

## L 3 U 305/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 9 U 165/04

Datum

25.06.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 305/07

Datum

27.05.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 25.06.2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig sind die Folgen des Wegeunfalls am 24.06.2002.

Der 1941 geborene Kläger bezieht Rente und arbeitete am 24.06.2002 als Reinigungsarbeiter auf der Basis einer geringfügigen Beschäftigung. Auf dem Weg zum Recyclinghof T. erlitt er einen unverschuldeten Verkehrsunfall, da die Unfallgegnerin unter Missachtung der Vorfahrt abgebogen war, so dass es zum Zusammenstoß der Fahrzeuge kam. Nach dem Polizeiprotokoll fand der Unfall am 24.06.2002 um 14.00 Uhr statt, die Unfallaufnahme erfolgte um 14.10 Uhr. Beide Beteiligte, der Kläger und die Unfallgegnerin, blieben nach den Feststellungen der Polizei unverletzt. Am Fahrzeug des Klägers entstand vorne rechts ein Sachschaden von ca. 1.000,00 EUR, am Fahrzeug der Unfallgegnerin entstand auf der rechten Seite ebenfalls ein Schaden von ca. 1.000,00 EUR.

Nachdem die Krankenkasse des Klägers, die AOK Bayern, mit Schreiben vom 14.11.2002 einen Erstattungsanspruch wegen der Folgen des Unfalls am 24.06.2002 geltend machte, holte die Beklagte zur Aufklärung des Sachverhalts einen H-Arztbericht des Dr.B. vom 15.11.2002 (Diagnose: Innenmeniskusläsion rechts), Magnetresonanztomographie-Befunde des rechten Knies der Dres.D./B. (vom 04.07.2002 und 08.08.2002), einen Arthroskopiebericht des Dr.B. vom 17.07.2002 sowie ein Vorerkrankungsverzeichnis der AOK Bayern vom 12.12.2002 ein, ferner einen Befundbericht des Dr.P. vom 18.03.2003 und des Orthopäden Dr. B. vom 26.05.2003, außerdem lag ihr vor der Entlassungsbefundbericht des Klinikums I., Abteilung und Poliklinik für Sportorthopädie der Technischen Universität M., vom 04.11.2002, wo der Kläger vom 29.10.2002 bis 10.11.2002 stationär behandelt und am 31.10.2002 am rechten Knie operiert wurde (Operationsbericht vom 31.10.2002) sowie der Entlassungsbericht der S.-Fachkliniken, wo der Kläger vom 12.12.2002 bis 02.01.2003 eine stationäre Anschlussheilbehandlung absolviert hatte. Aus dem von der Beklagten eingeholten Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr.M. ergibt sich, dass das Unfallereignis als nicht wesentlich teilursächlich für die mit deutlicher zeitlicher Verzögerung ohne jegliche äußeren Verletzungsfolgen festgestellten und in den Akten dokumentierten Befunde war. Nach dem Verlassen des PKW sei es offensichtlich zu einer spontanen Trennung des vorderen Kreuzbandes aus innerer Ursache wahrscheinlich aufgrund eines Vorschadens gekommen. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 04.02.2004 eine Entschädigung ab. Der mit einem Attest des behandelnden Orthopäden Dr.B. vom 29.03.2004 begründete Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 23.06.2004 zurückgewiesen.

Hiergegen legte der Kläger Klage zum Sozialgericht Landshut (SG) ein und beantragte, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 04.02.2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23.06.2004 zu verurteilen, beim Kläger eine Insuffizienz des hinteren Kreuzbandes sowie die Folgen nach vorderer Kreuzbandplastik als Folgen des Unfalls vom 24.06.2002 anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE von 10 v.H. zu gewähren. Zur Begründung legte er ein fachärztliches Attest des Dr.B. vom 23.06.2004 vor.

