L 16 U 24/03

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 69 U 667/01
Datum
07.02.2003
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 16 U 24/03
Datum
25.10.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. Februar 2003 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Gesundheitsstörungen des Klägers im Bereich des rechten Knies Folgen des Arbeitsunfalls vom 16. März 2001 sind und ihm eine Verletztenteilrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 20 v.H. zu gewähren ist.

Der Kläger, geboren 1957, war seit Januar 1985 und auch noch im März 2001 bei der W & M GmbH und Co. KG als Betonbauer versicherungspflichtig beschäftigt. Am 16. März 2001 erlitt er gegen 11.00 Uhr einen Unfall auf der Baustelle, als er beim Tragen von zwei Eimern mit Baumaterial auf der Treppe ausrutschte, ohne zu stürzen, und dabei das rechte Knie verdrehte. Nach der Diagnose im Durchgangsarztbericht von Dr. S, den der Kläger am Montag, dem 19. März 2001, aufsuchte, handelte es sich um eine "Distorsion rechtes Knie". Der Nachschaubericht von Dr. S vom 26. März 2001 vermerkt "weiterhin anhaltende Schmerzen am rechten Kniegelenk in Höhe des Innenmeniskus"; zum Ausschluss bzw. Nachweis eines Meniskusschadens wurde eine kernspintomographische Untersuchung veranlasst. Diese Untersuchung ergab eine Innenmeniskusschädigung im Hinterhornbereich und zusätzlich Hinweise für einen Erguss und für Knorpelschäden (Nachschaubericht von Dr. S vom 3. April 2001). Am 2. Mai 2001 wurde eine arthroskopische Revision des rechten Kniegelenks durchgeführt (Nach-schaubericht von Dr. S vom 4. Mai 2001). Nachdem die pathologisch-anatomische Begutachtung erfolgt war (Bericht des Instituts für Pathologie und Dermatohistologie Prof. Dr. M/Prof. Dr. N vom 7. Mai 2001), teilte Dr. S im Nachschaubericht vom 29. Mai 2001 mit, dass noch Belastungsbeschwerden im medialseitigen Kniegelenksbereich ohne Schwellneigung bestünden. Am 12. September 2001 wurde eine arthroskopische Plicaresektion, Hoffa-Teilresektion und Knorpelglättung rechts vorgenommen (Bericht des Auguste-Viktoria-Klinikums über die stationäre Behandlung des Klägers vom 11. September bis 17. September 2001).

Mit Bescheid vom 17. Juli 2001 entschied die Beklagte, dass ein Anspruch auf Rente wegen des Arbeitsunfalls nicht bestehe. Die Erwerbsfähigkeit sei nicht in rentenberechtigendem Grade über die 26. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus gemindert. Aufgrund der Distorsion habe eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum 26. April 2001 bestanden. Nach der Distorsion des rechten Kniegelenks seien keine wesentlichen Unfallfolgen verblieben. Als Folgen des Versicherungsfalls wurden nicht anerkannt: Einriss des rechten Innenmeniskus, Knorpelschäden 2. bis 3. Grades im rechten Kniegelenk, Einriss im Innenmeniskushinterhorn links (Unfall 11. Oktober 1999). Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 31. August 2001). Mit der Klage hat der Kläger beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 17. Juli 2001 und den Widerspruchsbescheid aufzuheben und festzustellen, dass die Gesundheitsstörungen "Einriss des rechten Innenmeniskus, der Knorpelschaden 2. bis 3. Grades im rechten Kniegelenk und der Einriss des Innenmeniskushinterhorn links" Folgen des Arbeitsunfalls vom 16. März 2001 sind und die Beklagte zu verurteilen, an ihn ab dem Zeitpunkt des Wegfalls des Verletztengeldes Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 % der Vollrente zu zahlen. Er hat sich zur Begründung auf ein Attest des behandelnden Orthopäden Dr. G vom 19. September 2001 bezogen, auf dessen Inhalt Bezug genommen wird. Das Sozialgericht (SG) Berlin hat den Facharzt für Chirurgie Dr. M als Sachverständigen eingesetzt. Dr. M hat ein Gutachten vom 1. August 2002 erstattet, dem eine Untersuchung des Klägers und Röntgenbilder aus der orthopädischen Praxis Dr. G zugrunde lagen.; auf den Inhalt dieses Gutachtens wird Bezug genommen. Nachdem der Kläger ein weiteres Attest von Dr. G vom 10. Oktober 2002 eingereicht hatte, hat das SG mit Urteil vom 7. Februar 2003 die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Der Kläger habe keinen Anspruch auf Anerkennung der Gesundheitsstörungen im Bereich des rechten Kniegelenks als Folgen des Unfalls vom 16. März 2001. Diese Gesundheitsstörungen seien nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf das Unfallgeschehen vom 16. März 2001 zurückzuführen. Insoweit beziehe sich die Kammer maßgeblich auf das nachvollziehbare und widerspruchsfreie Gutachten des Chirurgen Dr. M vom 1. August 2002. Entgegen den Ausführungen des Klägers sei nicht erkennbar, dass das Unfallereignis vom 16. März 2001 nach biomechanischen Gesichtspunkten geeignet

