

## L 3 U 16/10

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Cottbus (BRB)  
Aktenzeichen  
S 7 U 88/05  
Datum  
19.11.2009  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 3 U 16/10  
Datum  
17.10.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 19. November 2009 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt zuletzt noch die Anerkennung weiterer Arbeitsunfallfolgen und die Gewährung von Verletztengeld.

Der Kläger erlitt am 03. September 2002 um 10.00 Uhr einen Arbeitsunfall, als er während seiner Beschäftigung bei der Z GmbH in B von der Ladefläche eines Lkws heruntersprang und dabei mit dem linken Knie gegen auf dem Boden gestapelte Metallfenster stieß. Der Kläger arbeitete weiter. Nach dem Durchgangsarztbericht vom 03. September 2002 des Facharztes für Orthopädie – Unfallchirurgie – Dr. W, welchem sich der Kläger am 03. September 2002 vorstellte, waren am linken Knie eine kleine Prellmarke auf der Innenseite in Höhe des Schienbeinplateaus, kein Erguss, freie Beugung/ Streckung, keine Meniskuszeichen und klinisch kein Anhalt für eine Fraktur festzustellen. Dr. W stellte nach der Sonographie des linken Knies die Diagnose einer Prellung der inneren Schienbeinkante in Gelenkspalthöhe links und schrieb den Kläger ab 06. September 2002 krank. Eine Magnetresonanztomographie (MRT) des linken Knies am 13. September 2002 ergab eine Kontusion der medialen Femurcondylenrolle im mittleren Drittel, Osteochondrose am Übergang ins posteriore Drittel, eine Zerrung der antero-medialen Kapsel, keinen Nachweis einer Baker-Zyste. Dr. W berichtete unter dem 04. November 2002, dass der Kläger über anhaltende Knieschmerzen links antero-medial klage, der Untersuchungsbefund einen Druckschmerz über der inneren oberen Oberschenkelinnenrolle links zeige und die linke Kniestreckung endgradig schmerzhaft eingeschränkt sei; der Kläger sei bis auf weiteres arbeitsunfähig. Unter dem 13. Dezember 2002 berichtete Dr. W, dass der Kläger anhaltende belastungsabhängige Schmerzen angebe. Bei aktiver Bewegung des linken Knies liege ein Streckdefizit vor; passiv sei die Beweglichkeit frei. Die Arbeitsunfähigkeit dauere an. Eine MRT vom 20. Dezember 2002 ergab gegenüber der vorangegangenen MRT eine Befundbesserung. Es lägen eine verkleinerte Markraum-Ödematisierung bei kleiner Osteochondrose des medialen Femurcondylus ohne Hinweis auf eine Stufenbildung vor, ferner eine Zerrung der antero-medialen Kapsel, eine kleine Baker-Zyste in loco typico, ein geringer Knieerguss links und kein Hinweis auf eine Osteochondrosis dissecans. Die unter dem 22. Januar 2003 erstellte fachchirurgische Stellungnahme der Unfallbehandlungsstelle der Berufsgenossenschaften Berlin e.V. (UBS) bestätigte die bisherigen Befunde und Diagnosen. Die bisherige Heilbehandlung sei unzureichend. Es sei nun eine komplexe, erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP) über drei bis vier Wochen geplant, anschließend eine Arbeits- und Belastungserprobung. Die Arbeitsunfähigkeit bestehe voraussichtlich für weitere sieben Wochen fort. Es folgten weitere Untersuchungen der UBS, vgl. Berichte vom 27. Februar 2003, 18. März 2003, 26. März 2003 und 25. April 2003. Eine Untersuchung beim Arzt für Neurologie Dr. D blieb ohne auffälligen neurologischen Befund, vgl. Bericht vom 19. März 2003. Es sei lediglich möglich, dass eine Läsion durch Quetschungen von sensiblen Endästen peripherer Nerven vorliege. Deswegen sei ein Therapieversuch mit Carbamazepin durchzuführen. Laut Zwischenbericht der UBS vom 05. Mai 2003 seien seit dem Beginn der Carbamazepin-Medikation die Belastungsschmerzen deutlich rückläufig und sei das linke Kniegelenk nunmehr frei beweglich. Es finde sich nur noch (in deutlich reduzierter Form) ein punktueller Druckschmerz im Bereich des medialen Femurcondylus. Schwellungen und Reizzustände seien nicht festzustellen. Das Gangbild sei mittlerweile normal. Der Kläger sei ab 17. Mai 2003 wieder arbeitsfähig.

