

L 6 U 39/08

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6.
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 13 U 78/05
Datum
26.03.2008
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 U 39/08
Datum
05.05.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, welche Gesundheitsstörungen Folgen des anerkannten Arbeitsunfalls sind und ob Verletztengeld zu zahlen ist.

Der am ... 1953 geborene selbstständige Kläger verdrehte sich laut den Durchgangsarztberichten vom 22. und 23. Februar 2005 von Dr. Z. am 21. Februar 2005 um 10.35 Uhr beim Aussteigen aus einem PKW Mercedes-Benz C-Klasse (Limousine) in G. sein rechtes Knie. Der Kläger gab an, er habe einen Knacks an der Innenseite seines Kniegelenks verspürt und könne nicht mehr laufen. Dr. Z. stellte fest, die Beinstreckung sei unvollständig und passiv schmerzhaft, die Beugung ab 90° schmerzhaft. Das Steinmannsche und Appleysche Zeichen seien positiv. Die Durchgangsarztin diagnostizierte ein Distorsionstrauma im rechten Knie mit Verdacht auf mediale Meniskusbeteiligung. Nach dem Röntgenergebnis bestehe eine Chondropathia patellae, aber kein Anhalt für eine Fraktur. Nach der Magnetresonanztomographie (MRT) des rechten Kniegelenkes vom 22. Februar 2005 im Radiologischen Institut des Klinikums Q. fanden sich ein Erguss im Bereich der Bursa suprapatellaris ohne Knochenödem, ein frischer Einriss des Hinterhorns des Innenmeniskus horizontal und vertikal sowie ein diskreter Einriss der Innenschicht des medialen Kollateralbandes. Ferner wurden ältere Einblutungen im Bereich des medialen Kollateralbandes und der korrespondierenden Weichteile festgestellt. Das hintere Kreuzband erschien überdehnt ohne Nachweis einer Ruptur. Bei der nachfolgenden MRT vom 5. April 2005 fand sich noch ein geringer Erguss im Bereich der Bursa suprapatellaris und ein diskreter intrameniskealer Einriss. Es lag ferner eine geringe Einblutung im Bereich des Hoffa'schen Fettkörpers vor. Hinsichtlich des Bandapparates fanden sich zur Voraufnahme vom 22. Februar 2005 keine Befundänderung.

Die Techniker Krankenkasse (TK) bestätigte dem Kläger mit Schreiben vom 10. März 2005 eine Arbeitsunfähigkeit vom 21. Februar bis zum 8. März 2005.

Der Kläger teilte auf Nachfrage der Beklagten am 17. März 2005 zum Unfallhergang mit, er sei schwungvoll aus seinem Fahrzeug ausgestiegen und habe bei diesem Bewegungsablauf den Fuß verdreht aufgesetzt. Als er sich dann gerade gestreckt habe, habe es auf der Innenseite des linken (gemeint: rechten) Knies einen hörbaren Knacks und einen stechenden starken Schmerz gegeben. Als der Schmerz nicht nachgelassen habe, sei er am nächsten Tag mit angeschwollenem Bein zu Dr. Z. in die Sprechstunde gegangen. Zuvor habe er keine Beschwerden gehabt und sei vollkommen gesund gewesen.

Aufgrund der Diagnose Innenmeniskusvorderhornkisselriss erfolgte ausweislich des Operationsberichtes vom 10. März 2005 am 8. März 2005 im Harz-Klinikum W. ambulant eine Arthroskopie mit Innenmeniskusvorderhornresektion im rechten Kniegelenk. Nach dem klinischen Befund fanden sich keine Weichteilschwellung und kein intraartikulärer Erguss. Die Innenmeniskuszeichen waren positiv, der Bandapparat stabil ohne retropatellare Symptomatik. Auch peripher neurologisch fanden sich keine Auffälligkeiten bei intakter Haut und Durchblutung. In der Röntgenaufnahme zeigte sich ein regelrechter Gelenkspalt ohne Hinweis auf eine frische knöcherner Verletzung. Am bei der Arthroskopie entnommenen Innenmeniskuspräparat fand die Praxis für Pathologie Dr. S. eine mäßige bis kräftige Meniskopathie.

