

L 17 U 436/99

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 11 U 83/98

Datum

19.10.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 436/99

Datum

23.11.2000

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 19.10.1999 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 10.07.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.02.1998 abgewiesen.

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

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Sportunfall des Klägers vom 17.07.1996 als versicherter Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen ist. Der am ...1955 geborene Kläger, der von Beruf Sportlehrer ist, erlitt am 17.07.1996 im Rahmen des Sportunterrichts - beim Basketballspiel - einen Unfall. Nach einem Ausfallschritt - der rechte Fuß war leicht nach außen gedreht, das Bein leicht angewinkelt und der aufrechte Oberkörper leicht vorgebeugt, ohne dass Fuß oder Unterschenkel fixiert waren - verdrehte er sich auf einem Tartanboden - ohne zu stürzen - das rechte Knie. Dieses scholl ca 10 Minuten später an. Der Chirurg N.B ..., den der Kläger am 18.07.1996 aufsuchte, stellte die Diagnose einer Innenmeniskusruptur, vorderen Kreuzbandruptur sowie Innenbandteiltraktur des rechten Kniegelenkes (Durchgangsarztbericht vom 30.10.1996). Arbeitsunfähig war der Kläger nicht.

Zur Aufklärung des Sachverhalts holte der Beklagte ein Kernspintomogramm des rechten Kniegelenkes des Radiologen Dr.V.K ... (W ...) vom 18.07.1996, Befundberichte der Orthopäden Dr.T.H ... (W ...) vom 25.07.1996/ 25.09.1996/14.10.1996 und Dr.M.L ... (S ...) vom 07.11.1996/04.12.1996/ 03.03.1997, eine Krankheitsauskunft der AOK Bayern - Direktion W ... - vom 02.12.1996, Arztberichte des Reha-Zentrums Klinik B ... W ... vom 18.12.1996/ 23.01.1997, den Operationsbericht vom 03.12.1996 über die Arthroskopie und operative Behandlung des rechten Kniegelenkes durch Dr.M.L ... sowie den Histologiebericht des Pathologen Dr.B.B ... (S ...) vom 04.12.1996 ein. Außerdem zog der Beklagte die medizinischen Unterlagen über frühere Unfälle des Klägers am rechten Knie bei: Privatunfall vom 06.02.1990 (Frische ACL-Ruptur rechts, Innenmeniskushinterhornlängsriss sowie inkomplette Ruptur der Außenmeniskusunterfläche mit Arthroskopie- und Außenmeniskusoperationsbericht des rechten Kniegelenkes vom 08.02.1990); Arbeitsunfall vom 11.10.1994 (Knieinstabilität rechts mit Überdrehung des Innenbandapparates, Innenmeniskopathie rechts); Arbeitsunfall vom 30.01.1996 (Kniekontusion rechts mit präpatellarer Schwellung und leichter i.a. Ergussbildung). Vom 04.12.1996 bis 02.02.1997 war der Kläger wegen der Operation vom 03.12.1996 (arthroskopische Kreuzbandersatzplastik) arbeitsunfähig krank. Sodann erstellte der Orthopäde Dr.B.Hu ... (W ...) am 14.04.1997 ein Gutachten. Er lehnte die Voraussetzungen für das Vorliegen eines Unfalls im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Am 17.07.1996 sei es im Rahmen einer sportüblichen Belastung des rechten Kniegelenkes zu einer Ruptur der vorderen Kreuzbandplastik bei erheblichen Vorschäden im rechten Kniegelenk im Sinne generalisierter degenerativer Veränderungen gekommen. Röntgenologisch sei eine beständige Demineralisation des rechten Kniegelenkes bis zum Geschehen vom 17.07.1996 nachgewiesen. Die jetzige Beeinträchtigung sei im Wesentlichen mittelbare Folge des Privatunfalls vom 06.02.1990.

