

## L 3 U 35/11

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 68 U 107/09  
Datum  
21.12.2010  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 3 U 35/11  
Datum  
07.12.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 21. Dezember 2010 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Folgen eines von der Beklagten anerkannten Arbeits-unfalls.

Der 1971 geborene Kläger erlitt während seiner Beschäftigung als Lagerarbeiter am 08. Mai 2008 einen Arbeitsunfall, als er sich – eigenen Angaben zufolge – während des Be- und Entladens eines Lastkraftwagens beim Bewegen einer Palette drehte und hierbei ein starkes Knacken im linken Knie verspürte, wonach er Schmerzen hatte und kaum noch auftreten konnte. Er begab sich am 13. Mai 2008 zu den Durchgangärzten Dres. K u.a., welche äußerlich keine Verletzungszeichen, keinen Kniegelenker-guss, stabile Kreuz- und Seitenbänder, ein negatives Meniskuszeichen feststellten und nach einer Röntgenuntersuchung eine Fraktur ausschlossen; es wurde eine Kniegelenksdistorsion links diagnostiziert, vgl. Durchgangsarztbericht vom 13. Mai 2008. Wegen anhaltender Beschwerden wurde am 23. Mai 2008 eine Kernspintomo-graphie des linken Kniegelenks durchgeführt, welche u.a. eine Grad-III-Läsion im In-nenmeniskushinterhorn und eine Grad-III-Degeneration im medialen Vorderhorn ergab, vgl. Bericht von Dr. F u.a. vom 23. Mai 2008. Am 09. Juni 2008 unterzog sich der Kläger einer Arthroskopie des linken Kniegelenks, welche eine Schädigung degenerativer Genese ergab, vgl. OP-Bericht der Tagesklinik E vom 09. Juni 2008. Die anschließende pathologisch-anatomische Begutachtung des Instituts für Pathologie der C vom 20. Juni 2008 ergab die Diagnose einer mäßigen degenerativen Meniskopathie mit Zeichen eines frischeren Traumas.

Mit Bescheid vom 27. August 2008 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Ar-beitsunfalls ab, weil es bereits an einem von außen auf den Körper des Klägers ein-wirkenden Ereignis fehle. Der Kläger erhob hiergegen am 04. September 2008 Wider-spruch. Die Beklagte stellte dem Kläger drei Gutachter zur Wahl, von welchen sich der Kläger für den Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. S entschied. Dieser diagnosti-zierte ausweislich seines unter dem 09. Dezember 2008 erstatteten Gutachtens nach der Untersuchung des Klägers 08. Dezember 2008 einen geringen Reizzustand des linken Kniegelenks bei im Wesentlichen mäßiggradigen, teilweise auch hochgradigen Verschleißumformungen des Knorpels des inneren Kniehauptgelenks und des Knie-scheibengelenks, einen Teilverlust des Innenmeniskus und eine Muskelverschmächti-gung am linken Oberschenkel. Dr. S gelangte nach einer ambulanten Untersuchung des Klägers zur Einschätzung, dass die Zerrung des Kapselbandapparates des linken Kniegelenks mit Flüssigkeitsinfiltration durch das Ereignis am 08. Mai 2008 verursacht worden sei. Die Zerrung (Distorsion) des linken Kniegelenks habe darüber hinaus zu einer Einklemmung von verschlissenen Anteilen des Innenmeniskushinterhorns ge-führt. Nach dem Befund der Kniegelenkspiegelung vom 09. Juni 2008 sei davon aus-zugehen, dass die Verschleißschäden am Knorpel des inneren Kniehauptgelenks, des Kniescheibengelenks und am Innenmeniskus so weit fortgeschritten gewesen seien, dass auch alltägliche Belastungen zur Auslösung wesentlicher Beschwerden hätten führen können. Im Ergebnis der Kniegelenkspiegelung seien keine strukturellen Un-fallfolgen mehr nachweisbar, sondern nur noch unfallunabhängige Verschleißschä-den. Über den 09. Juni 2008 hinaus bestünden wegen Unfallfolgen weder Arbeitsun-fähigkeit noch Behandlungsbedürftigkeit.