Die Beklagte stellte mit am 24. Juli 2003 zur Post aufgegebenem Bescheid desselben Tages fest, dass ab dem 17. Mai 2003 keine Unfallfolgen und keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestünden. Der Kläger erhob am 27. August 2003 Widerspruch, welchen er mit Schreiben vom 07. Oktober 2003 begründete.

Der Kläger stellte sich am 04. Mai 2004 dem Facharzt für Chirurgie N mit Kniegelenksbeschwerden vor, vgl. Durchgangsarztbericht vom 04. Mai 2004. Der Kläger wurde zur stationären Arthroskopie überwiesen, welche am 11. Mai 2004 durchgeführt wurde. Hierüber berichtete das

Klinikum D unter dem 15. Mai 2004. Es habe sich intraoperativ allein eine ca. 50-Cent-Stück-große, an der medialen Femurcondyle innerhalb der Hauptbelastungszone lokalisierte Knorpelläsion (Grad II nach Outerbridge) gezeigt. Therapeutisch seien eine sparsame Chondroabrasio und die ausgiebige Gelenklavage vorgenommen worden. Der Kläger stellte sich in der Folgezeit dem Facharzt N wiederholt wegen Kniebeschwerden vor. Im Auftrag der Beklagten erstell-ten die Chirurgen, Unfallchirurgen und Durchgangsarzte K und S unter dem 28. Januar 2005 ein unfallchirurgisches Zusammenhangsgutachten aufgrund einer Untersu-chung des Klägers am 02. Dezember 2004. Sie werteten hierbei eine am 02. Dezem-ber 2004 am rechten Kniegelenk zum Seitenvergleich durchgeführte MRT aus. Sie gelangten zur Einschätzung, dass der Kläger eine Kontusion des linken Kniegelenks erlitten habe. Unverständlich sei allerdings, warum er erst fünf Tage nach dem Unfallgeschehen den Arzt aufgesucht und bis dahin weitergearbeitet habe. Retrospektiv müsse der erste Behandlungszyklus wegen der erheblichen Beschwerdesymptomatik zu Lasten der Berufsgenossenschaft akzeptiert werden. Im weiteren Verlauf sei dann durch Arthroskopie und durch zwei MRT-Untersuchungen gesichert worden, dass eine unfallfremde Osteochondrose im Bereich der Oberschenkelrolle links in der Hauptbelastungszone Ursache der weiteren Behandlungen sei. Die Gelenkfunktionen seien angesichts der sehr guten Bewegungsausmaße, des hervorragenden Muskelstatus und des Umstands, dass der Kläger seinen eigenen anamnestischen Angaben zufol-ge zusammen mit seinem Sohn eine Waschmaschine in den fünften Stock getragen habe, intakt. Direkte Unfallfolgen ließen sich jetzt nicht mehr darstellen. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) wegen der Arbeitsunfallfolgen bestehe nicht.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18. März 2005, dem Kläger am 22. März 2005 zugestellt, zurück.

Der Kläger hat sein Begehren mit der am 22. April 2005 zunächst zum Sozialgericht Berlin erhobenen Klage mit dem Ziel einer Teilrentenzahlung und Wegestreckenentschädigung infolge des Arbeitsunfalls weiterverfolgt. Das Sozialgericht Berlin hat den Rechtsstreit ans Sozialgericht Cottbus (SG) verwiesen, welches unter anderem ein Vorerkrankungsverzeichnis von der Krankenkasse des Klägers eingeholt und vom Medizinischen Dienst der Agentur für Arbeit Cottbus ärztliche Berichte und Gutachten beigezogen hat. Ferner hat das SG den Operationsbericht zur Arthroskopie vom 11. Mai 2004 zu den Akten genommen und Befundberichte der Ärzte N, Dr. W sowie der UBS vom 02., 05. und 26. Oktober 2005 eingeholt. Das SG hat den Zeugen S, einen ehemaligen Kollegen des Klägers, zum Unfallhergang vernommen und aufgrund Beweisanordnung vom 26. Februar 2009 Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutachtens des Facharztes für Orthopädie und Rheumatologie Dr. B. Dieser hat nach einer ambulanten Untersuchung des Klägers als Diagnose eine Chondromalazie an beiden Kniegelenken, links mehr als rechts, und einen Zustand nach Kniegelenksprellung vom 28. August 2002 festgestellt. Die Chondromalazie der Kniegelenke sei eine schicksalhafte Erkrankung und nicht durch die Knieprellung entstanden. Die unfallnah durchgeführte MRT beschreibe chondromalazische Bezirke in der Hauptbelastungszone, die bereits zum Zeitpunkt des Unfallereignisses bestanden hätten. Die am 28. August 2002 erlittene Knieprellung sei in ihrer Art und Weise und Heftigkeit nicht geeignet, osteochondrale Verletzungen im Kniegelenk her-vorzurufen. Eine unfallbedingte MdE bestehe nicht. Das SG hat die zwischenzeitlich auch auf Gewährung weiterer Heilbehandlung erweiterte Klage mit Urteil vom 19. No-vember 2009 abgewiesen.