Mit Bescheid vom 10.07.1997 lehnte der Beklagte die Entschädigung des Kreuzband- und Meniskusschadens am rechten Kniegelenk ab, da die Erkrankung nicht Folge eines Arbeitsunfalles sei (Nach Vorlage eines Arztberichtes des Dr.T.H ... vom 21.08.1997 bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 12.02.1998). Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht (SG) Würzburg erhoben und beantragt, den Beklagten zu verpflichten, den Unfall vom 17.07.1996 als Arbeitsunfall mit den Schädigungsfolgen Teilruptur des Innenseitenbandes des rechten Kniegelenkes und Ruptur der vorderen Kreuzbandplastik anzuerkennen und Verletztengehd bis zum Ende der Arbeitsunfähigkeit zu zahlen. Er hat vorgetragen, sein rechtes Knie sei nicht so weit vorgeschädigt gewesen, dass durch die plötzliche Bewegung (Verdrehen des Knies um mehr als 90 Grad von der Laufrichtung, bei gleichzeitigem plötzlichem Abbruch der Vorwärtsbewegung) zum Zeitpunkt des Unfalles der Schaden nicht gleichwohl eingetreten wäre. Hierzu hat er eine ärztliche Stellungnahme des Dr.H ... vom 12.11.1998 vorgelegt. Das SG hat ein Gutachten des Orthopäden Dr.K.Ho ... (W ...) am 16.12.1998/10.06.1999 veranlasst, der ausgeführt

hat, es sei von einem Unfallereignis auszugehen, das zu einer Teilruptur des inneren Seitenbandes des rechten Kniegelenkes sowie einem erneuten Riss der vorderen Kreuzbandplastik geführt habe. Sowohl der Vorschaden als auch das Trauma vom 17.07.1996 seien gleichwertige Ursache für die Reruptur mit Auffaserung der Semitendinosus-Plastik. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) des rechten Kniegelenkes betrage ab 03.02.1997 10 vH, wobei zur Hälfte das Unfallereignis vom 17.07.1996 beigetragen habe. Bei alltäglicher Belastung wäre eine Reruptur des vorderen Kreuzbandes nicht eingetreten. Der Beklagte hat auf Grund der Stellungnahme seines Beratungsarztes, des Chirurgen Dr.B.Br ... (O ...) vom 26.07.1999, ein eigenständiges Unfallereignis und hieraus resultierende Schäden nicht angenommen. Es sei von einem "Giving-Way" bzw Umknicken aus innerer Ursache auszugehen.

Mit Urteil vom 19.10.1999 hat das SG die Bescheide des Beklagten aufgehoben und diesen verpflichtet, den Unfall vom 17.07.1996 als Arbeitsunfall sowie als Unfallfolgen eine Teilruptur des inneren Seitenbandes rechtes Kniegelenk und Reruptur der vorderen Kreuzbandplastik anzuerkennen sowie dem Grunde nach Verletztengeld für die Zeit der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit zu gewähren. Es ist den Feststellungen des Dr.Ho ... gefolgt. Trotz des Vorschadens sei nicht von einer Gelegenheitsursache auszugehen.

Hiergegen hat der Beklagte Berufung zum Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Er hat vorgetragen, dem Unfallereignis vom 17.07.1996 liege ein als äußerst geringfügig einzustufender äußerer Geschehensablauf (Ausfallschritt) zugrunde bei recht gravierenden Vorschäden. Das Ereignis könne nicht als zumindest mitursächlich für den bestehenden Gesundheitsschaden angesehen werden. Auch bei Bejahung der medizinischen Zusammenhänge sei eine Verletztengeldzahlung für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit zu beanstanden. Für diesen Zeitraum (04.12.1996 bis 31.01.1997) habe der Kläger Anspruch auf Entgeltfortzahlung gehabt. Nach Beiziehung der Archivakten des Beklagten über die Unfälle vom 11.10.1994 und 30.01.1996 sowie der einschlägigen Röntgenaufnahmen hat der Senat den Orthopäden Dr.G.W ... (W ...) mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt, der in dem Gutachten vom 02.08.2000 ausgeführt hat, dass die Dokumentation des Ereignisses vom 17.07.1996, das radiologische Schadensbild des rechten Kniegelenkes vom 18.07.1996 und das Verhalten des Untersuchten direkt nach dem Ereignis vom 17.07.1996 gegen das Vorliegen eines Arbeitsunfalles sprächen. Es bestünde kein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 17.07.1996 und den krankhaften Veränderungen am rechten Kniegelenk, auch nicht im Sinne einer wesentlichen Teilursache.

