L 9 U 2631/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 10 U 3181/07
Datum
14.04.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 2631/10
Datum
16.04.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 14. April 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob ein Arbeitsunfall des Klägers am 04.06.2006 und als Unfallfolge eine Achillessehnenruptur links festzustellen sind.

Der 1951 geborene Kläger ist seit 1995 als examinierte Pflegekraft im Bethanienkrankenhaus H. beschäftigt. Laut Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 24.07.2006 zog er sich am 04.06.2006 vor Dienstbeginn zur Spätschicht (13.30 Uhr) eine Achillessehnenruptur links zu. Insoweit war angegeben worden: "Beim Aussteigen aus dem Auto auf dem Bethanien-Parkplatz zum Antritt des Spätdienstes hörte ich einen lauten Knall und konnte mit dem linken Fuß nicht mehr auftreten". Laut Durchgangsarztbericht von Prof. Dr. Q., St. Josefskrankenhaus H. vom 08.06.2006 stellte sich der Kläger dort am 04.06.2006 gegen 13.45 Uhr vor. Der Unfall habe sich am selben Tag gegen 12.05 Uhr ereignet. Beim Aussteigen aus dem Pkw habe der Patient plötzliche Schmerzen in der linken Ferse verspürt. Hergang und Befund sprächen nicht gegen die Annahme eines Arbeitsunfalles. Auf Rückfrage der Beklagten teilte Prof. Dr. Q. unter dem 26.06.2006 mit, dass der Kläger angegeben habe, bei dem Aussteigen aus dem Auto einen unkontrollierten Bewegungsablauf durch Verrutschen des Fußes mit dann plötzlich einsetzendem Schmerz in der linken Ferse gehabt zu haben. Es sei denkbar, dass es durch dieses Verrutschen des Fußes bei einsetzender Belastung zu einer unkontrollierten Gewalteinwirkung auf die Achillessehne gekommen sein könnte. Der intraoperative Befund habe es nicht ermöglicht, zwischen einer adäquaten Gewalteinwirkung oder einer degenerativen Sehnenruptur zu unterscheiden. Das Gewebe sei zur histologischen Untersuchung eingesandt worden. Bei dieser Untersuchung sei kein Hinweis auf eine degenerative Tendopathie als Ursache der Sehnenruptur gefunden worden. Es werde von pathologisch-anatomischer Seite angenommen, dass ein adäquates Trauma für die Sehnenruptur vorgelegen habe. Dem Schreiben waren der Operationsbericht vom 08.06.2006 sowie der Bericht des pathologischen Institutes der Universität H., Prof. Dr. B., vom 13.06.2006 beigefügt. Auf nochmalige Anfrage der Beklagten teilte Prof. Dr. Q. unter dem 07.07.2006 mit, dass der Kläger auch gegenüber ihm zunächst angegeben habe, dass er beim Aussteigen aus dem Fahrzeug urplötzlich einen lauten Knall und dann einen einschießenden Schmerz im Bereich der linken Achillessehne bemerkt habe. Auf weitergehendes Befragen habe er erklärt, dass ihm der Fuß beim Aussteigen aus dem Fahrzeug und bei Beginn der Belastung des Beines weggerutscht und dass es daraufhin dann plötzlich zu einem Schmerzereignis gekommen sei. Er habe diesem Wegrutschvorgang zunächst keine größere Bedeutung beigemessen und deshalb diesen Umstand nicht geschildert. Weil die Pathologen aus dem eingesandten Sehnenmaterial, welches unmittelbar von der Rupturstelle der Sehne gewonnen worden sei, keine Zeichen einer vorbestehenden Sehnedegeneration beschrieben hätten, müsse angenommen werden, dass der beschriebene Wegrutschvorgang mit plötzlichem Abstoppen doch zu einer akuten Überlastung einer gesunden Sehne geführt haben könnte und somit eventuell doch ein adäquates Trauma vorgelegen habe. Auf Anfrage der Beklagten teilte der Kläger unter dem 09.08.2006 mit, dass er beim Aussteigen aus dem Auto auf feuchtem Laub oder einem Zweig ausgerutscht sei. Auf dem Parkplatz des Bethanienkrankenhauses sei Baumbestand, es sei teilweise sandig und uneben. Es lägen immer Blätter und kleine Zweige auf den Parkplätzen. Am 04.06.2006 habe es am Vormittag leicht geregnet.

