

L 17 U 377/00

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 U 306/97

Datum

26.07.2000

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 377/00

Datum

10.10.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 26.07.2000 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 24.04.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06.08.1997 abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind für beide Rechtszüge nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die am 13.06.1996 anlässlich eines Fußballspieles erlittene Achillessehnenruptur des Klägers Folge eines Arbeitsunfalles ist und einen Anspruch auf Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH für den Zeitraum vom 26.08.1996 bis 12.02.1997 begründet.

Der am 1950 geborene Kläger nahm am 13.06.1996 im Rahmen eines Amtsausfluges an einem Fußballspiel von Bediensteten des Finanzbauamtes Bad Kissingen teil. Im Ballbesitz verspürte er einen heftigen Schmerz in seiner rechten Wade und fiel - plötzlich - vornüber zu Boden. Er ging davon aus, dass er an einer Grasnarbe oder einem Kleegeflecht hängen geblieben sei, konnte allerdings einen richtigen Grund für den Sturz nicht angeben. Der Durchgangsarzt Priv.Do. Dr.W.L. (Chirurgische Klinik II des L.-Krankenhauses Schweinfurt) stellte eine Achillessehnenruptur rechts fest (Bericht vom 25.06.1996). Vom 13.06. bis 19.06.1996 war der Kläger in stationärer Behandlung im L.-Krankenhaus Schweinfurt (Operation der Achillessehne am 14.06.1996). Arbeitsunfähig krank war er bis 25.08.1996. Am 26.08.1996 nahm er seine Arbeit im Finanzbauamt Bad Kissingen wieder auf.

Die Beklagte zog einen Krankheitsbericht der Techniker Krankenkasse vom 17.07.1996, einen Befundbericht des Chirurgen Dr.K.J. (Kreiskrankenhaus Bad Neustadt) vom 01.08.1996 sowie die Krankheitsunterlagen der II.Chirurgischen Klinik des L.-Krankenhauses bei. Anschließend erstellte der Orthopäde Dr.B.H. (Würzburg) ein Gutachten. In dem Gutachten vom 12.02.1997, in dem der Kläger seine Laufrichtung vor dem Sturz mit "geradeaus" angab, stellte Dr.H. zwar einen spontanen Achillessehnenriss rechts fest, schloss aber einen adäquaten Unfallmechanismus aus. Die Ruptur sei aus innerer Ursache erfolgt. Ein einschlägiger Vorschaden sei bei Verschmächtigung der gerissenen Achillessehne und gleichzeitig makroskopisch feststellbaren degenerativen Veränderungen nachgewiesen.

Mit Bescheid vom 24.04.1997 lehnte die Beklagte die Entschädigung des am 13.06.1996 aufgetretenen Achillessehnenrisses rechts ab, da er nicht Folge eines Arbeitsunfalles sei (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 06.08.1997).

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht (SG) Würzburg erhoben und beantragt, die Achillessehnenruptur als Arbeitsunfallfolge mit einer Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 30 vH ab 26.08.1996 zu entschädigen. Er hat vorgetragen, dass er während des Fußballspieles einen Gegenspieler ausspielen wollte. Beim Vorbeigehen am Gegner habe er das Gefühl gehabt, festgehalten zu werden. Durch die abrupte Abbremsung der Vorwärtsbewegung sei eine Überbelastung der Achillessehne und damit der Riss verursacht worden.

Das SG hat ein Gutachten des Orthopäden Prof. Dr.K.S. (Sportklinik S.) veranlasst, der in dem Gutachten vom 02.03.1999 den Unfallhergang als in der Lage gesehen hat, eine altersentsprechende Achillessehne zu verletzen. Die Ruptur sei bei einer Körpertäuschung mit Richtungsänderung durch das Hängenbleiben in einer Grasnarbe ausgelöst worden. Die Ruptur hätte nicht bei einer belanglosen alltäglichen Verrichtung eintreten können, da bei der histologischen Untersuchung keinerlei degenerativen Veränderungen nachweisbar waren. Die MdE sei mit unter 20 vH einzuschätzen.