Mit Widerspruchsbescheid vom 23. Januar 2009 hob die Beklagte den Bescheid vom 27. August 2008 teilweise auf und erkannte das Ereignis vom 08. Mai 2008 als Ar-beitsunfall an. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit hätten bis zum 09. Juni 2008 bestanden. Folgen des Arbeitsunfalls seien eine verheilte Zer-rung des Kapselbandapparates des linken Kniegelenks und eine vorübergehende Ein-klemmung von verschlissenen Anteilen des Innenmeniskushinterhorns links nach Verdrehung und Zerrung des linken Kniegelenks. Im Übrigen wies die Beklagte den Widerspruch bei hälftiger Erstattung der Vorverfahrenskosten des Klägers zurück.

Der Kläger hat sein Begehren mit der am 23. Februar 2009 zum Sozialgericht Berlin (SG) erhobenen Klage weiterverfolgt und behauptet,

dass durch die unfallbedingte Knieverletzung nach wie vor Einschränkungen vorhanden seien. Er habe Probleme beim Treppensteigen und Erklimmen von Leitern und anderweitigen höher gelegenen Ebenen. Springen und Schnelles Laufen seien gänzlich unmöglich. Das SG hat aufgrund Beweisanordnung vom 30. Juni 2009 ein gerichtliches Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. R eingeholt. Dieser hat in seinem unter dem 13. August 2009 erstellten Gutachten nach einer ambulanten Untersuchung des Klägers u.a. ausgeführt, dass eine Belastungsgonalgie links nach Innenmeniskusteilresektion und bei Knorpelschäden bestehe. Diese Gesundheitsstörungen seien unfallunabhängig. Wesentliche Ursache der Gesundheitsstörungen seien degenerative Veränderungen des Innenmeniskus und des Gelenkknorpels am inneren Kniegelenksanteil und hinter der Kniescheibe. Das Ereignis vom 08. Mai 2008 sei eine Gelegenheitsursache. Dr. R hat in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 21. November 2009 im Wesentlichen an seiner Einschätzung festgehalten.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 21. Dezember 2010 abgewiesen. Es hat im Wesentlichen zur Begründung ausgeführt, dass nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen nicht mit der erforderlichen hinreichenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden könne, dass die anhaltenden Beschwerden des Klägers auf das Unfallereignis zurückzuführen seien.

Der Kläger hat gegen das ihm am 04. Januar 2011 zugestellte Urteil am 02. Februar 2011 Berufung eingelegt. Er vertieft sein erstinstanzliches Vorbringen dahin, dass bei den medizinischen Ermittlungen unberücksichtigt geblieben sei, dass ein gewisser Verschleiß angesichts des Umstands, dass der Kläger bereits seit mehr als zehn Jahren vor dem in Rede stehenden Ereignis der versicherten Tätigkeit als Lagerarbeiter mit den damit einhergehenden schweren körperlichen Verrichtungen nachgehe, normal sei und die angeführten, aber nicht näher definierten degenerativen Veränderungen zum größten Teil auf diese versicherte Tätigkeit zurückzuführen seien. Dies habe auch das SG im angefochtenen Urteil verkannt. Ferner sei unberücksichtigt geblieben, dass auch das Geschehen als solches schon wegen der Eigenart des Bewegungsablaufs nicht als gelegentliche Ursache in Betracht komme.

Der Kläger beantragt,

unter Abänderung der angefochtenen Entscheidung den Bescheid der Beklagten vom 27. August 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Januar 2009 abzuändern und festzustellen, dass arbeitsunfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit über den 09. Juni 2008 hinaus bestand.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben mit Schriftsätzen vom 10. und 17. November 2011 bzw. 11. November und 01. Dezember 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).