Wegen einer lokalen Schwellung im Bereich des Achillessehnenansatzes stellte sich der Kläger am 12.09.2006 in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. vor. Im Abschlussbericht des St. Josefskrankenhauses H. vom 23.10.2006 wurde über die im postoperativen Verlauf aufgetretene rezidivierende Schwellneigung im Bereich des OSG der Achillessehne und des Fußes berichtet. Der Kläger sei nach einer stufenweisen Wiedereingliederung seit dem 02.10.2006 mit 7,7 Stunden täglich wieder in Vollzeit beschäftigt. Bei der letzten Kontrolle am 10.10.2006 seien weitestgehend reizlose Verhältnisse festzustellen gewesen.

Die Beklagte zog ein Vorerkrankungsverzeichnis der BKK für Heilberufe, Düsseldorf, bei. Auf Anfrage der Beklagten teilte die Ärztin für Allgemeinmedizin K., L., unter dem 02.01.2007 mit, dass der Kläger vom 21.02.2000 bis einschließlich 25.02.2000 wegen einer Achillessehnenentzündung rechts behandelt worden sei. Die Behandlung sei mit dem 25.02.2000 abgeschlossen gewesen. In dem von der Beklagten in Auftrag gegebenen Gutachten zur Zusammenhangsfrage vom 26.02.2007 stellten Priv.-Doz. Dr. M.-M. und Dr. H., Universitätsklinikum H., eine offene Achillessehnenriss mittels einer Rahmennahme am 08.06.2006 fest. Der Kläger habe über Schwellungen im Bereich der körperfernen Wade nach 4-5 Stunden mit ziehenden Schmerzen berichtet. Er habe ein Taubheitsgefühl im Bereich der Schnittführung respektive der Narbe am Unterschenkel. Das Tragen von festen Schuhen, wie Lackschuhen, sei ihm unangenehm, weil er hier einen unangenehmen Druck an der Ferse verspüre. Die Beschwerden beträfen nach 4-5 Stunden auch den Bereich des Innenknöchels. Die Diskriminierungsstörung im Bereich der Schnittführung als auch das Spannungsgefühl und die Beschwerdesymptomatik unter Belastung seien der stattgehabten Achillessehnenruptur zuzuordnen. Unter Berücksichtigung der näher ausgeführten Grundlagen der medizinischen Wissenschaft zu den Ursachen eines traumatischen Achillessehnenrisses und unter Berücksichtigung der vom Kläger gemachten Angaben zum Unfallhergang vertraten die Sachverständigen die Auffassung, dass ein geforderter klarer Unfallmechanismus nicht vorliege. Gehe man von der Schilderung aus, dass es plötzlich zu einem "Knall" im Bereich des Unterschenkels und damit dem Riss der Achillessehne gekommen war, liege überhaupt kein Unfallmechanismus vor, der als Kraft und äußere Einwirkung gewertet werden könne, welcher zur Ruptur einer gesunden Achillessehne hätte führen können. Gehe man davon aus, dass der Kläger auf Laub ausgerutscht und umgeknickt sei bzw. mit dem linken Fuß weggeglitten sei, müsse dem Beratungsfacharzt Dr. L. gefolgt werden, der diesen Unfallhergang nicht mit einer Überlastung der Achillessehne in Zusammenhang bringe und in diesem Falle zu Recht von einer Entlastung der Sehne ausgehe. Dem entgegen wäre ein geeigneter Unfallmechanismus dann anzunehmen, wenn der Kläger beim Aussteigen in ein Loch getreten mit einer plötzlichen Überdehnung in Dorsalflexion des Fußes und damit eine Überbeanspruchung der Achillessehne herbeigeführt worden wäre. Ein Weggleiten/Umknicken führe bei der Analyse sämtlicher Unfallmechanismen nicht zur Überlastung, die zu einem Riss einer gesunden Achillessehne führen könnte. Wie der Fachliteratur entnommen werden könne (Verweis auf Schönberger/Mertens/Valentin Arbeitsunfall und Berufskrankheit), werde nur bei 23 % der histologischen Untersuchungen eine Degeneration der Sehne diagnostiziert. Bei dem vorliegenden histologischen Befund müsse kritisch angemerkt werden, dass zum einen nur "spärlich erfasste vitale Sehnenabschnitte" zur Untersuchung gekommen seien und im Weiteren nekrotisches tendinöses Gewebe an der frischen Rupturstelle gesehen worden sei. Hierzu seien aus anderen gesunden Sehnenabschnitten zum Vergleich keine weiteren Sehnenproben entnommen worden. Ein eindeutiger Beweis für eine bereits bestehende Degeneration oder für eine gesunde Sehne sei aufgrund des histologischen Befundes nicht zu führen. Entscheidend sei die Beurteilung des Unfallherganges, welcher nach Wertung der Aussagen zum Unfallhergang keinem Verletzungsmechanismus entspreche, der zur Ruptur einer gesunden Achillessehne hätte führen können.