Die Beklagte hat darauf hingewiesen, dass bislang von einer Körpertäuschung mit Richtungsänderung beim Ausspielen eines Gegners nicht die Rede gewesen sei. Die Laufrichtung sei als geradeaus angegeben worden. Prof.Dr.S. habe versäumt, die Widersprüche im Rahmen des Gutachtergesprächs aufzuklären. Außerdem habe dieser ausschließlich den mikroskopisch erhobenen Histologiebefund vom 17.06.1996 seiner Beurteilung zugrunde gelegt. Bei der operativen Versorgung der Achillessehnenruptur seien aber bereits makroskopisch, also mit dem bloßen Auge, degenerative Veränderungen an der Achillessehne diagnostiziert worden.

Nach Einholung einer Stellungnahme des L.-Krankenhauses vom 06.05.1999 (makroskopisch teilweise degenerative Veränderungen bei insgesamt schwächerer Achillessehne) hat das SG ein weiteres Gutachten vom 14.09.1999 des Orthopäden Prof. Dr.G.R. (Heidelberg) eingeholt. Nach dessen Meinung ist der Unfallverlauf, wie er in dem Gutachten Dr.H. dargestellt wurde, nicht geeignet, eine im Wesentlichen gesunde Achillessehne zu zerreißen. Anders ist es allerdings, wenn es sich um eine unwillkürliche, plötzliche, unkontrollierte Belastung auf die Achillessehne - wie im Gutachten Dr.S. geschildert - handelt. Für die ersten 6 Monate ist dann die MdE mit 30 vH, bis zum 12. Monat nach dem Unfall mit 20 vH, anschließend mit 10 vH einzuschätzen.

Mit Urteil vom 26.07.2000 hat das SG die Beklagte verurteilt, für die Folgen des Unfalles vom 13.06.1996 Verletztenrente nach einer MdE in Höhe von 20 vH ab 26.08.1996 bis 12.02.1997 (Untersuchung durch Dr.H.) zu gewähren und ausgeführt, der Geschehensablauf, so wie ihn der Kläger bei Prof. Dr.S. geschildert habe, sei hinreichend nachgewiesen. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen.

Gegen dieses Urteil hat die Beklagte Berufung eingelegt und vorgetragen, die Beurteilung des medizinischen Zusammenhangs hänge ganz entscheidend davon ab, welcher Geschehensablauf zugrunde gelegt werde. In den Erstangaben bei der Untersuchung durch Dr.H. habe der Kläger die Laufrichtung mit geradeaus geschildert, ohne sich die Ursache der Ruptur erklären zu können. Die späteren Sachverhaltsvarianten seien erheblich ausgestaltet worden, obwohl der Kläger immer nach Erklärungsmöglichkeiten für den Achillessehnenriss gesucht habe. Die vom Operateur mit bloßem Auge festgestellten degenerativen Veränderungen erklärten die Sehnenruptur. Der medizinische Zusammenhang könne nicht bejaht werden.

Zur Vorbereitung der mündlichen Verhandlung hat der Senat die ärztlichen Unterlagen des L.-Krankenhauses Schweinfurt, die Dienstanfall-Akte des Staatlichen Hochbauamtes Bad Kissingen sowie den HV-Entlassungsbericht der BfA Berlin vom 14.02.01 beigezogen. Anschließend hat der Berichterstatter den Kläger sowie den Zeugen A. H. einvernommen. Der Kläger hat ausgeführt, er habe beim Antreten zum Ausspielen zweier Gegenspieler einen Schmerz im Achillessehnenbereich verspürt und glaube, dass er mit dem rechten Fuß an einem Weißkleegeflecht hängen geblieben sei. Nach dem Auftreten des Schmerzes im rechten Bein sei er nach vorne gefallen. Der Zeuge H. hat geschildert, dass der Kläger, der den Ball führte, zu Boden gefallen sei, ohne dass andere Personen in seiner unmittelbaren Nähe waren. Näheres könne er aber nicht mehr sagen.