Entgegen der wörtlichen Fassung des Klage- und Berufungsantrags ist das Begehren des Klägers nach der gemäß [§ 123](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) gebotenen sachdienlichen Auslegung unter Würdigung seines Gesamtvorbringens dahin zu verstehen, unter Änderung des Bescheids der Beklagten vom 27. August 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Januar 2009 festzustellen, dass die über den 09. Juni 2008 hinaus fortbestehenden Gesundheitsstörungen (Belastungsgonalgie links nach Innenmeniskusteilresektion und Gelenkknorpelschäden) Unfallfolgen sind. Nur eine ebenso verstandene Feststellungsklage ist gemäß [§ 55 Abs. 1 Hs. 1 Nr. 3 SGG](#) statthaft (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 28. April 2004 - [B 2 U 21/03 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 24); ihr eignet das erforderliche Feststellungsinteresse gemäß [§ 55 Abs. 1 Hs. 2 SGG](#). Nach der Systematik des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) sind in den Vorschriften, welche die Voraussetzungen der verschiedenen sozialen Rechte auf Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung regeln (z.B. [§§ 27](#) ff. SGB VII (Heilbehandlung) und [§§ 45](#) ff. SGB VII (Verletzten-geld)), nur die spezifischen Voraussetzungen der jeweiligen einzelnen Arten von Leistungsrechten ausgestaltet. Demgegenüber sind die allgemeinen Rechtsvoraussetzungen, die für alle Leistungsrechte des SGB VII gleichermaßen gelten, nämlich die Regelungen über den Versicherungsfall und die ihm zuzurechnenden Unfallfolgen ([§§ 7](#) bis [13](#) iVm [§§ 2](#) bis [6 SGB VII](#)), vorab und einheitlich ausgestaltet. Ermächtigung und Anspruch betreffen daher auch die Entscheidung über jene Elemente des Anspruchs, die Grundlagen für jede aktuelle oder spätere Anspruchsentstehung gegen denselben Unfallversicherungsträger aufgrund eines bestimmten Versicherungsfalls sind. Zu den abstrakt feststellbaren Anspruchselementen gehören neben dem Versicherungsfall die (sog. unmittelbaren) Unfallfolgen im engeren Sinn, also die Gesundheitsschäden, die wesentlich (und deshalb zurechenbar) spezifisch durch den Gesundheitserstschaden des Versicherungsfalls verursacht wurden. Der Feststellung, ob und welche Gesundheitsstörungen Folgen eines Versicherungsfalls sind, kommt eine über den einzelnen Leistungsanspruch hinausgehende rechtliche Bedeutung für den Träger und den Versicherten zu. Denn trotz unterschiedlicher Tatbestandsvoraussetzungen im Übrigen setzen, wie bereits ausgeführt, alle Leistungsansprüche nach den [§§ 26](#) ff. SGB VII als gemeinsame Tatbestandsmerkmale einen Versicherungsfall (iSd [§§ 7](#) bis [13 SGB VII](#)) und durch ihn verursachte Gesundheitsschäden - bis hin zum Tod des Verletzten - voraus und begründen dafür die Verbandszuständigkeit nur eines bestimmten Trägers der Unfallversicherung (BSG, Urteil vom 05. Juli 2011 - [B 2 U 17/10 R](#) - zitiert nach juris, Rn. 12, 17, 19 ff.). Ein berechtigtes Feststellungsinteresse besteht demgegenüber nicht, soweit die Feststellung von Behandlungsbedürftigkeit oder Arbeitsunfähigkeit begehrt wird. Dies wäre eine unzulässige Elementenfeststellung (vgl. Keller in: Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer, SGG - Kommentar, 9. Aufl. 2008, § 55 Rn. 9), welche gegenüber der im Wege der Anfechtungs- und Leistungsklage geltend zu machenden Erstattung konkreter Behandlungskosten oder Zahlung von Verletzengeld subsidiär wäre (vgl. Keller, a.a.O., Rn. 19 f.).