Mit Bescheid vom 12.04.2007 lehnte die Beklagte die Anerkennung des Ereignisses vom 04.06.2006 als Arbeitsunfall ab. Zur Begründung führte sie aus, dass der Geschehensablauf nicht geeignet gewesen sei, einen Achillessehnenriss ursächlich hervorzurufen. Der Kläger hat hiergegen Widerspruch erhoben und berief sich zur Begründung auf die Ausführungen von Prof. Dr. Q., wonach ein adäquates Trauma vorgelegen habe. Diese Folgerung werde gestützt durch das Ergebnis der histologischen Gewebeuntersuchung. Er wies ergänzend darauf hin, dass der fragliche Parkplatz auf der linken bzw. der Ausstiegsseite mit ca. 10 cm aus dem Boden herausragenden Betonsteinen umfasst sei. Er gehe insoweit davon aus, dass er beim Aussteigen mit seinem linken Fuß auf die Kante eines dieser Betonsteine getreten und dann im Moment der Belastung bzw. Gewichtsverlagerung mit schwunghaften Aussteigen aus dem Fahrzeug mit dem Fuß nach unten von diesem Betonstein abgerutscht und nach hinten abgeknickt sei, wodurch es letztlich zu einer Überdehnung und nachfolgend zum Abriss der Achillessehne gekommen sei. Hierzu legte er drei angefertigte Lichtbilder des Unfallortes vor.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22.08.2007 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 12.04.2007 zurück. Sie wies darauf hin, dass der Unfallhergang mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein müsse. Dies sei nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) dann der Fall, wenn kein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überblickender Mensch einen Zweifel am Vorliegen des später geschilderten Hergangs habe. Den Erstangaben zum Unfallhergang, die auch dem Gutachten zugrunde lägen, komme mehr Gewicht zu, als der späteren Darstellung im Widerspruchsverfahren, weil erfahrungsgemäß die ersten unbefangenen Angaben ausschlaggebender seien als die im Laufe des Verfahrens abgegebenen abweichenden Darstellungen, die oft vom einseitigen Interesse beeinflusst seien.

Hiergegen hat der Kläger am 18.09.2007 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben.

Unter Wiederholung und Vertiefung seines Vortrages hält der Kläger an seiner bislang vertretenen Auffassung fest. Das SG hat in der mündlichen Verhandlung vom 01.04.2009 den Kläger angehört und die Pathologin Prof. Irna B. als Zeugin vernommen. Wegen der gemachten Angaben wird auf die Niederschrift vom 01.04.2009 verwiesen.