gewesen sei, einen traumatischen Meniskusriss hervorzurufen. Die Einschätzung von Dr. Mehlhorn werde dadurch bestätigt, dass weder in dem MRT des rechten Kniegelenks vom 27. März 2001 noch in der durch Dr. S durchgeführten Arthroskopie vom 2. Mai 2001 relevante traumatische Veränderungen im Bereich des rechten Kniegelenks, etwa in Form von Frakturen, Bandzerreißungen oder Einblutungen, hätten gefunden werden können. In diesem Zusammenhang habe auch das Attest von Dr. G vom 10. Oktober 2002 nicht überzeugen können, wonach frische Unfallfolgen nur deshalb nicht hätten nachgewiesen werden können, weil seit dem Unfalltag bis zur Operation im Mai 2001 mehr als drei Monate vergangen seien. So sei der MRT-Befund vom 27. März 2001 11 Tage nach dem Unfall und die Arthroskopie vom 2. Mai 2001 ca. 1 1/2 Monate nach dem Unfall durchgeführt worden. Dr. G sei damit von Umständen ausgegangen, die in tatsächlicher Hinsicht nicht zutreffend seien. Nach alldem sei als wahrscheinlich anzusehen, dass sowohl der Meniskusriss als auch die Knorpelschäden maßgeblich als degenerative Vorschäden aufzufassen bzw. auf diese zurückzuführen seien. Dies sei aufgrund der eingehenden Analyse des MRT-Befundes vom 27. März 2001, des Arthroskopie-Berichts vom 2. Mai 2001 sowie der histologischen Untersuchung vom 7. Mai 2001 von Dr. Mehlhorn nachvollziehbar und schlüssig dargelegt worden. Die von Dr. G in seinem Attest vom 19. September 2001 vertretene Auffassung, wonach sich die degenerativen Veränderungen des Kniegelenks auf den frischen Meniskusriss "aufgepfropft" hätten, seien widerlegt. Nach den Ausführungen von Dr. M sei es medizinisch unmöglich, dass die erstmals durch das MRT vom 27. März 2001 gesicherten degenerativen Veränderungen, insbesondere in Form der Knorpelschäden, durch einen 11 Tage zuvor erlittenen Meniskusriss hätten hervorgerufen werden können. Schließlich sei auch das von Dr. G vertretene Argument wenig überzeugend, wonach die Beschwerdefreiheit des Klägers vor dem Unfallgeschehen vom 16. März 2001 entscheidend für die traumatische Verursachung des Meniskusrisses und der Knorpelschäden sprechen würde. Insoweit werde auf die Ausführungen von Dr. M Bezug genommen, wonach das Nichtbestehen eines Krankheitsbildes keineswegs den Schluss darauf zulasse, dass in dem betreffenden Gelenk keine degenerativen Veränderungen bestünden. Auch ein Anspruch auf Gewährung einer Verletztenteilrente bestehe nicht.

