

## L 10 U 1265/05

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
10  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 14 U 2611/04  
Datum  
15.02.2005  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 10 U 1265/05  
Datum  
18.05.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15. Februar 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Folgen des Arbeitsunfalls vom 15.08.1990 und deren Entschädigung.

Der am 1972 geborene Kläger stürzte nach der Unfallanzeige der Firma Kabelwerke R. , Werk N. , vom 03.03.1991 und nach dem Durchgangsarztbericht von Dr. Sch. , Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Krankenhaus S. in P. , vom 12.11.1990 in der Maschinenhalle über ein am öligen Boden liegendes Metallstück und fiel auf das rechte Knie. Im Februar 1991 gab der Kläger zum Unfallhergang gegenüber der Beklagten an, er sei im Maschinenraum zu seiner Maschine gelaufen und auf dem am Boden liegenden Öl ausgerutscht, habe dabei sein Knie verdreht und an der Maschine angeschlagen. Bei der Aufnahme im Krankenhaus S. wurde eine vordere Kreuzbandinsuffizienz Grad III am rechten Knie diagnostiziert. Am 20.08.1990 wurde von Dr. Sch. eine Arthroskopie und Arthrothomie mit vorderer Kreuzbandplastik durchgeführt. Zur Feststellung der vorgefundenen anatomischen Verhältnisse wird auf den Arztbrief des Dr. Sch. vom 21.08.1990 Bezug genommen.

Priv.-Doz. Dr. W. , Ärztlicher Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Ludwigshafen, war der Auffassung, unter Berücksichtigung des Operations- bzw. Arthroskopieberichtes vom 21.08.1990 in dem von "Reste des vorderen Kreuzbandes" die "ausgedünnt" seien und in dem von "bei der Funktionsuntersuchung zeige sich ein Gleitweg von 1 bis 1,5 cm, es liegen somit instabile Bandverhältnisse vor" gesprochen werde, müsse von einer älteren stattgehabten Kreuzbandruptur ausgegangen werden. Die Distorsion am 15.08.1990 habe somit mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht zu einer frischen Ruptur des vorderen Kreuzbandes geführt. Ein Unfallzusammenhang sei somit abzulehnen (Gutachten vom 07.08.1991 und Ergänzung vom 11.11.1991).

Mit Schreiben vom 04.12.1991 teilte die Beklagte der Betriebskrankenkasse Kabelwerke R. mit, ein entschädigungspflichtiger Arbeitsunfall liege nicht vor. Ein Bescheid gegenüber dem Kläger erging nicht.

Aufgrund der ambulanten Untersuchung des Klägers wegen Beschwerden am rechten Knie im März 2001 empfahl Prof. Dr. W. , Ärztlicher Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen, eine - später erfolgte - Arthroskopie (Zwischenbericht vom 21.03.2001). Dabei ging er davon aus, dass 1990 eine Kreuzbandruptur stattgefunden hatte. Auch der Orthopäde Dr. E. ging im Rahmen der Anamnese in seinem an die Beklagte gerichteten Bericht vom 06.11.2002 von Unfallfolgen am rechten Kniegelenk aus.

Auf den Antrag des Klägers vom 15.01.2003 auf Überprüfung seines Unfalls vom 15.08.1990 holte die Beklagte die gutachtliche Stellungnahme von Prof. Dr. A. , Chefarzt der Chirurgischen Klinik am Städtischen Klinikum P. , vom 28.02.2003 ein. Er führte aus, dem Schreiben von Priv.Do. Dr. W. vom 11.11.1991 sei nichts hinzuzufügen. Aufgrund der Angaben im OP-Bericht vom 20.08.1990 müsse von einer vom unfallunabhängigen, vor dem Unfall stattgehabten Kreuzbandruptur im Bereich des rechten Kniegelenkes ausgegangen werden. Eine erneute Zusammenhangsüberprüfung zwischen dem Unfallereignis vom 15.08.1990 und der nachgewiesenen vorderen Kreuzbandruptur im rechten Kniegelenk halte er aufgrund der vorhandenen Aktenlage für überflüssig.

Mit Bescheid vom 15.04.2003 teilte die Beklagte dem Kläger mit, er habe wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 15.08.1990 keinen Anspruch auf Rente. Als Folge des Arbeitsunfalls liege lediglich eine folgenlos ausgeheilte Knieprellung rechts vor. Die vordere

Kreuzbandschwäche Grad III am rechten Knie bestehe unabhängig von dem Arbeitsunfall. Den dagegen eingelegten Widerspruch wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 04.06.2004 zurück.