Das SG hat weiter Beweis erhoben durch das Einholen eines fachorthopädischen Gutachtens bei Dr. P., M ... In seinem Gutachten vom 20.07.2009 hat er ausgeführt, dass der Kläger auf Nachfragen angegeben habe, dass er sich an Einzelheiten des Ablaufs des Ereignisses nicht erinnern könne. Sicher sei lediglich, dass es ein lautes Geräusch während des Aussteigens gegeben habe und er sich an seinem Wagen habe anlehnen müssen, da das linke Bein von ihm nicht mehr kontrolliert werden könne. Weil zu keiner Zeit ein direkt einwirkendes Trauma auf die Achillessehne geltend gemacht worden sei, sei zu prüfen, ob und welcher Ablauf des Ereignisses gegebenenfalls geeignet gewesen sei, eine zuvor gesunde Achillessehne zu zerreißen. Das Vorliegen eines Überstrecktraumas im Sprunggelenk mit konsekutiver heftiger Anspannung der Achillessehne sei weder aus den Angaben des Klägers noch aus den denkbaren Abläufen des Ereignisses wahrscheinlich zu machen. Dabei sei zu berücksichtigen, dass sich degenerative Vorschäden nach Achillessehnenverletzungen nur in einem weit unter 50 % liegenden Anteil der Fälle nachweisen ließen. Ursächlich hierfür sei die Tatsache, dass sich im Rupturbereich selbst typischerweise lediglich Nekrosen fänden, die keine entsprechende Aussage zuließen, und darüber hinaus jeder Operateur aus naheliegenden Gründen selbstverständlich bemüht sei, die ohnehin schon schwer verletzte Sehne nicht noch durch die Entnahme weiterer, außerhalb des Verletzungsbereichs gelegener Gewebeanteile weiter zu schwächen. Damit könnten Gesundheitsstörungen nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 04.06.2006 zurückgeführt werden.

Auf die vom Kläger mit Schriftsatz vom 10.09.2009 vorgebrachten Einwendungen hat Dr. P. unter dem 29.10.2009 nochmal ergänzend Stellung genommen und an der von ihm vertretenen Auffassung festgehalten.

Mit Urteil vom 14. April 2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat sich den Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen

angeschlossen und darauf hingewiesen, dass selbst unter Zugrundelegung des allerdings nicht nachgewiesenen und vom Kläger nur vermuteten Geschehensablaufs eines Ausrutschens von der Betoneinfassung, aus biomechanischer Sicht ein geeigneter Geschehensablauf zur Verursachung des erlittenen Achillessehnenrisses nicht gegeben sei.