Nach einer Telefonnotiz vom 4. April 2005 sei der Kläger mit einem Ende der Behandlung über die Beklagte zum 7. März 2005 nicht einverstanden, da er immer noch nicht gesund sei.

Mit Bescheid vom 5. April 2005 lehnte die Beklagte einen Anspruch auf Rente wegen des Versicherungsfalles vom 21. Februar 2005 ab und stellte fest, dass eine unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit bis zum 7. März 2005 bestanden habe. Beschwerden darüber hinaus seien die Folge verschleißbedingter Veränderungen im rechten Kniegelenk, wofür die Zuständigkeit der Krankenversicherung gegeben sei. Als Folge des Versicherungsfalles wird eine folgenlos ausgeheilte Verstauchung des rechten Kniegelenkes anerkannt. Ausdrücklich nicht als Unfallfolgen anerkannt werden im rechten Kniegelenk ein verschleißbedingter Korbhakenriss des Innenmeniskus, eine anlagebedingte Knorpelveränderung 1. Grades und ein überdehntes hinteres Kreuzband.

Der Durchgangsarzt und Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dipl.-Med. S. berichtete im Arztbrief vom 18. April 2005 vom noch bestehenden eingeschränkten Bewegungsumfang des rechten Kniegelenkes mit 0°/10°/100°; auch bei der Arthroskopie hätten sich keine Begleitverletzungen des Korbhakenrisses am Kapselbandapparat bzw. an den knöchernen Strukturen des rechten Kniegelenkes gefunden. Ein Gelenkerguss liege nicht vor. Die Weichteilschwellung oberhalb und seitlich der Kniescheibe sei Zeichen einer Gelenkhautreizung, die bis zu einem viertel Jahr nach einer Arthroskopie auftreten kann. Trotz der noch bestehenden Bewegungseinschränkung bestehe für den Kläger in seiner konkreten beruflichen Tätigkeit keine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit, weil der Unfallhergang nicht geeignet gewesen sei, einen gesunden Innenmeniskus zu verletzen. Die Gewebeuntersuchung habe degenerative Veränderungen im Sinne einer kräftigen chronischen Meniskopathie ergeben.

Im Widerspruch vom 28. April 2005 bat der Kläger, die Unfallfolgen zu überprüfen. Entgegen der Annahme im Ausgangsbescheid sei die Verstauchung des Knies noch nicht ausgeheilt, es bestünde immer noch eine starke Schwellung und auch der Bewegungsablauf sei nicht wieder hergestellt. Es sei auch zu prüfen, ob noch weitere Verletzungen vorlägen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 31. Mai 2005 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch zurück unter Hinweis auf das Vorliegen einer chronischen Meniskopathie und leichter Knorpelveränderungen. Der histologisch gesicherte degenerative Korbhakenriss des rechten Innenmeniskus sei nicht durch das Unfallereignis vom 21. Februar 2005 verursacht worden. Der zeitliche Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem jetzt bestehenden Beschwerden vermöge den Ursachenzusammenhang nicht zu begründen. Das vom Kläger geschilderte Ereignis sei auch nicht geeignet gewesen, einen isolierten Meniskussschaden zu verursachen, hierfür hätte es eines "Drehsturzes" bedurft.

Der Kläger hat mit seiner am 14. Juni 2005 beim Sozialgericht Magdeburg erhobenen Klage darauf hingewiesen, dass er am 21. Februar 2005 doch Verletzungen erlitten habe und sein Unverständnis darüber ausgedrückt, dass er - obgleich er operiert worden ist - einen ablehnenden Bescheid erhalten habe. Eine Überprüfung seiner gesamten Verletzungen habe nicht stattgefunden; auch die Verstauchung, der Bluterguss und die überdehnten Bänder seien außer Acht gelassen worden. Er habe seit dem 6. Juni 2005 seine Arbeit trotz belastungsabhängiger Beschwerden wieder aufgenommen. Im Übrigen sei ihm vom Unterzeichner des Widerspruchsbescheides der Rat erteilt worden, Klage einzureichen.