Mit der Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Er trägt zur Begründung vor: Er rüge zunächst die unzureichende Sachverhaltsermittlung und die daraus resultierende Verneinung der biomechanischen Voraussetzungen. Auch die weiteren Schlussfolgerungen und Wertungen des Gutachters seien aus sozialmedizinischer Sicht unzutreffend. Die Schlussfolgerung, wonach die degenerativen Schäden bereits zuvor bei ihm bestanden haben müssten, sei aus logischer, rechtlicher und auch medizinischer Hinsicht nicht zwingend. Dr. G habe vielmehr diagnostiziert, dass sich die degenerativen Veränderungen auf den frischen Meniskusriss aufgepfropft hätten. Verkannt und bagatellisiert werde, dass er bis zum Unfallzeitpunkt nicht unter Schmerzen oder Beeinträchtigungen im Knie gelitten habe. Die Feststellungen des Gutachters, wonach das Nichtbestehen eines Krankheitsbildes nicht den Schluss darauf zulasse, dass keine degenerativen Veränderungen vorlägen, gehe in dieser Schlichtheit fehl. Es sei vielmehr zunächst davon auszugehen, dass degenerative Schäden nicht vorlägen. Überzeugende Ausführungen, die das Gegenteil bewiesen, liefere das Gutachten nicht. Vielmehr sei kausal durch den Unfall eine Schädigung von Knorpel und Meniskus eingetreten; insofern bezieht sich der Kläger auf ein Attest von Dr. G vom 9. April 2003, auf dessen Inhalt Bezug genommen wird. Der Kläger hält trotz der weiteren im Berufungsverfahren durchgeführten Begutachtung an dieser Auffassung fest.

Er beantragt (Schriftsatz vom 11. August 2003),

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. Februar 2003 und den Bescheid der Beklagten vom 17. Juli 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. August 2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Ge- sundheitsstörungen des Klägers im Bereich des rechten Knies als Folge des Unfalls vom 16. März 2001 anzuerkennen und ihm eine Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 vom Hundert zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils und hält die Aussagen von Dr. M, die sich mit der Auffassung ihres beratenden Arztes Dr. C vom 23. Mai 2001 deckten, für richtig. Dr. M habe den Unfallmechanismus richtig beschrieben und gewertet.

Der Senat hat im Berufungsverfahren den Chirurgen Dr. H mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. In dem fachchirurgischen Gutachten vom 23. Januar 2004 kommt Dr. H zu dem Ergebnis, dass zunächst eine gewisse Eignung des Unfallhergangs vom 16. März 2001 zur Entstehung auch einer Innenmeniskusverletzung bestehe. Gegen eine frische unfallbedingte Innenmeniskusverletzung sprächen allerdings andere und wichtige Umstände, die von dem Sachverständigen im Einzelnen aufgeführt werden. Wegen der Beantwortung der Beweisfragen wird insbesondere auf die Seiten 16 bis 19 des Gutachtens Bezug genommen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die zum Verfahren eingereichten Schriftsätze nebst Anlagen, wegen der medizinischen Feststellungen auf die Sachverständigengutachten von Dr. M und Dr. H Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG -).

Die Akte der Beklagten und die Gerichtsakte haben vorgelegen und sind Gegenstand der Beratung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist nicht begründet. Die vom Kläger erhobene, nach dem formulierten Berufungsantrag (Schriftsatz vom 11. August 2003) als Feststellungsklage im Sinne des § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG zu wertende Klage auf Feststellung, dass der Einriss des rechten Innenmeniskus, die Knorpelschäden 2. bis 3. Grades im rechten Kniegelenk und der Einriss im Innenmeniskushinterhorn links Folgen des Arbeitsunfalls vom 16. März 2001 (vgl. den mit Schriftsatz vom 2. Oktober 2001 gestellten Klageantrag) sind, ist ebenso zulässig wie die - unechte - Leistungsklage im Sinne des § 54 Abs. 4 SGG auf Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Verletztenrente; die Klagen sind indes nicht begründet. Im Ergebnis zutreffend hat das SG entschieden, dass die beim Kläger im Bereich des rechten Knies vorliegenden Gesundheitsstörungen nicht auf den Arbeitsunfall vom 16. März 2001 zurückzuführen sind und deshalb ein Rentenanspruch nicht besteht.