Gegen das ihm am 03.05.2010 zugestellte Urteil hat der Kläger am 04.06.2010 Berufung eingelegt. Der Kläger führt zur Begründung aus, dass es für den von ihm zu erbringenden Vollbeweis keineswegs einer exakten Rekonstruktion des Geschehensablaufes bedürfe, welcher zu dem streitgegenständlichen Gesundheitsschaden geführt habe. Vielmehr stehe fest und dies reiche völlig aus, dass er am 04.06.2006 auf dem Weg zur Arbeit auf dem Parkplatz seines Arbeitgebers beim Aussteigen aus dem Auto eine linksseitige Achillessehnenruptur erlitten habe. Es könne nicht zu seinem Nachteil gereichen, wenn er sich an den genauen Unfallhergang nicht mehr im Detail erinnern könne. Denn der Vorgang sei völlig von dem peitschenartigen Knall beim Abriss der Achillessehne überlagert gewesen. Es treffe auch nicht zu, dass selbst unter Zugrundelegung des vermuteten Abruutschens von einer Betoneinfassung ein aus biomechanischer Sicht geeigneter Geschehensablauf zur Verursachung einer Achillessehnenruptur nicht gegeben sei. Darüber hinaus verweist der Kläger auf die Ausführungen von Prof. B. und darauf, dass sehr wohl vitales Gewebe aus dem Bereich der Rupturstelle auf eine mögliche Vorschädigung untersucht worden sei. Nach der Entscheidung des BSG vom 12.04.2005 ([B 2 U 27/04 R](#)) sei darüber hinaus für das von außen auf den Körper einwirkende, zeitlich begrenzte Ereignis kein besonderes, ungewöhnliches Geschehen erforderlich. Alltägliche Vorgänge wie Stolpern u.s.w. genügen. Das Erfordernis diene der Abgrenzung zu Gesundheitsschäden aufgrund von inneren Ursachen, wenn diese während der versicherten Tätigkeit aufträten. Sei eine innere Ursache nicht feststellbar, liege ein Arbeitsunfall vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 14. April 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 12. April 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. August 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den streitgegenständlichen Vorfall vom 04. Juni 2006 als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie weist darauf hin, dass im Streit stehe, ob das Ereignis vom 04.06.2006 zum Gesundheitsschaden (Achillessehnenriss links) mit hinreichender Wahrscheinlichkeit geführt habe. Hierzu seien die Tatbestandsvoraussetzungen mit dem Vollbeweis festzustellen (Ereignis und Gesundheitsschaden) und der Zusammenhang zwischen den Tatbestandsvoraussetzungen müsse hinreichend wahrscheinlich gemacht werden. Dabei falle ein fehlender Nachweis für anspruchsbegründende Tatsachen dem Kläger zur Last, für anspruchsverneinende Tatsachen der Beklagten. In diesem Fall lasse sich nicht mit Sicherheit feststellen, dass es beim Aussteigen aus dem Auto zu einem unkontrollierten Bewegungsablauf durch Verrutschen des Fußes mit dann plötzlich einsetzenden Schmerzen in der linken Ferse gekommen sei. Die Bewertung des gegenüber Prof. Dr. Q. angegebenen Unfallhergangs habe ergeben, dass dieser Hergang nicht geeignet sei, die Achillessehnen unter Stress zu setzen, so dass diese reißen könnten. In der gutachterlichen Einschätzung sei daher die hinreichende Wahrscheinlichkeit zwischen dem bewiesenen Ereignis und dem Achillessehnenriss verneint worden. Sofern der Kläger nun darauf abstelle, dass ein anderes Ereignis in die gutachterliche Bewertung hätte mit einfließen müssen, nämlich das Abrutschen von einer Bordsteinkante, so könne dem nicht gefolgt werden, weil sich dieses nicht mit Vollbeweis habe feststellen lassen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, sie ist insbesondere fristgerecht erhoben, nachdem der 03.06.2010 ein Feiertag gewesen ist. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die im Berufungsverfahren verfolgte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([§ 54 Abs 1 Satz 1 SGG](#)) ist zulässig (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urte. v. 27.04.2010, [B 2 U 23/09 R](#) in Juris). Der Kläger begehrt, die Ablehnungsentscheidung der Beklagten aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, das Ereignis vom 04.06.2006 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Soweit vom Kläger im erstinstanzlichen Verfahren noch eine Verpflichtungsklage in der Form einer Bescheidungsklage erhoben worden war, war diese unter Berücksichtigung der Klagebegründung, mit der die Anerkennung als Arbeitsunfall begehrt wurde, sachdienlich entsprechend dem dann im Berufungsverfahren gestellten Antrag auszulegen. Hiervon ist das SG auch zumindest stillschweigend ausgegangen, da es die Klage insoweit nicht als unzulässig abgewiesen hat.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf Feststellung des Ereignisses vom 04.06.2006 als Arbeitsunfall und einer Achillessehnenruptur rechts als Folge dieses Arbeitsunfalls hat. Der Kläger hat mit der beim Aussteigen aus seinem PKW auf dem Parkplatz seines Arbeitgebers und der zu diesem Zeitpunkt eingetretenen Achillessehnenruptur keinen Unfall erlitten.

