs. 4 S. 1 SGG](#) nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss zurückzuweisen, weil der Senat sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung für nicht erforderlich hält.

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat mit dem angefochtenen Urteil die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und beschweren die Klägerin nicht. Sie hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente.

Nach [§ 56 Abs. 1 S. 1](#) des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigsten 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Versicherungsfälle sind gemäß [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Nach [§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle der Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit. Nach [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) sind Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Der Gesetzgeber bringt mit der Formulierung "infolge" in [§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) das Erfordernis eines Zusammenhangs zum Ausdruck. Es muss eine kausale Verknüpfung des Unfalls mit der betrieblichen Sphäre bestehen, mithin eine rechtliche Zurechnung für besonders bezeichnete Risiken der Arbeitswelt beziehungsweise gleichgestellter Tätigkeiten, für deren Entschädigung die gesetzliche Unfallversicherung als spezieller Zweig der Sozialversicherung einzustehen hat, und zwar nicht nur im Sinne einer Kausalität im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne, sondern auch im Sinne der Zurechnung des eingetretenen Erfolges zum Schutzbereich der unfallversicherungsrechtlichen Norm als eines rechtlich wesentlichen Kausalzusammenhangs (Zurechnungslehre der wesentlichen Bedingung, ständige Rechtsprechung, etwa Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 09. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 13 ff.). Die Frage nach diesem Zurechnungszusammenhang stellt sich auf drei Ebenen, nämlich als Unfallkausalität zwischen ausgeübter Tätigkeit und Unfallereignis, als haftungsbegründende Kausalität zwischen Unfallereignis und Gesundheitserstschaden und als haftungsausfüllende Kausalität zwischen Gesundheitserstschaden und längerandauernden Unfallfolgen (BSG, a.a.O., Rn. 10; Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, S. 21 f.). Die vorgenannten Merkmale der versicherten Tätigkeit, Verrichtung, Einwirkungen und Krankheit müssen im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (etwa BSG, Urteil vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 20/04 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 15). Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden (vgl. BSG a.a.O., auch Rn. 18 und 20).

Hiervon ausgehend ist der Senat nach Würdigung aller vorgerichtlich und gerichtlich durchgeführten medizinischen Ermittlungen nicht im nach [§ 128 Abs. 1 S. 1 SGG](#) gebotenen Maße überzeugt, dass die anhaltenden Beschwerden der Klägerin in einem rentenberechtigenden Maß mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 10. Dezember 1998 zurückzuführen sind, in welchem das nach [§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, 8 Abs. 1 SGB VII](#) maßgebliche versicherte Ereignis zu sehen ist. Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zunächst abgesehen, weil die Berufung aus den – insbesondere in der Würdigung der vorgerichtlichen ärztlichen Stellungnahmen und gerichtlichen Sachverständigengutachten – zutreffenden Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückzuweisen ist. Hierfür wird lediglich ergänzend auf die Ausführungen im Hinweisschreiben des Senats vom 11. Februar 2010 verwiesen.

Davon abgesehen ist dem Berufungsvorbringen der Klägerin auch insoweit nicht zu folgen, als sie der Meinung ist, dass die Ausführungen des SG widersprüchlich seien, indem das SG zunächst der Einschätzung Prof. Dr. S ausdrücklich folgen wolle und dann aber ausführe, dass ein teilsächlich wesentlicher Anteil am Unfallgeschehen vom 10. Dezember 1998 nicht wahrscheinlich sei. Die Klägerin gibt insofern die zitierte Stelle des Urteilstatbestands auf Seite 4 oben unzutreffend wieder. Dort fasst das SG den Inhalt des von Prof. Dr. S erstellten Sachverständigengutachtens vielmehr zutreffend dahingehend zusammen, dass nach der Einschätzung des Sachverständigen ein teilsächlich wesentlicher Anteil des Unfallereignisses vom 10. Dezember 1998 am Befund des linken Knies mit Ausnahme der Luxation nicht wahrscheinlich sei.

Ferner erschließt sich das Berufungsvorbringen der Klägerin nicht, wonach bei der Begutachtung durch Prof. Dr. S nur die von ihm gefertigten, nicht aber die bereits vor-liegenden Röntgenaufnahmen Dr. Bs Berücksichtigung gefunden hätten, weshalb der eben hier ansetzende Beweisanspruch zu Unrecht übergegangen worden sei. Vielmehr übersieht die Klägerin, dass die - der von Dr. B am 12. November 2001 durchgeführ-ten Arthroskopie vorgehenden - Röntgenaufnahmen vom 22. Oktober 2001 bereits Grundlage des von Prof. Dr. S erstellten gerichtlichen Sachverständigengutachtens gewesen sind; die Röntgenaufnahmen sind als Teil der Begutachtungsgrundlagen der Begründung des Sachverständigengutachtens vorangestellt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Ver-fahrens in der Sache selbst. Die Bedenken der Klägerin gegen die vom SG vorge-nommene Auferlegung von Kosten gemäß [§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) teilt der Senat angesichts des vorstehenden Sachverhalts nicht. Zur Vermeidung von Wiederholun-gen wird in diesem Zusammenhang auf das Hinweisschreiben des Senats vom 02. März 2010 verwiesen und inhaltlich Bezug genommen.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil ein Zulassungsgrund nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-04-06