Der Kläger hat gegen das ihm am 04. Januar 2010 zugestellte Urteil am 21. Januar 2010 Berufung eingelegt und behauptet, dass die Unfallfolgen bis zum heutigen Tag nicht verheilt seien. Er habe mit Bewegungseinschränkungen zu kämpfen und insbesondere auch mit belastungsabhängigen Schmerzen als unmittelbare Folge des erlittenen Knorpelschadens. Die Beeinträchtigungen beständen durchgehend seit dem Unfall.

Der Kläger beantragt zuletzt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 19. November 2009 und den Bescheid der Beklagten vom 24. Juli 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 18. März 2005 aufzuheben, festzustellen, dass die anhaltenden belastungsabhängigen Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im linken Knie Folgen des Arbeitsunfalls vom 28. August 2002 sind, und die Beklagte zu verurteilen, an ihn über den 16. Mai 2003 hinaus Verletztengeld zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers aufgrund Beweisanordnung vom 13. Oktober 2010 Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutach-tens des Arztes für Orthopädie und Rheumatologie Dr. B. In seinem unter dem 13. Dezember 2010 erstellten Gutachten ist er zur Einschätzung gelangt, dass die beiderseitige O-Fehlstellung der Beine mit Scheitel jeweils auf Kniehöhe, die Knorpelschäden beider Oberschenkelrollen, das Outbridge-Stadium II links und das Outbridge-Stadium I rechts sowie die beidseitige Fußdeformität die wesentlichen Ursachen für die über den 16. Mai 2003 hinaus bestehenden Erkrankungen seien. Wegen der durch den Arbeitsunfall bedingten Gesundheitsstörungen habe Arbeitsunfähigkeit bis zum 20. Dezember 2002 als dem Zeitpunkt der MRT-Wiederholungsuntersuchung des linken Kniegelenks mit dem Nachweis der Verkleinerung des kontusions-bedingten Markraum-Ödems bestanden.

Die Beteiligten haben mit Schriftsätzen vom 16. Juni 2011 bzw. vom 22. Juni und 05. Juli 2011 ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch den Berichterstatter anstelle des Senats erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen und inhaltlich Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Berichterstatter kann anstelle des Senats im schriftlichen Verfahren ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erklärt haben, vgl. §§ 155 Abs. 3 und 4, 153 Abs. 1 in Verbindung mit § 124 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat mit dem angefochtenen Urteil die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und beschweren den Kläger nicht. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung weiterer

Arbeitsunfallfolgen und auf Zahlung von Verletztengeld über den 16. Mai 2003 hinaus.

Nach [§ 8 Abs. 1 S. 1](#) des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) sind Arbeitsunfälle Unfälle der Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit. Nach [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) sind Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Der Gesetzgeber bringt mit der Formulierung "infolge" in [§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) das Erfordernis eines Zusammenhangs zum Ausdruck. Es muss eine kausale Verknüpfung des Unfalls mit der betrieblichen Sphäre bestehen, mithin eine rechtliche Zurechnung für besonders bezeichnete Risiken der Arbeitswelt beziehungsweise gleichgestellter Tätigkeiten, für deren Entschädigung die gesetzliche Unfallversicherung als spezieller Zweig der Sozialversicherung einzustehen hat, und zwar nicht nur im Sinne einer Kausalität im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne, sondern auch im Sinne der Zurechnung des eingetretenen Erfolges zum Schutzbereich der unfallversicherungsrechtlichen Norm als eines rechtlich wesentlichen Kausalzusammenhangs (Zurechnungslehre der wesentlichen Bedingung, ständige Rechtsprechung, etwa Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 09. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 13 ff.). Die Frage nach diesem Zusammenhang stellt sich auf drei Ebenen, nämlich als Unfallkausalität zwischen ausgeübter Tätigkeit und Unfallereignis, als haftungsbegründende Kausalität zwischen Unfallereignis und Gesundheitserstschaden und als haftungsausfüllende Kausalität zwischen Gesundheitserstschaden und längerandauernden Unfallfolgen (BSG, a.a.O., Rn. 10; Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, 1.4, S. 21 f.). Die vorgenannten Merkmale der versicherten Tätigkeit und des Unfallereignisses müssen im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (etwa BSG, Urteil vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 20/04 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 15). Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden (vgl. BSG a.a.O., auch Rn. 18 und 20).