Nach [§ 8 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; Satz 1). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (Satz 2). Ein Arbeitsunfall eines Versicherten setzt danach voraus, dass seine Verrichtung zur Zeit des Unfalls einen gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis – dem Unfallereignis – geführt (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden unmittelbaren oder mittelbaren Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitsschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Tatbestandsvoraussetzung eines Arbeitsunfalls (vgl. BSG, Urteil vom 29.11.2011 – [B 2 U 10/11 R](#) – SozR 4-2700 § 8 Nr. 42 und in Juris m.w.N.).

Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt. Der Kläger war zwar als Beschäftigter nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versichert, als er auf den Parkplatz seines Arbeitgebers (des Bethanienkrankenhauses) gefahren war, um von dort aus seinen Arbeitsplatz zum Beginn der Spätschicht zu erreichen (zur Abgrenzung zu einem Wegeunfall vgl. Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz vom 02.10.2012, [3 Sa 272/12](#) in Juris). Dass er hierbei aber einen Arbeitsunfall erlitten hat, ist nicht nachgewiesen.

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 überwiegende oder auch nur gleichwertige Bedeutung der versicherten gegenüber der konkurrierenden Ursache ist damit für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht Voraussetzung.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbe-gründenden 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 wesentlicher 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 zulasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zulasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Unter Berücksichtigung dessen stellt der Senat fest, dass hinsichtlich des zu prüfenden Unfallereignisses mehrere vom Kläger geschilderte Geschehensabläufe vorliegen, für die ein Nachweis des tatsächlichen Geschehensablaufes nicht vorliegt. Nach dem Durchgangsarztbericht des Prof. Dr. Q. vom 08.06.2006 und der Unfallanzeige vom 24.07.2006 wird das Unfallereignis des Klägers noch ohne das Hinzutreten von weiteren Umständen als plötzlich auftretende Schmerzen in Zusammenhang mit einem Knallgeräusch geschildert. Soweit Prof. Q. auf Nachfrage der Beklagten hierauf präzisierend angegeben hat, der Kläger habe zudem einen unkontrollierten Bewegungsablauf durch Verrutschen des Fußes mit plötzlich einschließendem Schmerz geschildert, bleibt auch für den Senat unverständlich, weshalb ein solcher Geschehensablauf dann nicht in der mehr als einen Monat später erstellten Unfallanzeige des Arbeitgebers, die insoweit den Geschehensablauf in wörtlicher Rede aus Sicht des Klägers wiedergegeben hat, Erwähnung gefunden hat. Ginge man jedoch zugunsten des Klägers von einem solchen Geschehensablauf, also einem Wegrutschen ohne Sturz (ohne dass sich aus den Berichten des Klägers oder Prof. Dr. Q. eine Richtung des wegrutschenden Beines entnehmen ließe) aus, läge nach der Beurteilung von Priv. Doz. Dr. Müller-Mai und Dr. Hennes in deren Gutachten vom 26.02.2007 (das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet), bzw. nach dem Gutachten von