Gemäß § 56 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Versicherungsfälle sind nach § 7 Abs. 1 SGB VII Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Arbeitsunfälle sind nach § 8 Abs. 1 SGB VII Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (Satz 1 der Vorschrift); Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die u.a. zu einem Gesundheitsschaden geführt haben (Satz 2 der Vorschrift).

Zwar liegt ein Arbeitsunfall im Sinne des § 8 Abs. 1 SGB VII und damit ein Versicherungsfall als anspruchsbegründende Voraussetzung für Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung vor. Denn die Beklagte hat in ihrem Bescheid vom 17. Juli 2001 bindend das Vorliegen eines Arbeitsunfalls anerkannt; dabei hat sie die Distorsion des rechten Kniegelenks als Folge des - versicherten - Unfalls vom 16. März 2001 festgestellt. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens steht aber zur Überzeugung des Senats fest, dass die beim Kläger derzeit bestehenden Gesundheitsstörungen im Bereich des rechten Knies nicht ursächlich auf den Arbeitsunfall vom 16. März 2001 zurückzuführen sind. Ein Zusammenhang mit der durch den Unfall eingetretenen Verletzung ist vielmehr auszuschließen. Derzeit leidet der Kläger nach den Feststellungen des Sachverständigen Dr. H in seinem Gutachten vom 24. Januar 2004 an Innenmeniskusveränderungen rechts nach Innenmeniskusteilresektion wegen degenerativer Innenmeniskusschädigung, einer Chondropathie im rechten Kniegelenk (medial betont), einer beginnenden Gonarthrose des rechten Kniegelenks (bei O-Bein-Bildung), reizlosen Operationsnarben nach Arthroskopie des rechten Kniegelenks, einer diskrete Schwellneigung des rechten Kniegelenks und einer geringen Muskelminderung des rechten Ober- und Unterschenkels. In diesem Gutachten, das auf die mit der Berufung vorgebrachten Einwendungen des Klägers hin eingeholt worden ist und das diesen Einwendungen Rechnung trägt, kommt der Sachverständige zwar zu dem Ergebnis, dass entgegen der von Dr. M in seinem erstinstanzlichen Gutachten vom 1. August 2002 vertretenen Auffassung der Unfall vom 16. März 2001 vom Unfallhergang und der Biomechanik her grundsätzlich geeignet gewesen wäre, eine Innenmeniskusverletzung zu verursachen. Der Sachverständige stellt aber gleichzeitig klar, dass der Unfall lediglich zu einer vorübergehenden bis zum 30. April 2001 andauernden Verschlimmerung bereits bestehender Vorschäden geführt hatte. Bei den danach noch bestehenden Gesundheitsschäden handelt es sich ausschließlich um Verschleißschäden degenerativer Art, die nicht auf den Unfall zurückzuführen sind.