Das SG zog die Schwerbehindertenakten des Zentrums Bayern Familie und Soziales Region Niederbayern sowie Befundberichte des Dr.B. vom 16.03.2006 und des Prof.Dr.I. bei und holte ein Terminsgutachten des Dr.E. vom 13.09.2006 ein. Dieser kam zu dem Ergebnis, dass zwischen dem Ereignis vom 24.06.2002 und der Insuffizienz des hinteren Kreuzbandes sowie den Folgen nach vorderer Kreuzbandplastik wahrscheinlich ein ursächlicher Zusammenhang bestehe. Die MdE betrage 10 v.H. Aufgrund der von der Beklagten vorgelegten beratungsärztlichen Stellungnahme des Dr.T. vom 24.10.2006 holte das SG zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts ein unfallchirurgisches Gutachten des Dr.L. vom 21.03.2007 ein. Dieser kam zu dem Ergebnis, dass zwischen dem Unfall und der Instabilität des rechten Knies kein

ursächlicher Zusammenhang im Sinne der Entstehung oder der wesentlichen Verschlimmerung bestehe. Die MdE betrage unter 10 v.H. Das rechte Knie sei erheblich vorgeschädigt gewesen. Auch habe der Kläger ärztliche Hilfe erstmalig am 02.07.2002 in Anspruch genommen.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 25.06.2007 ab und nahm auf das Gutachten des Sachverständigen Dr.L. Bezug.

Hiergegen legte der Kläger Berufung ein. Er übersandte auszugsweise ein nicht datiertes Sachverständigengutachten des Prof. Dr.I ...

Der Senat holte ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr.F. vom 21.01.2008 ein. Dr.F. legte dar, dass als Vorschaden eine operierte Innenmeniskusläsion des rechten Kniegelenks nachgewiesen sei. Die Innenmeniskusschädigung sei also nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 24.06.2002 zurückzuführen. Ein Riss des vorderen Kreuzbandes durch eine Verletzung am Armaturenbrett oder der Lenksäule hätte ein kernspintomographisch nachweisbares Knochenödem am Schienbeinkopf verursachen müssen. Aus der MRT-Aufnahme vom 03.07.2002 ergebe sich jedoch kein entsprechender Nachweis. Eine Einblutung aufgrund eines traumatischen Risses hätte im Arthroskopiebericht beschrieben werden müssen. Auch insoweit hätten sich keine Hinweise ergeben. Ein entsprechender Unfallhergang mit Aufprall auf dem Armaturenbrett oder der Lenksäule sei ebenfalls nicht nachgewiesen, da der Kläger angegeben habe, angegurtet gewesen zu sein. Ein Kontakt mit dem Armaturenbrett wäre damit nur möglich gewesen, wenn das Fahrzeug schwer beschädigt worden wäre. Dies sei ausgeschlossen, da der Kläger nach dem Unfall weiter gefahren sei. Der Kläger habe lediglich eine innerhalb weniger Wochen folgenlos ausgeheilte Prellverletzung erlitten. Eine MdE liege nicht vor.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen und die beigezogene Beklagtenakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch darauf, dass der Riss des vorderen Kreuzbands des rechten Knies als Folge des Unfalles vom 24.06.2002 festgestellt und eine Rente nach einer MdE von 10 v.H. gewährt wird.

Die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalles und ggf. die Entschädigung durch Zahlung von Verletztenrente (§ 56 SGB VII) setzen voraus, dass die Gesundheitsstörung Folge eines Versicherungsfalles, hier also des Arbeitsunfalles vom 24.6.2002, ist (§§ 7, 8 SGB VII). Der Arbeitsunfall muss wesentlich an der Entstehung der Gesundheitsstörung mitgewirkt haben. Davon ist auszugehen, wenn er neben anderen Bedingungen bei wertender Betrachtung diejenige ist, die wegen ihrer besonderen qualitativen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (Theorie der wesentlichen Bedingung, ständige Rechtsprechung, vgl. z.B. BSGE 63, 277). Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, d.h. neben dem Arbeitsunfall auch die Gesundheitsstörung, mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein (Vollbeweis). Ein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch darf keinen Zweifel mehr haben (BSGE 7, 103, 106). Für den ursächlichen Zusammenhang zwischen dem schädigenden Ereignis und dem Gesundheitsschaden (haftungsbegründende Kausalität) sowie Folgeschäden (haftungsausfüllende Kausalität) ist demgegenüber hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend. Es genügt, wenn bei Abwägung aller Umstände die für den Zusammenhang sprechenden Erwägungen so stark überwiegen, dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann (BSGE 32, 203, 209; 45, 285, 286).