Der Beklagte beantragt, das Urteil des SG Würzburg vom 19.10.1999 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 10.07.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.02.1998 abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des SG Würzburg vom 19.10.1999 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten des Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Im Gegensatz zur Auffassung des SG gelangt der Senat zu der Überzeugung, dass das Ereignis vom 17.07.1996 keinen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung darstellt. Die Voraussetzungen der §§ 548 Abs 1 Satz 1, 539 Abs 1 Nr 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) sind nicht erfüllt. Der Anspruch des Klägers ist nach den Vorschriften der RVO zu beurteilen, da das Ereignis vom 17.07.1996 noch vor dem Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) am 01.01.1997 eingetreten ist (Art 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes, [§ 212 SGB VII](#)).

Die Anerkennung eines Arbeitsunfalles setzt nach § 548 Abs 1 S 1 RVO voraus, dass ein Unfallereignis im Sinne eines körperlich schädigenden, zeitlich engbegrenzten (plötzlichen) äußeren Ereignisses nachgewiesen ist (Kasseler Kommentar - Ricke - § 548 RVO RdNr 5). 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/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 548 RVO Anm 3.4).

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme scheidet der vom Kläger geltend gemachte Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung der Gesundheitsstörungen am rechten Kniegelenk (Teilruptur des inneren Seitbandes rechts und Reruptur der vorderen Kreuzbandplastik) als Folge des Ereignisses vom 17.07.1996 bereits am Nachweis eines geeigneten Unfallereignisses. Der vom Kläger angegebene Ausfallschritt, bei dem der rechte Fuß leicht nach außen gedreht, das Bein leicht angewinkelt und der aufrechte Oberkörper leicht vorgebeugt war - ohne Fixierung des Fußes oder Unterschenkels - und der zu einer Verdrehung des rechten Knies geführt haben soll, entspricht nicht dem von der herrschenden Meinung geforderten adäquaten Verletzungsmechanismus für eine Teilruptur des Innenseitenbandes des rechten Kniegelenkes sowie einer Reruptur der vorderen Kreuzbandplastik. Nach Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage, Seite 636 wird das vordere Kreuzband am ehesten durch kraftvolle Hyperextension bei Innenrotation des Unterschenkels und hoher kinetischer Energie verletzt. Dies trifft zum Beispiel zu beim Herabspringen von einer Erhöhung mit reflektorischen Durchstrecken des Kniegelenkes und gleichzeitiger Drehung des Oberkörpers, wobei eine erhebliche Krafteinwirkung eintritt. Beim Kläger war dies nicht der Fall, da der angegebene Ausfallschritt eine koordinierte, willkürliche Bewegung im Sinne einer normalen Sportausübung darstellte. Eine erkennbar hohe kinetische Energie hat nicht eingewirkt. Da er selbst angegeben hat, dass er bei entsprechender Belastung bereits vor dem Ereignis ähnliche Probleme hatte, ist von einem typischen Zustand bei gelockerten Kniebandapparat, einem sogenannten Givingway-Syndrom auszugehen, das eher auf eine innere Ursache zurückzuführen ist. Ein geeignetes Unfallereignis für die Instabilität des Kniegelenkes ist daher nicht bewiesen.

Aber selbst wenn man bei der Verdrehung des rechten Knies von einem Unfallereignis ausgehen wollte, müsste, wie Dr.W ... überzeugend in seinen Gutachten, denen der Senat folgt, ausführt, eine frische, also durch das Ereignis verursachte vordere Kreuzbandverletzung zusammen mit einer Innenbandteilruptur, zu einer erheblichen Funktionseinbuße (eingeschränkte Beweglichkeit und Belastbarkeit) führen. Nach dem Ereignis vom 17.07.1996 war dies aber nicht der Fall. Der Kläger hat danach die Arbeit nicht eingestellt. Arbeitsunfähigkeit trat erst 4 1/2 Monate später aufgrund der Knieoperation, ab 04.12.1996 ein. Ein frischer Riss der vorderen Kreuzbandplastik sowie ein Teilriss des Innenbandes könnten nicht die freie Beweglichkeit des rechten Kniegelenkes erklären. Der Röntgenbefund vom 18.07.1996 gibt aber