Auf Anfrage des Kammervorsitzenden, welches Ziel mit der Klage verfolgt werde, hat der Kläger am 7. Juli 2005 mitgeteilt, es ginge ihm um anderweitige Feststellungen von Unfallfolgen und um den erforderlichen Behandlungszeitraum für die Verletzungen, die nichts mit der Meniskusverletzung zu tun hätten. Ferner ginge es ihm um die damit einhergehenden Leistungen. Am 4. August 2005 hat der Kläger weiter argumentiert, der Bluterguss, die Überdehnung der Bänder, die Einblutungen im Kniegelenk und weitere Verletzungen hätten nichts mit der Arthroskopie zu tun. Auch die weitere Behandlung sei nicht allein auf die Meniskusläsion zurückzuführen.

Die Beklagte hat sich zur Sache auf den angefochtenen Verwaltungsakt bezogen und geltend gemacht, die über den 7. März 2005 hinausgehende Behandlung sei auf die Meniskussschädigung zurückzuführen; davon betroffen seien auch die damit im Zusammenhang stehenden Blutergüsse. Dagegen bedingten Verstauchungen regelmäßig keine strukturellen Verletzungen, so dass es hierdurch nicht zwingend zu Blutergüssen käme. Der Bluterguss sei am ehesten mit der Meniskusläsion zu erklären.

Mit Gerichtsbescheid vom 26. März 2008 hat das Sozialgericht Magdeburg die Klage abgewiesen. Ein Anspruch auf Verletztengeld über den 7. März 2005 hinaus bestehe nicht. Die Gesundheitsstörungen im rechten Kniegelenk, der Korbhakenriss des Innenmeniskus, die Knorpelveränderungen und die Überdehnung des Kreuzbandes seien nicht als Folgen des Unfalls festzustellen. Es stehe nicht mit Wahrscheinlichkeit fest, dass das Geschehen am 21. Februar 2005 die rechtlich wesentliche Ursache für die vorgenannten Verletzungen bilde. Das Unfallgeschehen sei nicht geeignet, den Meniskus isoliert ohne Begleitverletzungen zu schädigen. Unter Hinweis auf die Literatur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, Seite 691) wird ausgeführt, eine isolierte Zerreißung des Meniskus könne nur durch eine passive Drehung bzw. Streckung des Kniegelenkes eintreten, was vorliegend nicht geschehen sei. Bereits vor dem Unfallereignis habe im rechten Knie ausweislich der Arthroskopie vom 8. März 2005 ein regelwidriger körperlicher Zustand vorgelegen, der deutlich für einen degenerativen Vorschaden spreche.

Gegen den ihm am 2. April 2008 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 29. April 2008 beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt Berufung eingelegt. Er trägt mit der Berufung vor, seine Verletzungen - auch die außerhalb des Meniskusrisse - seien zu überprüfen. Weiter erklärt er, am 6. Juni 2005 seine Arbeit wieder aufgenommen zu haben, obgleich er über diesen Zeitraum hinaus von Dipl.-Med. H. arbeitsunfähig geschrieben gewesen sei. Im Erörterungstermin vom 17. März 2011 hat der Kläger erklärt, ihm gehe es um Bewilligung von Verletztengeld bis zum 5. Juni 2005 und um anschließende Verletztenrente. Wegen der nochmaligen Schilderung des Unfallhergangs wird auf das Protokoll des vorgenannten Erörterungstermins Bl. 106 f. der Gerichtsakte) Bezug genommen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Magdeburg vom 26. März 2008 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 5. April 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Mai 2005 abzuändern, festzustellen, dass die Gesundheitsstörungen Innenbandeinriss mit Einblutung, Überdehnung des hinteren Kreuzbandes, Kniegelenkeinblutungen, Gelenkkapselüberdehnung, Erguss im Bereich des Schleimbeutels oberhalb der Kniescheibe und Einblutung im Bereich des Fettgewebes unterhalb der Kniescheibe jeweils im rechten

Kniegelenk weitere Folgen des Arbeitsunfalls vom 21. Februar 2005 sind

und

die Beklagte zu verurteilen, ihm vom 11. März 2005 bis zum 5. Juni 2005 Verletztengeld zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für richtig und verteidigt ihn. Sie weist darauf hin, dass es sich beim Korbhakenriss des Innenmeniskus typischerweise um ein degeneratives Geschehen handele.

