

L 10 U 5402/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 7368/05
Datum
17.08.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 5402/06
Datum
17.07.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17.08.2006 abgeändert. Unter teilweiser Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 26.07.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.10.2005 wird festgestellt, dass das Ereignis vom 20.02.2004 ein Arbeitsunfall war.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung eines Arbeitsunfalls und dessen Folgen.

Der am 1954 geborene Kläger macht geltend, am 20.02.2004 während seiner Tätigkeit bei der Firma TRW A. GmbH, A. (Fa. TRW) einen Arbeitsunfall erlitten zu haben.

Am 21.02.2004 stellte sich der Kläger bei Dr. W. , Chefarzt der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, St. S. G. vor. Dr. W. hielt im Durchgangsarztbericht fest, der Kläger sei beim Wegwerfen von Kartons mit dem linken Knie umgeknickt und stellte eine Distorsion des linken Kniegelenks fest (Befund: am linken Knie kein Erguss, keine Schwellung, Motorik 0-0-145, Sensibilität und Durchblutung ohne Befund, keine Seiteninstabilität, keine Meniskuszeichen, kein Schubladenphänomen, Druckschmerz über dem medialen Gelenkspalt). Im Ergänzungsbericht - Knie - gab Dr. W. u.a. an, er habe bei der Erstuntersuchung keine äußeren Verletzungszeichen und keine Blutergussverfärbung festgestellt. Im Nachschaubericht (Untersuchung am 15.03.2004) stellte Dr. W. eine leichte Ergussbildung im Kniegelenk fest. Dr. F. , Klinikum S. G. diagnostizierte auf Grund der am 22.03.2004 durchgeführten Kernspintomographie einen Teilriss des Innenbandes und eine Grad III-Läsion des Innenmeniskus, außerdem ein Bone bruise im Bereich des medialen Tibiakopfes. Die am 26.03.2004 durchgeführte Arthroskopie des linken Kniegelenks mit Innenmeniskushinterhornresektion ergab eine stabile Bandführung, allenfalls zentral leichte Knorpelauffaserungen, einen ausgedehnten, bis an die Basis heranreichenden Lappenriss am Innenmeniskushinterhorn, ein intaktes vorderes Kreuzband, einen unauffälligen Außenmeniskus und einen weitgehend intakten Knorpel an der Femurcondyle und der Tibiagelenkfläche (Operationsbericht des Dr. B.). Der Kläger war bis 24.07.2004 arbeitsunfähig.

In dem von der Beklagten angeforderten Fragebogen zum Unfallhergang gab der Kläger am 06.04.2004 an, beim Umdrehen sei sein Knie "geknackt" worden; die Frage, ob er sich das Knie gestoßen habe, beantwortete der Kläger mit "nein". Auf Aufforderung der Beklagten, eine Unfallanzeige zu erstatten, gab die Fa. TRW an, der Kläger habe von seinen Beschwerden niemandem berichtet, die angeblichen Schmerzen im Knie seien nicht eindeutig auf einen betrieblichen Vorgang zu beziehen, weshalb aus ihrer Sicht auch kein Arbeitsunfall vorliege. Dr. W. führte im Zwischenbericht vom 06.04.2004 aus, zwischen dem von dem Kläger geschilderten Ereignis (Drehbewegung mit Schwung bei am Boden fixiertem linken Unterschenkel) und den bei der Arthroskopie gefundenen Kniebinnenschäden bestehe ein ursächlicher Zusammenhang.

Bei einer persönlichen Anhörung des Klägers am 23.08.2004 durch einen Mitarbeiter der Beklagten gab der Kläger ergänzend an, er habe sich außerdem sein Knie an einem Behälter angestoßen. Auf Anfrage der Beklagten nahm der bei der Fa. TRW tätige Sicherheitsingenieur Merkel mittels E-Mail dahingehend Stellung, dass der Kläger leere Kartonagen in den dafür vorgesehenen Stahlbehälter habe transportieren sollen, die Kartonagen seien recht leicht. Ergänzend legte der Sicherheitsingenieur Merkel eine Bilddokumentation (Blatt 107, 108, 117-119 der Verwaltungsakten) und per E-Mail schriftliche Aussagen von Arbeitskollegen des Klägers vor. Der Zeuge V. B. gab an, der Kläger habe

eine schwere Kiste in den Abfallbehälter ausgeleert und sich dabei vermutlich das Knie verdreht. Der Zeuge H. führte aus, er habe den Kläger am Abfallbehälter mit einem Behälter mit Kartonagen stehen sehen, der Kläger habe diesen geleert, dann habe der Kläger eine Drehbewegung gemacht, sich mit der Hand ans Knie gelangt und dabei über Schmerzen geklagt.