Dagegen hat der Kläger am 29.06.2004 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben und zur Begründung im Wesentlichen vorgebracht, er habe vor dem Arbeitsunfall vom 15.08.1990 keinen Kreuzbandschaden gehabt.

Mit Gerichtsbescheid vom 15.02.2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es ist den Einschätzungen von Priv. Doz. Dr. W. und Prof. A. gefolgt.

Gegen den am 22.02.2005 als Übergabeeinschreiben zur Post gegebenen Gerichtsbescheid hat der Kläger am 21.03.2005 Berufung eingelegt und zur Begründung ergänzend vorgebracht, die Behauptung von Priv. Doz. Dr. W., dass das Siloakrankenhaus in P. in seinem Athroskopiebericht von einer älteren stattgehabten Kreuzbandruptur ausgehe, sei falsch, weil er bis zu diesem Unfall noch nie in seinem Leben eine Knieverletzung gehabt habe. Dies könnten seine Eltern bezeugen. Weiter habe auch Prof. A. eine Stellungnahme abgegeben, ohne ihn jemals gesehen zu haben. Schließlich habe Dr. E. in der BG Unfallklinik in T. sehr genau diagnostiziert. Im Übrigen schlage er vor, zum Beweis dafür, dass die Knieverletzung durch den Arbeitsunfall herrühre, seinen damaligen Chef als Zeugen zu laden.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15. Februar 2005 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 15. April 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Juni 2004 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 15. August 1990 eine Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und weist darauf hin, dass sich die Beschreibung des vorderen Kreuzbandes im OP-Bericht vom 21.08.1990 nicht mit einem fünf Tage zurückliegenden Ereignis in Übereinstimmung bringen lasse. Außerdem sei es keineswegs ungewöhnlich, dass im Rahmen von Kniespiegelungen alte vordere Kreuzbandrisse auffielen, obwohl sich die Betroffenen nicht an eine entsprechende Verletzung erinnern könnten. Eine substantielle vordere Kreuzbandschädigung müsse nicht zwingend zu einer Gebrauchsunfähigkeit des betroffenen Beines und einer ärztlichen Konsultation führen.

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.

Über die im Bescheid vom 15.04.2003 anerkannten Unfallfolgen ("folgenlos ausgeheilte Knieprellung rechts") hinaus liegen keine weiteren Folgen des Arbeitsunfalls vom 15.08.1990 vor und diese haben keine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) hervorgerufen.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall) 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. April 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 (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30. April 1985, [a.a.O.](#)); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. (vgl. BSG, Urteil vom 2. November 1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 2. Mai 2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. BSG, Urteil vom 28. Juni 1988, [2/9b RU 28/87](#) in SozR 2200 § 548 Nr. 91). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27. Juni 1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs 2 Satz 1 SGB VII](#)). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. BSG, Urteil vom 22. Juni 2004, [B 2 U 14/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Erst aus der Anwendung medizinischer und

sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher und seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel.

Es kann dahingestellt bleiben, ob der Kläger an seinem Arbeitsplatz am 15.08.1990 beim Weglaufen von der zu betreuenden Maschine über ein auf dem öligen Boden liegendes Metallstück ausgerutscht und auf das rechte Knie gefallen ist (so Durchgangsarztbericht vom 12.11.1990) oder ob der Kläger während er zu seiner Maschine gelaufen ist auf dem öligen Boden ausgerutscht, sein Knie verdreht hat und mit dem Knie an der Maschine angeschlagen ist (so die Angaben des Klägers gegenüber der Beklagten im Februar 1991), jedenfalls sind die beim Kläger bestehenden Beschwerden am rechten Knie nicht mit Wahrscheinlichkeit Folge des Arbeitsunfalls. Hiervon ist der Senat aufgrund der Ausführungen von Priv.-Doz. Dr. W. vom 11.11.1991 und von Prof. Dr. A. vom 28.02.2003 überzeugt, die der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet. Sie haben übereinstimmend darauf hingewiesen, dass aufgrund der von Dr. Sch. am 20.08.1990 bei der Arthroskopie festgestellten Verhältnisse im linken Knie von einer älteren stattgehabten Kreuzbandruptur ausgegangen werden muss und die am 15.08.1990 stattgehabte Distorsion am rechten Knie nicht mit Wahrscheinlichkeit zu einer frischen Ruptur des vorderen Kreuzbandes führte. Dies wird insbesondere gestützt auf die im Operationsbericht erwähnten "Reste des vorderen Kreuzbandes" die "ausgedünnt" seien und in dem beschrieben wird "bei der Funktionsuntersuchung zeigt sich ein Gleitweg von 1 bis 1,5 cm, es liegen somit instabile Bandverhältnisse vor". Priv. Doz. Dr. W. und Prof. Dr. A. konnten sehr wohl ohne körperliche Untersuchung des Klägers eine Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen den Beschwerden des Klägers am rechten Knie und dem Arbeitsunfall vom 15.08.1990 abgeben, da eine Untersuchung des rechten Kniegelenks des Klägers weit über ein Jahr nach dem Unfall hierfür keine neuen Erkenntnisse gebracht hätte nachdem der Operationsbericht vom 20.08.1990 vorlag. Eine Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs zwischen Unfallereignis und Kreuzbandruptur lässt sich somit nicht begründen.