Der Senat legt die schlüssigen und im Einzelnen begründeten und damit nachvollziehbaren gut-achterlichen Feststellungen seiner rechtlichen Bewertung zugrunde. Die gutachterliche Überzeugungsbildung beruht durchweg auf objektiven Grundlagen, nämlich den dem Sachverständigen vorliegenden Röntgenbildern, dem MRT-Befund und dem Ergebnis der histologischen Untersuchung. Die bildgebenden Verfahren ließen aber sämtlich eine frische Innenmeniskusverletzung nicht erkennen. Der Umstand, dass die nachgewiesene Innenmeniskusrissbildung mehrere Längsrisse aufwies und gleichzeitig eine Knorpelschädigung vorlag, ließ nach der gut-achterlichen Bewertung vielmehr allein auf Verschleißschäden degenerativer Art schließen; insofern bestand völlige Übereinstimmung mit den Schlussfolgerungen von Dr. M. Das gefundene Ergebnis wird einsichtig und damit überzeugend durch den vorliegenden MRT-Befund erhärtet, der eine Vorschädigung des Knorpels im rechten Kniegelenk ausweist, sowie durch den Arthroskopiebefund, bei dem sich ebenfalls Längsrisse bei zusätzlicher Knorpelschädigung ohne jeglichen Hinweis für frische Innenmeniskusverletzungen fanden. Zusätzlich begründet wird die gutachterliche Einschätzung mit dem Ergebnis der histologischen Untersuchung; in dem Bericht des Instituts für Pathologie und Dermatohistologie vom 7. Mai 2001 werden nämlich überdeutliche Hinweise für einen älteren degenerativ entstandenen Innenmeniskusschaden benannt, indem schleimartige Gewebeveränderungen mit Aufphaserungen, Risszottenbildungen und Aufspleißungen sowie eine Gewebeauflockerung geschildert werden. Schließlich verweist Dr. H darauf, dass die histologische Untersuchung keine sichtbaren Reste von Einblutungen ergeben habe, derart sichtbare Reste hätten aber bei einer frischen Verletzung hervorgerufen werden müssen. Letztendlich führt Dr. H an, dass auch eine durchgeführte Eisenreaktion negativ verlaufen sei.

Ausgehend von der Gesamtheit der beiden Sachverständigen vorliegenden objektiven Befunde ist die - subjektive - Auffassung des Klägers, dass die Gesundheitsstörungen im Bereich seines rechten Kniegelenks schon deshalb unfallbedingt Folgen des Arbeitsunfalls sein müssten, weil er vor dem Unfall keine Beschwerden im rechten Knie gehabt habe, nicht mehr zu rechtfertigen. Hinzu kommt, dass im Rahmen der Gesamtbetrachtung ungeachtet der eindeutigen objektiven Befunde nicht unberücksichtigt bleiben kann, dass die bei dem Kläger vorliegende Fehlstatik der Beine, insbesondere wegen der starken körperlichen Belastung, der er in seinem Berufsleben ausgesetzt war, nach der Einschätzung von Dr. H den vorzeitigen Meniskusschaden verursacht haben dürfte. Soweit sich der Kläger schließlich im Berufungsverfahren auf ein Attest seines behandelnden Arztes Dr. G vom 9. April 2003 beruft, ist die darin enthaltene Aussage durch das - auch von Dr. G angeregte - weitere Sachverständigengutachten von Dr. H widerlegt worden. Denn Dr. H setzt sich auch mit der von Dr. G vertretenen Auffassung auseinander und verweist darauf, dass Dr. G die bei dem Kläger bestehenden Vorschäden, die in dem MRT- und im Arthroskopiebefund sowie in der histologischen Untersuchung nachgewiesen sind, gänzlich unberücksichtigt lässt. Die Schlussfolgerung von Dr. G, dass aufgrund der subjektiven Beschwerdefreiheit des Klägers vor dem Unfall auf den Unfall als rechtlich wesentliche Ursache für die jetzt bestehenden Gesundheitsstörungen im Bereich des rechten Knies zu schließen sei, ist jedenfalls mit den objektiven Befunden nicht in Einklang zu bringen und damit nicht haltbar.

Da Unfallfolgen nach dem 30. April 2001 nicht mehr feststellbar waren und im Übrigen etwaige Unfallfolgen nach der übereinstimmenden Auffassung der beiden Gerichtssachverständigen auch keine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 v.H. bedingt hätten, ist auch der vom Kläger erhobene Anspruch auf Verletztenrente nach § 56 SGB VII ausgeschlossen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für eine Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2005-03-02