Der Arzt für Orthopädie Dr. Sch. führte in dem auf Anforderung der Beklagten erstatteten Zusammenhangsgutachten nach Aktenlage aus, nach eigener Auswertung des Bildmaterials (Röntgenaufnahme des linken Kniegelenks vom 21.02.2004 und MRT vom 22.03.2004) lasse sich weder eine Läsion am Innenband noch ein traumatisch bedingtes Knochenödem (Bone bruise) bestätigen. Bei dem Ereignis habe es sich lediglich um eine alltägliche Drehbewegung gehandelt, die nicht zu einer Meniskusläsion oder einer anderen Knieverletzung hinführen können.

Mit Bescheid vom 26.07.2005 lehnte die Beklagte einen Anspruch des Klägers auf Leistungen ab, weil die bei ihm festgestellten Veränderungen im linken Kniegelenk nicht auf das Ereignis vom 20.02.2004 zurückgeführt werden könnten. Ein Arbeitsunfall liege nicht vor. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 24.10.2005 zurück.

Der Kläger hat am 22.11.2005 zum Sozialgericht Stuttgart Klage erhoben. Zur Begründung hat er geltend gemacht, er habe im Anschluss an das Tragen bzw. Entleeren von Kisten am 20.02.2004 einen heftigen Knieschmerz verspürt, zuvor habe er hingegen keine Knieschmerzen gehabt, weshalb seine Kniebeschwerden auf das als Arbeitsunfall zu bewertende Ereignis vom 20.02.2004 zurückzuführen seien.

Der Orthopäde Dr. H. hat in dem im Auftrag des Sozialgerichts erstatteten Gutachten einen Zustand nach Innenmeniskusanterieur bei Status nach Distorsionstrauma des linken Kniegelenks festgestellt und ausgeführt, Folgen des Arbeitsunfalls vom 20.02.2004 würden bei dem Kläger nicht vorliegen. Die derzeit bei dem Kläger bestehenden Kniegelenksbeschwerden und Symptome seien unfallunabhängig und im Sinne einer beginnenden Knorpeldegeneration zu werten, ein wesentliches Funktionsdefizit am linken Kniegelenk bestehe nicht.

Mit Urteil vom 17.08.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, nach den schlüssigen Ausführungen des im Verwaltungsverfahren gehörten Gutachters Dr. Sch. und des im gerichtlichen Verfahren gehörten Sachverständigen Dr. H. seien die Beschwerden des Klägers nicht auf das Ereignis vom 20.02.2004 zurückzuführen, im Übrigen handele es sich dabei auch nicht um einen Arbeitsunfall.

Gegen das am 27.09.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 27.10.2006 Berufung eingelegt. Der Kläger ist weiterhin der Auffassung, dass seine Kniebeschwerden auf das als Arbeitsunfall zu bewertende Ereignis vom 20.02.2004 zurückzuführen seien.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17.08.2006 und den Bescheid der Beklagten vom 26.07.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.10.2005 aufzuheben und festzustellen, dass das Ereignis vom 20.02.2004 ein Arbeitsunfall mit den Folgen einer Innenmeniskusläsion, eines Gelenkergusses, eines Bone bruise und eines Teilfasereintrisses des inneren Seitenbandes ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat den behandelnden Arzt für Allgemeinmedizin Dr. G. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört (vor dem 20.02.2004 keine Behandlungen wegen Erkrankungen der Knie) und eine ergänzende Stellungnahme des Dr. H. eingeholt. Dr. H. hat ausgeführt, das MRT zeige einen Erguss, den Verdacht auf einen Teileinriss des inneren Seitenbandes, eine Bakerzyste in typischer Lokalisation, ein geringes Bone bruise am medialen Tibiakopf und Signalalterationen des Innen- und der Außenmeniskus. Er gehe davon aus, dass die Innen- und Außenmeniskusläsionen bereits vor dem Unfall bestanden hätten, der Unfallhergang sei nicht geeignet, eine Meniskusläsion zu verursachen, hingegen seien das Bone bruise und der Gelenkerguss Unfallfolgen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144, 151 SGG zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten gem. § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist nur teilweise begründet. Das Sozialgericht hat zu Unrecht entschieden, dass es sich bei dem Ereignis vom 20.02.2004 nicht um einen Arbeitsunfall handelt. Im Übrigen ist die Berufung allerdings unbegründet, denn Unfallfolgen sind nicht verbleiben

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3, 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i.S. des § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII (zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt) ist danach in der Regel erforderlich (BSG, Urteil vom 12.04.2005, B 2 U 11/04 R in SozR 4-2700 § 8 Nr.14), dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzu-rechnen ist (innerer bzw. sach-licher Zusammenhang), dass diese Verrichtung zum Unfallereignis geführt hat und letzteres einen Gesundheits(-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten ver-ursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat. Das Entstehen von länger andauernden Unfall-folgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist nicht Vor-aussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls.