Bei Anwendung dieser Grundsätze ist der Senat der Überzeugung, dass der Kläger lediglich eine Prellung des rechten Knies erlitt. Gegen eine weitergehende Verletzung, insbesondere eine unfallbedingte Ruptur des vorderen Kreuzbandes, spricht zunächst, dass der Kläger nicht bereits am Unfalltag einen Arzt aufgesucht hat. Ausweislich der vorliegenden medizinischen Unterlagen suchte der Kläger erst am 02.07., also nach neun Tagen, den Orthopäden Dr.B. auf. Der behauptete Besuch der Dres. F. am 24.06.2002 wurde von diesen nicht bestätigt. Ein Besuch des Dr. P. am 24.06.2002, dem Unfalltag, erfolgte zur Bestimmung des Blutzuckers und des Blutdrucks, eine Verletzung des Kniegelenks ist nicht nachgewiesen.

Im Übrigen ergab die von Dr.B. am 17.07.2002 durchgeführte Arthroskopie des rechten Kniegelenks neben einer Innenmeniskus-Verletzung einen kompletten Riss des vorderen Kreuzbandes, ohne dass eine Einblutung dokumentiert wurde. Ein wesentliches Zeichen für eine traumatische Verletzung fehlt also.

In Anbetracht der bereits seit 1985 bestehenden, nachgewiesenen Probleme im rechten Knie - am 10.04.1995 erfolgte eine arthroskopische Operation des rechten Kniegelenks zur Innenmeniskusentfernung - ist aber ein Vorschaden des rechten Kniegelenks nachgewiesen. Der Senat folgt insoweit den Ausführungen des Dr.F. ...

Das Unfallereignis vom 24.06.2002 war auch - die Angaben des Klägers, er sei angeschnallt gewesen, zugrunde gelegt - nicht geeignet, einen traumatischen Riss des vorderen Kreuzbands hervorzurufen. Zwar kann grundsätzlich ein Anpralltrauma am Lenkrad oder am Armaturenbrett eine entsprechende isolierte Kreuzbandruptur verursachen. Ein solches Aufschlagen hätte jedoch zu äußerlichen Verletzungszeichen führen müssen, nämlich zu einer Prellmarke oder Schürfung am Schienbeinkopf, die jedoch nach den Krankheitsberichten in der Unfallakte nicht vorlag. Außerdem hätte sich bei einer sogenannten "Armaturenbrettverletzung" im MRT ein Knochenödem am Schienbeinkopf zeigen müssen. Nach dem Befund der MRT-Aufnahme vom 03.07.2002 wurde ein derartiges Knochenödem jedoch nicht nachgewiesen. Auch eine Einblutung ist - worauf sowohl Dr.L. als auch Dr.F. in ihren Gutachten hingewiesen haben - nicht belegt. Insbesondere der Arthroskopiebericht des Dr.B. beschreibt keine Einblutungszeichen. Nach Auffassung des Senats lässt sich also ein Kreuzbandriss durch den Unfall am 24.06.2002 nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit nachweisen.

Nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen hat der Unfall lediglich eine Prellverletzung des rechten Kniegelenks verursacht.

Eine MdE in Höhe von wenigstens 10 %, so dass ein Stützrententatbestand erfüllt wäre, ist nicht gegeben.

Nach alledem war die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-09-08