Der Senat hat dem Kläger die Seiten 691 bis 706 aus dem Werk Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufsunfähigkeit, 7. Aufl., zur Kenntnisnahme übersandt. Von den behandelnden Ärzten FA für Chirurgie Dipl.-Med. H. und FA für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. K. sind unter dem 29. April und 14. August 2009 Befundberichte eingeholt worden. Dipl.-Med. H. hat unter anderem mitgeteilt, ihm sei nicht bekannt, für welchen Zeitraum der Kläger arbeitsunfähig gewesen sei und wer die Arbeitsunfähigkeit festgestellt habe. Dipl.-Med. K. gibt dagegen ausschließlich Arbeitsunfähigkeitszeiten im Folgejahr ab dem 9. März 2006 an.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten (hier: Verwaltungsakte mit Az.: hab), die sämtlich Gegenstand der Beratung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) im Übrigen zulässige Berufung ist unbegründet.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 5. April 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 31. Mai 2005 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten ([§§ 157, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)).

Der Kläger hat weder einen Anspruch auf Feststellung weiterer Gesundheitsstörungen als Folgen des anerkannten Arbeitsunfalls vom 21. Februar 2005 ([§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#)) noch einen Anspruch auf Bewilligung von Verletztengeld über den 7. März 2005 hinaus ([§ 45 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#)).

Der Kläger war nach [§ 6 SGB VII](#) freiwillig in der gesetzlichen Unfallversicherung bei der Beklagten versichert. Damit ist sein Versicherungsschutz dem der in [§ 2 SGB VII](#) versicherten Personen gleichgestellt.

Nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) kann mit der Klage die Feststellung begehrt werden, ob eine Gesundheitsstörung die Folge eines Arbeitsunfalls ist. Über die bereits anerkannte folgenlos ausgeheilte Verstauchung des rechten Kniegelenks hinaus sind die geltend gemachten weiteren Gesundheitsstörungen nicht als Folgen des anerkannten Arbeitsunfalls vom 21. Februar 2005 festzustellen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung weiterer Gesundheitsschäden als Unfallfolge, weil es sich nicht um Unfallfolgen handelt. Denn diese Gesundheitsschäden sind nicht, wie z. B. durch [§ 26 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) bestimmt, durch den Unfall – als Versicherungsfall im Sinne von [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) – verursacht. Dazu fehlt es an der hinreichenden Wahrscheinlichkeit des Zusammenhangs. Maßgeblich ist für den Zusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, bei der mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden (BSG, Urt. v. 9.5.06 – [B 2 U 1/05 R](#) – [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Die Gesundheitsschäden selbst sind nach dem Maßstab einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit festzustellen.

Die als Unfallfolgen geltend gemachten Erkrankungen sind – so unterstellt das Gericht zunächst zu Gunsten des Klägers – im MRT, insbesondere auch noch im MRT vom 5. April 2005, nachgewiesen. Soweit diese nicht durch die Arthroskopie bestätigt worden sind, sind die betroffenen Bereiche nicht erfasst worden.

Die Gesundheitsstörungen sind aber nicht mit Wahrscheinlichkeit wesentlich durch das Unfallereignis vom 21. Februar 2005 verursacht, weil sie zwanglos als Begleitverletzungen des Meniskuseinrisses zu erklären sind, der seinerseits – wie zwischen den Beteiligten bestandskräftig feststeht – nicht Folge des Unfalls vom 21. Februar 2005 ist. Die entsprechende Weigerung der Beklagten, den Innenmeniskusriss als Unfallfolge anzuerkennen, hat der Kläger nämlich sowohl in mehreren Schriftsätzen an das Sozialgericht als auch durch seine beschränkte Antragstellung vor dem Senat nicht angefochten. So hat er schon gegenüber dem Sozialgericht gegen den Widerspruchsbescheid nur eingewandt, darin habe die Beklagte allein die Meniskusverletzung erörtert, ohne sich mit weiteren Gesundheitsstörungen zu beschäftigen. Auf nähere Fragestellung durch das Sozialgericht hat er auch mit Schriftsatz vom 5. Juli 2005 bekräftigt, er stütze sich – wegen etwaiger Verletztengeldzahlungen – auf den Verletzungszustand, der nichts mit der Meniskusverletzung zu tun habe. Insofern ist es folgerichtig, dass er auch vor dem Landessozialgericht die Anerkennung des Meniskusschadens als Unfallfolge nicht mehr verfolgt hat.