Der sachliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der Verrichtung zur Zeit des Unfalls ist wertend zu ermit-teln, indem untersucht wird, ob die jeweilige Verrichtung innerhalb der Grenze liegt, bis zu wel-cher der Ver-sicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung reicht (BSG, a.a.O.).

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gilt wie allgemein im Sozialrecht für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 12.04.2005, [B 2 U 27/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)). Diese setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden voraus. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, ob der Gesundheitsschaden auch ohne das Unfallereignis eingetreten wäre. Ist dies der Fall, war das Unfallereignis für den Gesundheitsschaden schon aus diesem Grund nicht ursächlich. Andernfalls ist in einem zweiten, wertenden Schritt zu prüfen, ob das versicherte Unfallereignis für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Gab es neben der versicherten Ursache noch andere, konkurrierende Ursachen (im naturwissenschaftlichen Sinn), z.B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, sofern die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Eine Krankheitsanlage war von überragender Bedeutung, wenn sie so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die Verursachung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen verursacht hätte. War die Krankheitsanlage von überragender Bedeutung, so ist die versicherte naturwissenschaftliche Ursache nicht als wesentlich anzusehen und scheidet als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts aus. Sie ist dann bloß eine so genannte Gelegenheitsursache.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit) 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 30.04.1985, [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 30.04.1985, [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 02.11.1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001, [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 28.06.1988, [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 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Das Ereignis vom 20.02.2004 ist entgegen der Auffassung der Beklagten als Unfall zu bewerten und weil es - was zwischen den Beteiligten nicht umstritten ist - bei der versicherten Tätigkeit eintrat als Arbeitsunfall. Unabhängig von dem Ausmaß und der Dauer der auf das Ereignis vom 20.02.2004 zurückzuführenden Körperschäden traten in ursächlichem Zusammenhang mit diesem Ereignis Schmerzen am linken Knie auf. Diese Angaben des Klägers wurden durch die Arbeitskollegen Becker und H. bestätigt und werden von der Beklagten auch nicht in Zweifel gezogen. Durch äußere Umstände (jedenfalls mit) hervorgerufene Schmerzzustände genügen für die Bejahung eines Gesundheitsschadens und damit eines (Arbeits)Unfalls (vgl. Urteile des Senats vom 24.04.2008, [L 10 U 1052/05](#) und vom 15.03.2007, [L 10 U 353/04](#)). Hinsichtlich der für einen Arbeitsunfall erforderlichen äußeren Einwirkung auf den Körper ist kein besonderes, ungewöhnliches Geschehen erforderlich. Alltägliche Vorgänge wie Stolpern usw. oder eine durch betriebliche Einflüsse hervorgerufene krankhafte Störung im Körperinneren genügen (vgl. BSG, Urteil vom 12.04.2005, [B 2 U 27/04 R](#), a.a.O.). Denn das Merkmal der äußeren Einwirkung dient lediglich der Abgrenzung zu Gesundheitsschäden allein auf Grund innerer Ursachen wie z.B. Herzinfarkt, Kreislaufkollaps usw., wenn diese während der versicherten Tätigkeit auftreten, und vorsätzlichen Selbstschädigungen. Dementsprechend genügt für die Bejahung einer äußeren Einwirkung auch die hier in Rede stehende Drehbewegung bei aufrechtem Stehen, um von dem Container wegzugehen, mit der damit verbundenen Belastung des Kniegelenkes. Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass bei der Schmerzentstehung eine innere Ursache (hier möglicherweise die Einklemmung des vorgeschädigten Meniskus bei der Drehbewegung) von Bedeutung war, kommt doch der versicherten Verrichtung zumindest im naturwissenschaftlichen Sinn eine nicht vernachlässigbare Bedeutung für den Schmerzzustand zu. Die Frage, welche Gesundheitsstörungen auf diesen Arbeitsunfall zurückzuführen sind, ist dann in einem weiteren Prüfungsschritt in Anwendung der dargestellten Theorie der wesentlichen Bedingung zu klären.