Sodann hat der Orthopäde Dr.G.W. (Würzburg) am 18.06.2001 ein Gutachten erstellt und dabei eine rein degenerative spontane Verursachung des Achillessehnenrisses für unwahrscheinlich gehalten. Die unfallbedingte MdE sei ab 26.08.1996 mit unter 20 vH einzuschätzen, da sich nur noch geringgradige Funktions- und Belastungseinschränkungen aufgrund des am 13.06.1996 erlittenen Achillessehnenrisses finden ließen.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des SG Würzburg vom 26.07.2000 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 24.04.1997 idF des Widerspruchsbescheides vom 06.08.1997 abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG Würzburg vom 26.07.2000 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird ergänzend auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulässig ([§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz) und auch begründet.

Im Gegensatz zur Auffassung des SG gelangt der Senat zu der Überzeugung, dass aufgrund des Ereignisses vom 13.06.1996 kein Arbeitsunfall iS der gesetzlichen Unfallversicherung nachgewiesen ist. Die Voraussetzungen der §§ 548 Abs 1 Satz 1, 539 Abs 1 Nr 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) sind nicht erfüllt.

Der Anspruch des Klägers ist noch nach den Vorschriften der RVO zu verurteilen, da das Ereignis vom 13.06.1996 noch vor dem Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) am 01.01.1997 eingetreten ist (Art 36 des Unfallversicherungseinordnungsgesetzes, [§ 212 SGB VII](#)).

Die Anerkennung eines Arbeitsunfalles setzt nach § 548 Abs 1 Satz 1 RVO voraus, dass ein Unfallereignis iS eines körperlich schädigenden, zeitlich eng begrenzten (plötzlichen) äußeren Ereignisses nachgewiesen ist (Kasseler Kommentar - Ricke - § 548 RVO RdNr 5), welches mit einer der in den §§ 539, 540 und 543 - 545 RVO genannten versicherten Tätigkeiten in einem ursächlichen Zusammenhang steht. Nachgewiesen ist eine Tatsache, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (Bereiter-Hahn/Schicke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 548 RVO Anm 3.4).

Unstreitig stand die Teilnahme des Klägers an dem Fußballspiel unter Amtsangehörigen im Rahmen eines Betriebsausfluges unter Versicherungsschutz ([BSGE 56, 283](#); BSG SozR 3-220 § 548 Nr 2). Der Sturz des Klägers während des Spieles stellt auch einen Unfall iS eines äußeren Ereignisses dar.

Voraussetzung dafür, dass die Gesundheitsstörung - hier Achillessehnenruptur - als Folge eines Arbeitsunfalles anerkannt werden kann, ist aber, dass zwischen der unfallbringenden versicherten Tätigkeit und dem Unfall sowie dem Unfall und der Gesundheitsstörung ein ursächlicher Zusammenhang besteht (haftungsbegründende bzw haftungsausfüllende Kausalität). Die Voraussetzungen für die

haftungsbegründende Kausalität liegen vor. Die unfallbringende Tätigkeit (Fußballspiel) im Rahmen des Betriebsausfluges hat den Sturz des Klägers auf dem Spielfeld mit Wahrscheinlichkeit verursacht. Betriebliche Umstände waren also ausschlaggebend. Anhaltspunkte für eine innere Ursache sind nicht vorhanden.

Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallgeschehen und dem Gesundheitsschaden ist jedoch nicht gegeben. Er liegt vor, wenn das Unfallereignis mit Wahrscheinlichkeit wesentlich die Entstehung oder Verschlimmerung eines Gesundheitsschadens bewirkt hat ([BSGE 1, 72](#) 76; [12, 242](#), 245; [38, 127](#), 129; Bereiter-Hahn/Schiecke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, 4. Auflage, Anm 3, 3.4 zu § 548 RVO). Dies ist nicht der Fall.