Dr. P. vom 16.07.2009 kein geeignetes Ereignis vor, welches die spontane Ruptur der Achillessehne erklären könnte. Nachvollziehbar und schlüssig begründet sieht der Senat insoweit den Einwand der Sachverständigen, dass sich mit einem solchen Geschehensablauf eine gewaltsame Überstreckung im Sprunggelenk mit einer begleitenden ruckartigen Anspannung der Achillessehne nicht erklären lässt. Vielmehr wäre – ein solcher Ablauf unterstellt –, mit einer Verdrehung im unteren Sprunggelenk und einem Supinationstrauma, ggfs. sogar mit einer Ruptur des lateralen Bandapparates des Sprunggelenkes zu rechnen gewesen. Entsprechend haben sich hierzu Priv. Doz. M.-M. und Dr. H. in ihrem Gutachten vom 26.02.2007 geäußert. Wie das BSG in seiner Entscheidung vom 24.07.2012 ([B 2 U 9/11 R](#), in Juris) ausgeführt hat, bedeutet objektive Verursachung einen nach dem jeweils neuesten anerkannten Stand der einschlägigen Erfahrung (insbesondere der Wissenschaft, hilfsweise der sonstigen Fachkunde) geprüften und festgestellten Wirkungszusammenhang zwischen einer bestimmten Wirkursache und ihrer Wirkung. Die versicherte Verrichtung muss also eine Wirkursache (ggf. neben anderen Wirkursachen) der Einwirkung, die Einwirkung eine Wirkursache (ggf. neben anderen Wirkursachen) des Gesundheitserstschadens sein. Ob die Verrichtung Wirkursache der Einwirkung (etc.) war, ist eine Frage, die nur auf der Grundlage von Erfahrung über Kausalbeziehungen beantwortet werden kann. Dass ein Wegrutschen mit dem Bein beim Aussteigen aus dem PKW eine Wirkursache für den eingetretenen Achillessehnenriss sein könnte, haben die gehörten Sachverständigen wegen einer dadurch nicht zu erwartenden Überdehnung der Achillessehne übereinstimmend verneint. Dies steht in Übereinstimmung mit der unfallmedizinischen Rentenliteratur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, S. 401), wonach Grundlage des Traumas eine plötzliche Verlängerung der Muskel-Sehnen-Einheit mit gleichzeitiger Kontraktion des Muskels ist. Ein allein örtlicher und zeitlicher Zusammenhang reicht für die Annahme einer Verursachung nicht aus (BSG, 24.07.2012 [a.a.O.](#)). Im Übrigen weist auch Prof. Dr. Q. in seinem Schreiben vom 07.07.2006 darauf hin, dass die Schilderung des Unfallereignisses "zunächst nicht an eine Gewalteinwirkung denken lasse, welche geeignet wäre, den Riss einer gesunden Sehne hervorzurufen". Er schließt den Unfallzusammenhang aus den von der Pathologin erhobenen Befunden, wonach keine Sehnedegeneration gefunden worden sei. Für den hier zugrunde gelegten Unfallhergang vermag dies jedoch keine andere Beurteilung zu rechtfertigen. Denn sie steht im offensichtlichen Widerspruch dazu, dass nach medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen ein Weggleiten oder Umknicken nicht geeignet ist, die Ruptur einer gesunden Sehne, die Prof. Dr. Q. aufgrund des pathologischen Befundes zugrunde gelegt hat, zu verursachen. Dies gilt umso mehr, als die Aussagekraft der pathologischen Untersuchung ohnehin nur begrenzte Rückschlüsse darauf zulässt, inwieweit eine Sehne tatsächlich degenerativ vorgeschädigt ist, was ebenfalls in beiden Sachverständigengutachten unter Hinweis auf die unfallmedizinische Literatur ausgeführt wurde.