Das Unfallereignis ist – so unterstellt der Senat zu Gunsten des Klägers – in einem naturwissenschaftlichen Sinne für die als Unfallfolgen geltend gemachten Gesundheitsschäden ursächlich geworden. In diesem Rahmen sind nur die Bedingungen in die weitere Prüfung einzubeziehen, die gedanklich nicht fehlen dürfen, ohne dass auch der zu prüfende Gesundheitsschaden fehlen würde (BSG, Urt. v. 17.2.09 – [B 2 U 18/07 R](#) – [SozR 4-2700 § 8 Nr. 31](#), Rdnr. 12). Erforderlich ist dazu eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, bei der mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden (BSG, Urt. v. 9.5.06 – [B 2 U 1/05 R](#) – [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Angesichts der zeitlichen Abläufe spricht viel dafür, dass die Kraftentfaltung beim Aufstehen aus dem PKW einen Beitrag dazu geleistet hat, die als Unfallfolgen geltend gemachten Gesundheitsschäden hervorzurufen; dies wäre auch dann der Fall, wenn die Schäden Folgen des Stabilitätsverlustes im Knie geworden sind, der nach einem krankheitsbedingten Meniskusriss eintritt.

Das Aufstehen des Klägers aus seinem PKW als versicherte Verrichtung war aber nicht wesentliche Ursache des Eintritts der

Kniebinnenschäden. Der Senat lässt offen, ob auch in Fällen wie dem vorliegenden vor der Abwägung, welche Ursache wesentlich den zu prüfenden Schaden herbeigeführt hat, die naturwissenschaftliche Unfallkausalität einer ggf. konkurrierenden Ursache zu prüfen ist (vgl. BSG, Urt. v. 17. 2. 09 - [B 2 U 18/07 R](#) - a.a.O., Rdnr. 13) oder ob es dabei sein Bewenden hat, dass die versicherte naturwissenschaftliche Ursache auch bei fehlender Alternativursache - hier konkurrierender Ursache - nicht automatisch eine wesentliche Ursache ist (BSG, Urt. v. 9.5.06 - [B 2 U 1/05 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#) Rdnr. 2). Der Senat kann die Frage offen lassen, weil er auf Grund der gesamten Umstände voll davon überzeugt ist, dass weitere körperliche Umstände zum Eintritt der als Unfallfolgen geltend gemachten Gesundheitsschäden unverzichtbar beigetragen haben. Diese sind in dem degenerativen Meniskusriss zu sehen, der wahrscheinlich die weiteren Krankheitsbilder als Begleitverletzungen nach sich gezogen hat.

Eine entsprechende Einschätzung der Zusammenhänge - nämlich ein untrennbarer Zusammenhang zwischen dem Meniskusriss und den weiteren Krankheitserscheinungen - ist dem Befundbericht von Dipl.-Med. H. vom 29. April 2009 zu entnehmen. Obwohl dieser nach der Antwort des Klägers auf die entsprechende Fragestellung des Gerichts die Behandlung wegen des rechten Kniegelenkes übernommen hatte, lautet seine Diagnose für den gesamten Behandlungszeitraum zwischen dem 5. April 2005 und dem 1. Juli 2005 auf "Zustand nach Korbhakenriss medialer Meniskus rechts". Diese Diagnose ist umso aussagekräftiger, als der Meniskusriss schon bei Aufnahme der Behandlung durch Dipl.-Med. H. fast seit einem Monat operativ versorgt war, es also nur noch um anderweitige Krankheitsbilder ging. Dipl.-Med. H.s Einschätzung beruht nicht etwa darauf, dass er Begleitverletzungen übersehen hätte. Denn den Befund hinsichtlich des MRT vom 5. April 2005, das er danach selbst veranlasst hat, hat er sogar dem Befundbericht beigefügt. Dabei handelt es sich um genau das MRT, auf das sich der Kläger wegen des Verbleibens von Unfallfolgen über den 8. März 2005 hinaus maßgeblich stützt. Entsprechende Schlussfolgerungen zieht Dipl.-Med. H. gerade nicht. Dies ist auch nachvollziehbar. Aus allgemein respektierten medizinischen Erfahrungssätzen ergibt sich, dass der Riss des Meniskus zu einem Stabilitätsverlust im Knie führt, der Folgeschäden nach sich ziehen kann. So können weder ein blutiger noch ein seriöser Erguss nur bei einem unfallbedingten Meniskusriss auftreten, sondern auch bei einem nicht unfallbedingten (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 700; auch noch 8. Aufl., dort S. 626).