Es fehlt bereits an einem geeigneten Unfallmechanismus. Der wesentliche Geschehensablauf ist nämlich ungeklärt. Vom Kläger selbst wurden unterschiedliche Unfallschilderungen abgegeben: Hängenbleiben an der Grasnarbe und anschließendes Fallen (Unfallanzeige vom 14.06.1996), beim Schnellerwerden - im Ballbesitz - und mit Laufrichtung geradeaus Schmerzen in der rechten Wade, eventuell sei Grasnarbe daran Schuld gewesen (Schilderung im Gutachten H. vom 12.02.1997), beim Ausspielen eines Gegners - nach schnellem Antritt - während einer Finte an Grasnarbe hängen geblieben (Gutachten S. vom 02.03.1999), beim Versuch, zwei Gegenspieler gleichzeitig auszuspielen und an ihnen vorbei zu sprinten, plötzlicher Schlag an der rechten Wade (Gutachten R. vom 14.09.1999), beim Vorbeigehen am Gegner Gefühl festgehalten zu werden, wohl an Weißkleegeflecht auf Rasen hängen geblieben (Erklärung des Klägers vom 26.07.2000), beim Versuch, zwei Gegenspieler auszuspielen und an ihnen seitlich vorbeizukommen, Schmerzen im Achillessehnenbereich, er meine, am Weißkleegeflecht hängen geblieben zu sein (Erklärung des Klägers vom 02.05.2001). Der Zeuge H. konnte in seiner Einvernahme vom 02.05.2001 nichts Wesentliches zur Aufklärung des Geschehensablaufes beitragen. Er erklärte lediglich, dass der Kläger zu Boden fiel, ohne dass andere Personen in unmittelbarer Nähe waren. Fest steht damit nur, dass der Kläger aus langsamer Geschwindigkeit heraus beschleunigen wollte und während des Antritts glaubte, einen Schlag an die rechte Wade erhalten zu haben. Bereits hinsichtlich der Laufrichtung hat er unterschiedliche Angaben gemacht. Bei Dr.H. beschreibt er die Laufrichtung mit geradeaus, während er bei anderen Gutachtern von einem Versuch, an Gegenspielern vorbei zu sprinten, spricht. Auch ist nicht nachgewiesen, dass er an einer Grasnarbe oder einem Weißdorngeflecht hängen blieb und anschließend zu Boden fiel - unabhängig davon, ob die Sportschuhe Noppen hatten oder nicht. Andererseits war ihm bei Dr.H. noch die Überlegung eigen, ob ihn nicht eine Hintermann getreten habe. Daraus lässt sich - im Gegensatz zu den Ausführungen im Urteil des SG Würzburg vom 26.07.2000 - nicht die volle richterliche Überzeugung begründen, dass der Kläger an einer Grasnarbe hängen blieb und dann - traumatisch bedingt - zu Boden fiel. Das Urteil setzt sich insoweit nicht in ausreichendem Maße mit den verschiedenen Erklärungen des Klägers auseinander.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass nach herrschender Meinung die degenerative Vorschädigung einer Achillessehne wesentliche Ursache für eine spontane Ruptur ist (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6.Aufl, S 462) sind an das Reißen einer gesunden Achillessehne entsprechende Anforderungen zu stellen. Grundsätzlich kann eine angespannte Sehne durch einen schnellen Antritt oder Sturz bei fixiertem Fuß passiv überdehnt werden. Insbesondere der Tritt in eine ungeahnte Vertiefung führt über die plötzliche passive Bewegung eines muskulär fixierten Gelenkes hinaus zu einer unkoordinierten, abnormen Kontraktion mit aktiven, reflexgesteuerten und damit unwillkürlichen Durchbruch der nervösen Spannungssteuerung der Funktionseinheit Muskel-Sehne-Knochen (Schönberger aaO S 463). Gerade dies, insbesondere der Sturz bei fixiertem Fuß, ist aber nicht nachgewiesen. Auch stellt nach Auffassung des Senats der Antritt des Klägers beim eventuellen Umspielen von Gegenspielern keine Geschwindigkeit dar, die dem Körper die notwendige Reaktionszeit nimmt, um Muskulatur und Gliedmaßen auf die einwirkende Kraft einzustellen. Damit liegt ein geeignetes Unfallereignis für den Riss der Achillessehne nicht vor. Es lässt sich auch nicht ausschließen, dass die Achillessehnenruptur auf degenerativen, also nicht traumatischen Veränderungen beruht. Bereits im Operationsbericht vom 14.06.1996 hat Dr.P. vom L.-Krankenhaus mit bloßem Auge die Sehne als relativ schwächlich beschrieben und hinzugefügt, sie weise makroskopisch bereits degenerative Veränderungen auf. Wenn auch der histologische Bericht vom selben Tag Hinweise auf vorbestehende degenerative Gewebeeränderungen verneint, ist der Senat der Auffassung, dass der subjektiven Beurteilung des Operateurs, der die Sehne mit bloßem Auge sehen konnte, der Vorzug zu geben ist. Daraus ist zu schließen, dass auch rein medizinisch das Ereignis vom 13.06.1996 den nachgewiesenen Körperschaden des Klägers nicht wesentlich verursacht haben kann. An einer wesentlichen Verursachung fehlt es, wenn neben dem äußeren Ereignis bereits bestehende Schadensanlagen mitwirken, die rechtlich die allein wesentliche Ursache des neuen Schadens darstellen. Dann ist das eventuelle äußere Ereignis für den neuen Schaden nur eine rechtlich unwesentliche Ursache (auslösendes Moment). Eine rechtlich unwesentliche Ursache in diesem Sinne ist dann anzunehmen, wenn der neue Schaden wahrscheinlich auch eingetreten wäre, a) etwa zur selben Zeit und b) etwa im selben Umfang sowie c) entweder spontan, dh ohne Mitwirkung eines äußeren Ereignisses oder zwar unter notwendiger Mitwirkung eines äußeren Ereignisses, das aber das Maß alltäglicher Belastung nicht überschreitet.