Dass der Kläger darüber hinaus mit dem linken Bein auf die ca. 10 cm hohe Parkplatzumrandung aus Betonstein getreten sein könnte, wie er erstmals nach Vorlage des Gutachtens des Universitätsklinikums H. im Widerspruchsverfahren geltend gemacht hat, und sich dabei den Riss der Achillessehne zugezogen haben könnte, ist weder als Geschehensablauf im Sinne eines Unfallereignisses nachgewiesen noch im Rahmen der Zurechnung wahrscheinlich. Die den Versicherungsschutz begründende "Verrichtung", die (möglicherweise dadurch verursachte) "Einwirkung" und der (möglicherweise dadurch verursachte) "Erstschaden" müssen vom Richter im Überzeugungsgrad des Vollbeweises festgestellt sein (vgl. BSG, Urt. v. 24.07.2012 [a.a.O.](#)). Bedarf ein Tatbestandsmerkmal des Vollbeweises, so kann dieser zwar unter Umständen auch (allein) durch Angaben eines Beteiligten erbracht werden. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass der Vortrag in sich schlüssig und frei von Widersprüchen ist und mit den übrigen Ermittlungsergebnissen im Einklang steht. Der Vollbeweis wird demgegenüber nicht erbracht, wenn die Angaben mehrfach geändert wurden und es für die demgemäß ursprünglich unrichtigen Angaben keine befriedigende Erklärung gibt (BSG, Urteil vom 07.12.1989 - [4 R Lw 11/88](#) -; Sächsisches LSG, Urteil vom 30.08.2006 - [L 6 U 62/06](#) - (jeweils juris)). Der Senat vermag sich von einem Abrutschen von 10 cm hohen Betonsockel nicht zu überzeugen. Er hält einen solchen Geschehensverlauf für ein so einschneidend anderes Ereignis, dass es als unwahrscheinlich anzusehen ist, dass ein solcher Geschehensablauf zunächst unbemerkt geblieben sein könnte. Ein solcher Geschehensablauf ist nach der Lebenserfahrung auch nicht nur lediglich mit einem plötzlich einschießenden Schmerz zu beschreiben. Der Kläger selbst hält einen solchen auch selbst lediglich für möglich, ohne dass er behauptet, dass sich der Hergang tatsächlich so abgespielt hat. Darüber hinaus ist für den erkennenden Senat die Auffassung von Dr. P. überzeugend, dass bei einem unterstellten Aufsetzen des linken Fußes auf dem Randstein und der dann mit der erfolgenden Gewichtsverlagerung beim Aussteigen aus dem PKW eintretenden Schmerzen, ein Aufrichten aus dem PKW wohl nicht möglich gewesen wäre.

Wie der vorliegende Fall zeigt, kann gerade nicht offenbleiben, welcher der vom Kläger im Laufe des Verfahrens geschilderten Geschehensabläufe sich tatsächlich ereignet hat. Denn aus den denkbar Möglichen ist nicht zwangsläufig auf den zu schließen, der den Anspruch des Klägers begründet. Dies gilt zumindest solange, wie aufgrund von anderen objektiven Umständen die hierfür erforderliche sichere Überzeugung über das Vorliegen eines bestimmten Geschehensablaufes nicht erreicht werden kann. Eine solche sichere Überzeugung ergibt sich nicht aufgrund der histopathologischen Untersuchung. Wie Prof. Dr. Q. angegeben hat, ließ sich intraoperativ weder eine degenerative noch traumatische Ursache für den Sehnenriss feststellen. Der Nachweis einer frischen traumatisch bedingten Ruptur lässt sich auch mit dem von Dr. B. beschriebenen Befund nicht führen. Denn dadurch ist lediglich für den Bereich des zur Beurteilung zur Verfügung gestellten Präparates bestätigt, dass die außerhalb des Verletzungsbereiches gelegenen Gewebeanteile keine degenerativen Veränderungen aufgewiesen haben. Ob andere Bereiche der Achillessehne solche Veränderungen aufweisen oder nicht, lässt sich damit nicht klären, ebenso wie für den Rupturbereich, für den Nekrosen typischerweise nachzuweisen sind. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass sich ohnehin nur in einem weit unter 50%igen Anteil degenerative Vorschäden nach Achillessehnenverletzungen nachweisen lassen.

Fehlt es damit aufgrund des mangelnden Nachweises einer nach medizinisch-wissenschaftlichen Grundsätzen berücksichtigungsfähigen Einwirkung an einer objektiven Verursachung durch die verrichtete Tätigkeit, muss zur Wesentlichkeit der Verursachung, ggfs. unter Berücksichtigung anderer, etwa innerer Ursachen oder Vorschäden, nicht mehr Stellung genommen werden.

Die Berufung des Klägers war daher zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe, die Revision zuzulassen, bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-04-23