Dem steht nicht entgegen, dass Prof. Dr. W. im Zwischenbericht vom 21.03.2001 davon ausging, dass der Kläger bei dem Arbeitsunfall vom 15.08.1990 eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes im rechten Kniegelenk erlitt. Hierbei legte Prof. Dr. W. offenbar die Angaben des Klägers zugrunde. Im Zwischenbericht wird ausdrücklich erwähnt, dass sich der Kläger nach seinen Angaben auf Veranlassung der Beklagten dort vorstellte, ein Anschreiben allerdings nicht vorliege. Die - für die Kausalitätsbetrachtung unerlässliche - Aktenlage war Prof. Dr. W. nicht bekannt, also auch nicht die von Dr. Sch. dokumentierten Verhältnisse im Zeitpunkt der Arthroskopie fünf Tage nach den Unfallereignis. Gleiches gilt für die Angaben von Dr. E. , der im Übrigen nicht - wie der Kläger vorträgt - in der BG Unfallklinik in T. tätig ist, sondern als selbständiger Orthopäde in P. arbeitet. Dieser ging in seinem an die Beklagte gerichteten Schreiben vom 06.11.2002 fälschlicherweise allein aufgrund der Anamnese, also der Angaben des Klägers davon aus, dass das Primärtrauma 1990 berufsgenossenschaftlich versichert gewesen sei.

Auch die Tatsache, dass der Kläger vor dem 15.08.1990 nach seiner Erinnerung keine Verletzung am rechten Kniegelenk hatte, führt zu keinem anderen Ergebnis, denn isolierte Kreuzbandrisse verursachen nur geringe funktionelle Ausfälle (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage S. 684) und führen deshalb - worauf die Beklagte zu Recht hinweist - nicht zwingend zu einer Gebrauchsunfähigkeit des betroffenen Beines und einer ärztlichen Konsultation.

Wenn der Kläger vor dem Sozialgericht rügt, dass aus dem Gutachten von Priv. Doz. Dr. W. vom 07.08.1991 nicht abgeleitet werden könne, dass die Kreuzbandinsuffizienz nicht Folge des Arbeitsunfalls sei, so ist dies richtig. Allerdings haben sich weder die Beklagte noch das Sozialgericht auf dieses Gutachten gestützt, sondern vielmehr auf die Äußerungen von Priv.-Doz. Dr. W. unter dem 11.11.1991, die dieser abgegeben hat, nachdem er inzwischen von der Beklagten den Operationsbericht vom 20.08.1990 erhalten hatte.

Weitere medizinische Untersuchungen hält der Senat insbesondere im Hinblick auf die Ausführungen von Prof. Dr. A. nicht für erforderlich. Er hat darauf hingewiesen, dass eine neuerliche klinische Untersuchung keinerlei neue Aspekte ergeben wird.

Eine Vernehmung des damaligen Arbeitgebers F. des Klägers hält der Senat nicht für erforderlich, weil der Senat die Angaben des Klägers, der Arbeitgeber F. habe ihn am 15.08.1990 ins Krankenhaus gebracht und dort mitgeteilt, dass es sich um einen Arbeitsunfall handle, als wahr unterstellt.

Nach alledem ist die Berufung zurückzuweisen.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-06-23