Die so verstandene Berufung des Klägers ist zwar zulässig, jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid ist in der Fassung des Widerspruchsbescheids rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht. Es bestehen über den 09. Juni 2008 hinaus keine Unfallfolgen (welche Behandlungsbedürftigkeit oder Arbeitsunfähigkeit begründen könnten).

Versicherungsfälle sind gemäß [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Nach [§ 8 Abs. 1 S. 1 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 wiederkehrenden Formulierung "infolge" - vgl. [§§ 8 Abs. 1 S. 1, 45 Abs. 1 Nr. 1, 56 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) - das Erfordernis eines Zusammenhangs zum Ausdruck. Es muss eine kausale Verknüpfung des Unfalls bzw. seiner Folgen 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 BSG, Urteil vom 09. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 13 ff.). Die Frage nach diesem Zurechnungszusammenhang 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 länger andauernden Unfallfolgen (BSG, a.a.O., Rn. 10; Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, Kap. 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](#) erforderlichen Maße überzeugt, dass die anhaltenden Gesundheitsstörungen und Beschwerden des Klägers mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückzuführen sind. Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) abgesehen, weil die Berufung aus den zutreffenden Gründen des angefochtenen Urteils als unbegründet zurückzuweisen ist. Nur ergänzend wird darauf hingewiesen, dass die durch die Kernspintomographie am 23. Mai 2008 und Arthroskopie am 09. Juni 2008 zeitnah nach dem Unfall erhobenen Befunde in der Tat eine - bis dahin stumm gebliebene - degenerative Vorschädigung im linken Kniegelenk aufdeckten. Diese Befunde stehen einer wesentlichen Verursachung durch das angeschuldigte Ereignis entgegen und entlarven eben dieses als bloße Gelegenheitsursache. Dass der Kläger den bei ihm festgestellten Verschleiß im linken Kniegelenk auf seine jahre-lange, körperlich schwere Tätigkeit zurückführt, ändert nichts an der Tatsache, dass eben dieser Verschleiß und gerade nicht das angeschuldigte Unfallereignis die wesentliche Ursache für die fortbestehenden Gesundheitsstörungen und Beschwerden des Klägers ist. Berufsbedingte (Verschleiß-)Erkrankungen sind von vornherein nicht als Folgen eines Arbeitsunfalls i.S.v. [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#), sondern allenfalls als Folgen einer Berufskrankheit (BK) nach [§ 9 SGB VII](#) anzuerkennen und zu entschädigen, wenn ein BK-Tatbestand gemäß [§ 9 Abs. 1 S. 2 i.V.m. Anlage 1 der Berufskrankheitenverordnung \(BKV\)](#) oder gemäß [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) vorliegt. Ferner geht dem vom Kläger geschilderten Geschehensablauf ein für einen im Wesentlichen unfallbedingten Innenmeniskusrisriss geeigneter Verletzungsmechanismus ab. Hierfür käme im vorliegenden Fall überhaupt nur eine passive Rotation des gebeugten Knies in Betracht, zumal ein Drehsturz auch nach dem letzten Klägervorbringen von vornherein nicht vorlag. Indes liegt ein für eine Rotationsverletzung des Meniskus geeigneter Ereignisablauf wie eine fluchtartige Ausweichbewegung und Drehung des Oberkörpers bei fixiertem Fuß, ein Sturz bei fixiertem Fuß des Standbeins oder eine Schwungverletzung wie zum Beispiel eine schwingvolle Körperdrehung bei Hängenbleiben des Standbeins im Sport (Hochsprung, Weitwurf, Fußball) oder ein Absprung von einem fahrenden Zug (vgl. Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, Kap. 8.10.5.3.2.2.1, S. 618 f.) hier - zudem mangels einer damit kennzeichnend einhergehenden Kreuzbandverletzung - nicht vor.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt 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

2012-01-05