Der beim Kläger am 13.06.1996 festgestellte krankhafte Zustand der Achillessehne rechts wäre ohne das Ereignis etwa zur gleichen Zeit und in gleichem Ausmaß im Rahmen einer alltäglichen Belastung, wie Dr.H. überzeugend ausführt, eingetreten. Es besteht auch nicht die Möglichkeit einer wesentlichen Teilursache ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 13.06.1996 und den krankhaften Veränderungen an der Achillessehne rechts.

Nicht folgen kann der Senat im Wesentlichen den übrigen Gutachtern. Prof.Dr.S. nimmt in seinem Gutachten zu Unrecht an, dass das Hängenbleiben an einer Grasnarbe nachgewiesen sei. Dies ist nicht bewiesen, wird auch keineswegs vom Kläger als gegeben angesehen, nur als Möglichkeit. Prof.R. weist in seinem Gutachten zu Recht darauf hin, dass eine willkürliche, kontrollierte Belastung der Achillessehne, wie zB beim Antritt im Laufen, nicht geeignet ist, diese zu zerreißen. Er sieht lediglich den Tritt in eine Grasnarbe als unwillkürliche, plötzliche, unkontrollierte Belastung der Achillessehne an, die geeignet sei, auch eine gesunde Sehne zu zerreißen. Dieser Tritt in die Grasnarbe ist aber - ebenso wie ein Hängenbleiben bei Dr.W. - nur eine Möglichkeit, nicht aber nachgewiesen, wenn man den Erklärungen des Klägers folgt.

Unter Berücksichtigung des Grundsatzes der objektiven Beweislast ist der Unfall vom 13.06.1996 nicht als Arbeitsunfall nachgewiesen. Ansprüche auf Verletztengeld oder -rente sind nicht zu begründen. Das Urteil des SG kann keinen Bestand haben und ist aufzuheben. Nach alledem hat der Kläger keinen Anspruch auf Entschädigung der beim Fußballspiel am 13.06.1996 erlittenen Achillessehnenruptur.

Auf die Berufung der Beklagten war das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 26.07.2000 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-11-24