Nicht zu überzeugen vermag sich der Senat hingegen davon, dass sich der Kläger das Knie auch an dem Container anschlug. Die Angaben des Klägers hierzu sind widersprüchlich. So gab er nach dem Durchgangsarztbericht des Dr. W. diesem gegenüber an, er sei beim Wegwerfen von Kartons mit dem linken Knie umgeknickt bzw. er habe eine Drehbewegung mit Schwung bei am Boden stehendem Unterschenkel ausgeübt. Ein Anschlagen des Kniegelenkes wird in den Berichten des Dr. W. nicht erwähnt. Auch der Kläger selbst gab gegenüber der Beklagten zunächst schriftlich an, er habe sich beim Umdrehen das Knie "geknackt". Die ausdrückliche Frage, ob er sich am Knie gestoßen habe, beantwortete er hingegen mit "nein" (schriftliche Angaben vom 06.04.2004, Blatt 17, 18 der Verwaltungsakten). Erstmals am 23.08.2004 gab der Kläger anlässlich einer persönlichen Anhörung durch einen Mitarbeiter der Beklagten an, er habe sich das Knie auch an dem Container angeschlagen. Dies konnten allerdings die Arbeitskollegen Becker und Haffner, die das Geschehen beobachteten, nicht bestätigen. Sie sahen lediglich eine Drehbewegung. Auch der von Dr. W. am 21.02.2004 erhobene Befund spricht gegen ein Anpralltrauma. Denn bei seiner Untersuchung einen Tag nach dem angeschuldigten Ereignis stellte Dr. W. weder einen Erguss noch eine Schwellung des Kniegelenkes, noch sonstige äußere Verletzungszeichen oder eine Blutergussverfärbung fest. Dies wäre aber bei einem Anpralltrauma tatsächlich zu erwarten.

Nicht zu überzeugen vermag sich der Senat auch davon, dass der Unterschenkel des Klägers am Boden fixiert war, wie er dies gegenüber Dr. H. behauptet hat. Derartiges hat der Kläger anfangs ebenfalls nicht angegeben. Noch im bereits erwähnten Gespräch am 23.08.2004 gab er ein Verdrehen des Kniegelenkes bei stehendem (also nicht fixiertem) Fuß an.

Im Ergebnis geht der Senat somit davon aus, dass sich der Kläger Schmerzen im linken Knie zuzog, als er sich, nachdem er den Behälter mit Kartonagen geleert hatte, umdrehte, um von dem Container wegzugehen, allerdings ohne dass er dabei das Knie anschlug oder der Unterschenkel des Klägers am Boden fixiert war.

Die von dem Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen (Innenmeniskusläsion, Gelenkerguss, Bone bruise und Teilsfasereinriss des inneren Seitenbandes) sind allerdings keine Unfallfolgen.

Der Senat kann sich schon nicht davon überzeugen, dass die bei dem Kläger nach dem Ereignis vom 20.02.2004 festgestellte Schädigung des Meniskus in Form eines Innenmeniskushinterhornrisses wahrscheinlich durch bzw. im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 20.02.2004 verursacht wurde, also eine Kausalität im naturwissenschaftlichen Sinne (conditio sine qua non) vorliegt. Denn dieser Riss kann ebenso gut im Zeitpunkt des Unfallereignisses schon vorgelegen haben.

Der Senat stützt sich auf die Feststellungen des im Verwaltungsverfahren gehörten Gutachters Dr. Sch. und des im gerichtlichen Verfahren gehörten Sachverständigen Dr. H. ... Dr. Sch. und Dr. H. gehen davon aus, dass die Meniskusschädigung bereits vor dem Ereignis vom 20.02.2004 vorlag. Dr. Sch. führte insoweit aus, dass der intraoperative Befund (Defektbildung am Hinterhorn) charakteristisch für degenerative Meniskusveränderungen ist und eine bloße Drehbewegung des Knies ohne Fixierung des Unterschenkels keine Belastung des Meniskushinterhorns darstellt. Darüber hinaus hat Dr. H. dargelegt, dass degenerative Meniskusveränderungen am Kniegelenk vor dem Unfall durchaus vorgelegen haben können, ohne das bisher eine Behandlung des Kniegelenks erforderlich war. Damit lässt auch die von dem Kläger angegebene Beschwerdefreiheit vor dem Ereignis vom 20.02.2004 nicht darauf schließen, dass eine strukturelle Schädigung nicht bereits vorlag.