Von genau dieser Sachlage ist der Senat hier überzeugt, weil die versicherte Einwirkung zur alleinigen Erklärung des Schadenseintritts ungeeignet ist. Auf der Ebene der naturwissenschaftlichen Ursächlichkeit ist dabei nur zu prüfen, ob sich nach dem wissenschaftlichen Kenntnisstand das Vorhandensein weiterer, nicht versicherter Ursachen beweiskräftig aufdrängt. Dies ist hier der Fall, weil das Aufstehen aus einem Auto als alltägliche Belastung ungeeignet ist, den Schadenseintritt allein zu erklären. Zwar gibt Dipl.-Med. S. die entsprechende Einschätzung konkret im Hinblick auf einen gesunden Meniskus ab. Auch im Übrigen drängt sich aber als unwahrscheinlich auf, dass ein alltägliches Ereignis wie das Aufstehen aus einem Auto ohne weitere schädigende Gegebenheiten Substanzverletzungen im Knie bewirken kann.

Bei der weiteren Abwägung kann der Senat nur von einem Aufstehen aus dem PKW ohne besondere Begleiterscheinungen ausgehen, weil Zeugen das Unfallereignis nicht beobachtet haben und der Kläger den Vorfall nicht durchgehend als Auftreten einer irgendwie unphysiologischen Belastung beschreibt bzw. seine Beschreibungen nicht durchgehend in einem solchen Sinne wiedergegeben werden. Im ersten Durchgangsarztbericht ist ohne nähere Wiedergabe einer Einwirkung ausschließlich von einer Verdrehung die Rede. Demgegenüber enthält der am Folgetag erstellte Knieergänzungsbericht die Mitteilung einer Verdrehung beim Wegrutschen. In der ersten eigenen Beschreibung des Klägers gegenüber der Beklagten, die er auch zeitnah gut drei Wochen nach dem Unfall verfasst hat, findet sich hingegen keinerlei Andeutung eines Rutschvorgangs. Hier ist nur von einem schwingvollen Aussteigen bei verdreht aufgesetztem Fuß und einem Knacken beim Strecken die Rede. Auch im Erörterungstermin vor dem Berichterstatter hat der Kläger betont, er sei schwingvoll ausgestiegen, und mehr wisse er nicht genau. Jedenfalls habe er beim Aussteigen den Halt verloren, und es habe beim Aufrichten geknackst. Danach kann der Senat weder von einem Rutschen ausgehen noch von einer Fußstellung beim Aufstehen, die der Kläger nicht beabsichtigt hatte. Insbesondere kann er nicht ausschließen, dass der Verlust des Halts nicht als Ursache eines Meniskusrisses, sondern als Verlust der Kniestabilität in dessen Folge eingetreten ist.

Rechtlich ursächlich sind nur Ereignisse, die sich wegen ihrer besonderen Beziehung zum Eintritt des geltend gemachten Gesundheitsschadens als wesentliche Ursache darstellen (BSG, Urt. v. 15.2.05 - [B 2 U 1/04 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 12](#) Rdnr. 14). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besonderen Beziehungen der Ursache zum Eintritt des Gesundheitsschadens abgeleitet werden (BSG, Urt. v. 9.5.06 - [B 2 U 1/05 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Ist die ursächliche Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen Krankheitsanlage zu vergleichen und abzuwägen, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die Auslösung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass ein anderes, alltäglich vorkommendes Ereignis oder die eigengesetzliche Entwicklung zu der selben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte (BSG, Urt. v. 9. 5. 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - a.a.O.). Dem Aufstehen kommt die Bedeutung eines danach wesentlichen Ereignisses nicht zu. Dabei handelt es sich um eine Verrichtung, der sich der Kläger im Laufe seines Lebens täglich in nicht zählbarer Häufigkeit unterzogen haben wird. Danach fehlt dem Unfallereignis die Unerstlichkeit und drängt sich eine Verletzung auf Grund (auch anderer) alltäglicher Belastungen zu etwa der gleichen Zeit auf.