Hiervon ausgehend ist der Senat nicht im nach [§ 128 Abs. 1 S. 1 SGG](#) gebotenen Maße überzeugt, dass die anhaltenden Beschwerden des Klägers im linken Kniegelenk auf den Unfall vom 28. August 2002, in welchem das nach [§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, 8 Abs. 1 SGB VII](#) maßgebliche versicherte Ereignis zu sehen ist, zurückzuführen sind. Es fehlt insofern an der nach dem oben Gesagten zu fordernden hinreichenden Wahrscheinlichkeit. Der Senat schließt sich den im Kern übereinstimmenden Einschätzungen der Ärzte K und S sowie des gerichtlichen Sachverständigen des erstinstanzlichen Verfahrens Dr. B und des gerichtlichen Sachverständigen des zweitinstanzlichen Verfahrens Dr. B an, nach deren Gutachten keine Anhaltspunkte für über den 16. Mai 2002 hinaus bestehende Unfallfolgen bestehen und die fortbestehenden Beschwerden im Wesentlichen auf einen degenerativen, unfallunabhängigen Vorschaden im Knorpel des linken Kniegelenks zurückzuführen sind. Zunächst weisen die Ärzte K und S sowie Dr. B übereinstimmend plausibel anhand der ersten MRT am 13. September 2002 und der zweiten MRT am 20. Dezember 2002 darauf hin, dass die Knieprellung ein im Knorpel vorgeschädigtes Kniegelenk traf, zumal sich chondromalazische Veränderungen auch im symptomfreien rechten Kniegelenk finden, welche durch die MRT am 02. Dezember 2004 nachgewiesen wurden. Dieser Befund und im Übrigen auch das Verhalten des Klägers nach Schadenseintritt, welcher zunächst weiterarbeitete und sich erst sechs Tage nach dem Unfall Dr. W vorstellte, sprechen nach dem einschlägigen arbeitsmedizinischen Schrifttum bereits gegen einen Zusammenhang (vgl. Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, Kap. 8.10.8.4, S. 646). Die Ärzte K und S weisen in diesem Zusammenhang nachvollziehbar darauf hin, dass sich anhand der zeitnah durchgeführten MRTen, welche Knorpel- und Weichteilverletzungen direkt visualisieren können (vgl. etwa Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, a.a.O., S. 647) keine direkten traumatischen Verletzungszeichen im unmittelbar angrenzenden Weichteilbereich der Kontusionsmarke im Bereich des inneren Schienbeinkopfes fanden. Auch dies wird im einschlägigen arbeitsmedizinischen Schrifttum als gegen einen Zusammenhang sprechendes Indiz gesehen (vgl. Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, a.a.O., S. 647). Dementsprechend sieht auch Dr. B die Knorpelschäden beider Oberschenkelrollen als unfallunabhängig an. Allein die Arbeitsfähigkeit und Beschwerdefreiheit im linken Kniegelenk vermögen vor diesem Hintergrund nicht zu beweisen, dass das Gelenk vor dem Unfall gesund war (vgl. Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, a.a.O., Kap. 8.10.8.3, S. 645).

Mangels anzuerkennender Arbeitsunfallfolgen liegt auch nichts mehr für eine über den 16. Mai 2003 hinaus fortbestehende, sondern nur etwas für eine bereits deutlich früher beendete, unfallabhängige Arbeitsunfähigkeit vor, so dass ein Anspruch auf weiteres Verletztengeld aus der hier allein in Betracht zu ziehenden Anspruchsgrundlage aus [§ 45 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) von vornherein ausscheidet.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision ist mangels Zulassungsgrunds nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-12-01