Selbst wenn man aber unterstellt, dass anlässlich des Ereignisses vom 20.02.2004 der Meniskusriss auftrat oder eine strukturelle Vergrößerung einer zuvor bestehenden Innenmeniskusschädigung eintrat, kann jedenfalls der Unfall nicht als wesentliche Bedingung hierfür angesehen werden. Denn die - oben dargestellte - degenerative Vorschädigung des Meniskus und die Geringfügigkeit des Unfallhergangs führt dazu, dass der Vorfall lediglich als bloßes Anlassgeschehen zu werten ist (vgl. die oben wiedergegebenen Ausführungen des BSG im Urteil vom 12.04.2005 [B 2 U 27/04 R](#), a.a.O.). Auch wenn der Innenmeniskus vor dem Unfall noch nicht (vollständig) gerissen gewesen sein sollte, war der Vorschaden doch so leicht ansprechbar, dass jedes alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit den vollständigen Abriss und die Beschwerden verursacht hätte. Dies ergibt sich bereits daraus, dass es sich bei dem im vorliegenden Fall zu Grunde liegenden Unfallhergang (Drehung des Körpers bei aufrechtem Stehen ohne dabei ein wesentliches Gewicht zu halten und ohne Fixierung des Unterschenkels) - wie Dr. Sch. zutreffend ausgeführt hat - selbst um einen alltäglichen Bewegungsablauf handelte. Bereits aus diesem Grund scheidet die Feststellung der Innenmeniskusläsion und auch der übrigen, von dem Kläger geltend gemachten Unfallfolgen aus.

Ergänzend ist anzumerken, dass eine Läsion des Innenbandes bereits nicht nachgewiesen ist. Zwar führte Dr. F. , Klinikum S. G. zunächst aus, die am 22.03.2004 durchgeführte kernspintomographische Untersuchung zeige einen Teileinriss des Innenbandes; dies hat Dr. F. jedoch nach Durchführung der Arthroskopie nicht mehr bestätigt (Zwischenbericht vom 05.04.2004). Darüber hinaus ergeben sich aus dem Operationsbericht keine Hinweise auf eine Läsion des Innenbandes, vielmehr wird dort die Bandführung als stabil beschrieben. Der im Verwaltungsverfahren gehörte Gutachter Dr. Sch. bestätigte nach Auswertung des Bildmaterials eine Läsion am Innenband nicht, sondern legte dar, dass sich das Innenband eindeutig als intakte Struktur abgrenzen lässt. Auch der gerichtliche Sachverständige Dr. H. hat lediglich ausgeführt, das MRT ergebe einen Verdacht auf einen Teileinriss des inneren Seitenbandes. Eine Verdachtsdiagnose ist jedoch nicht ausreichend, um das tatsächliche Vorliegen einer Innenbandläsion zu bestätigen. Jedenfalls ist dieser Verdacht durch den Operationsbericht widerlegt.

Der Senat kann sich im Übrigen auch nicht davon überzeugen, dass ein Bone bruise tatsächlich vorlag. Bei einem Bone bruise handelt es sich um eine verstärkte Flüssigkeitsansammlung im Bereich der spongiösen knöchernen Strukturen; dies stellt eine Reaktion des Knochens im spontanen Heilungsprozess dar (so Dr. F. Bl. 54 der Verwaltungsakte). Zwar hat sowohl Dr. H. als auch Dr. F. ausgeführt, das MRT zeige ein geringes Bone bruise; der Gutachter Dr. Sch. kam hingegen - ebenfalls unter Auswertung der MRT-Bilder - zu dem Ergebnis, die geringfügigen Befunde seien unspezifisch und problemlos mit der eingetretenen Reizergussbildung durch den Meniskusschaden zu erklären. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass das von Dr. H. als für das Bone bruise ursächlich angesehene Ereignis - Anschlagen des Kniegelenks - nicht nachgewiesen ist. Letztlich kann allerdings dahingestellt bleiben, ob ein Bone bruise vorgelegen hat, denn als Unfallfolgen wären nur die noch fortbestehenden Gesundheitsschäden festzustellen. Selbst wenn ein Bone bruise vorgelegen hätte ist dieses - so Dr. H. - folgenlos ausgeheilt. Die derzeit bei dem Kläger bestehenden Symptome sind, wie Dr. H. dargelegt hat, nicht auf irgendwelche Folgen des Ereignisses vom 20.02.2004, sondern unfallunabhängig auf eine beginnende Knorpeldegeneration zurückzuführen.

Gleiches gilt für die von dem Kläger geltend gemachte Reizergussbildung, denn auch diese liegt nach den Feststellungen von Dr. H. nicht mehr vor.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Im Hinblick darauf, dass der Kläger mit seinem Begehren im Wesentlichen unterlegen ist, ist es nicht billig, der Beklagten die außergerichtlichen Kosten des Klägers auch nur zum Teil aufzuerlegen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-21