Andere Überlegungen ergeben sich auch nicht daraus, dass die Beklagte eine vorübergehende, folgenlos ausgeheilte Verstauchung des rechten Kniegelenkes als Unfallfolge anerkannt hat. Die damit verbundene, zwischen den Beteiligten eintretende materielle Bestandskraft der Anerkennung führt nicht etwa dazu, dass die geltend gemachten Unfallfolgen als Folgen der Verstauchung anzuerkennen sind. Dem Wortsinn nach bezeichnet die Verstauchung die Art der Einwirkung auf die verletzte Stelle. Konkret bestimmte Gesundheitsstörungen lassen sich dem Begriff nicht unmittelbar entnehmen. Dem steht nicht entgegen, dass die Beklagte mit dieser Bezeichnung bestimmte, typische Gesundheitsstörungen verbunden haben wird. Dies entspricht jedenfalls dem medizinischen Alltagsgebrauch des Wortes Verstauchung, wie er häufig sogar als Diagnose in Durchgangsarztberichten anzutreffen ist. Gleichwohl lässt sich keine der vom Kläger als Unfallfolgen geltend gemachten Gesundheitsstörungen mit Wahrscheinlichkeit der "Verstauchung" zuordnen, weil deren unmittelbares Bild hier letztlich nicht ausreichend bestimmbar ist.

Aus keinem ärztlichen Bericht gehen nämlich Befundaufzeichnungen oder sonstige Überlegungen hervor, die eine Ausfüllung des Begriffs ermöglichen könnten. Kein Arzt hat die Diagnose so gestellt. Auch die von Dr. Z. erhobenen Befunde sind nicht ohne Weiteres einer Verstauchung zuzuordnen. Dr. Z. hat den Kläger unter der Diagnose einer Distorsion behandelt, von der nicht zu sichern ist, dass ihr der von der Beklagten gewählte Begriff der Verstauchung voll entsprechen soll. Dieser Begriff umfasst zwar auch denjenigen einer Verstauchung, darüber hinaus aber denjenigen einer Zerrung (Psyhyrembel, Klinisches Wörterbuch, 262. Aufl. 2011; Duden, Wörterbuch medizinischer

Fachbegriffe, 8. Aufl., 2007), beschreibt zudem seinem Wortsinn nach einen komplizierteren Vorgang der "Auseinanderdrehung" (Duden, a.a.O.), der eingehend beschrieben (z.B. bei Roche Lexikon Medizin, 3. Aufl., 1993) dem deutschen Wort der Verrenkung (Springer Wörterbuch Medizin, 2. Aufl., 2005) am nächsten kommt. Der von Dr. Z. gemeinte Begriff der Distorsion dürfte über den einer Verstauchung deutlich hinausgehen, da sie sich auf die Angabe des Klägers von einer Verdrehung des Knies bezieht, die für eine Verstauchung gerade nicht wesenseigen ist.

Den geltend gemachten Anspruch auf Verletztengeld hat der Kläger gem. [§ 45 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) nicht, weil er für den Zeitraum des geltend gemachten Anspruchs jedenfalls nicht infolge des Versicherungsfalls - im Sinne von [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) als Arbeitsunfall - arbeitsunfähig war. Weitere Unfallfolgen über die anerkannte, folgenlos verheilte Verstauchung hinaus können eine Arbeitsunfähigkeit nicht bedingt haben, weil solche - wie dargelegt - nicht anzuerkennen sind. Die anerkannte Verstauchung kommt ebenfalls nicht als Grundlage eines Anspruchs auf Verletztengeld in Betracht, da mit dem Begriff - wie dargelegt - keine Gesundheitsschäden zwingend bezeichnet sind, die Grundlage der Arbeitsunfähigkeit sein könnten.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2011-08-03