auch keinen Hinweis auf eine frische Verletzung. Insbesondere müsste bei einer frischen Verletzung des Innen- bzw Außenbandes eine entsprechende Blutergussbildung nachweisbar sein. Dies konnte nicht einmal aufgrund der hochsensiblen Untersuchungsmethode des Kernspintomogramms von Dr.K ... vom 18.07.1996 verifiziert werden. Vielmehr sprechen die Auffaserung der vorderen Kreuzbandanteile mit Verbindung zum hinteren Kreuzband sowie noch stehende Anteile des seitlichen Kreuzbandanteiles für eine mehrzeitige, schrittweise Auslockerung des Kreuzbandes, wie dem Operationsbericht vom 03.12.1996 zu entnehmen ist. Der geschilderte Befund ist nahezu identisch mit dem klinischen Befund vom 01.02.1996 aufgrund des Arbeitsunfalles vom 30.01.1996. Die Innenbandlockerung sowie die vordere Kreuzbandlockerung werden dort ebenso wie die Beweglichkeit identisch beschrieben. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass sowohl der klinische als auch der bildgebende Befund nicht das verletzungsspezifische Schadensbild einer frischen Kreuzbandplastik-Ruptur kombiniert mit einem teilweise frischen Innenbandriss unter Beweis stellen.

Von wesentlicher Bedeutung ist auch, dass bei dem Kläger bereits vor dem Ereignis vom 17.07.1996 am rechten Kniegelenk ein subjektives Instabilitätsgefühl sowie klinisch ein ein- bis zweifach gelockertes Knieinnenband und vorderes Kreuzband vorlagen. Diese waren verbunden mit Knorpelschäden sowie operativ behandelten Innen- und Außenmeniskusveränderungen und mittelbare Folgen des Privatunfalles des Klägers vom 06.02.1990. Bereits daraus ist zu schließen, dass auch rein medizinisch das Ereignis vom 17.07.1996 den nachgewiesenen Körperschaden des Klägers nicht wesentlich verursacht hat. 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 äußere Ereignis für den neuen Schaden nur eine rechtlich unwesentliche Ursache (auslösendes Moment). Eine rechtlich unwesentliche Ursache in diesem Sinne ist immer 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. Ein äußeres Ereignis im Maß einer alltäglichen Belastung ist bei mitwirkender Schadensanlage immer nur eine rechtlich unwesentliche Ursache, begründet also keinen Arbeitsunfall (Kasseler Kommentar aaO § 8 RVO RdNr 26).

Der beim Kläger am 18.07.1996 festgestellte krankhafte Zustand des rechten Kniegelenkes wäre auch ohne das Ereignis vom 17.07.1996 etwa zur gleichen Zeit und im gleichen Ausmaß im Rahmen einer alltäglichen Belastung, wie Dr.W ... überzeugend ausführt, eingetreten. Es besteht daher auch nicht im Sinne einer wesentlichen Teilursache ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 17.07.1996 und den krankhaften Veränderungen am rechten Kniegelenk.

Nicht folgen kann der Senat dem Gutachten des Dr.Ho ..., wenn er von eindeutig unfallbedingten traumatischen Veränderungen spricht. So kann allein aus dem kernspintomographischen Befund einer Dehiszenz des vorderen Kreuzbandes sowie einer Struktur- auflockerung des Innenbandes nicht automatisch von einer frischen Verletzung der veränderten Bandstrukturen gesprochen werden. Mindestens bei einem frischen Teileinriss des Innenbandes müsste eine entsprechende Blutergussbildung kernspintomographisch nachweisbar sein. Zudem lässt Dr.Ho ... den eigentlich ausschlaggebenden klinischen Erstbefund, auch im Zusammenhang mit der Frage, ob überhaupt ein verletzungsspezifisches Schadensbild vorliegt, außer Acht. Das Verhalten des Versicherten nach dem Ereignis sowie die nicht vorhandene Arbeitsunfähigkeit diskutiert er nicht. Zum Ablauf des Ereignisses vom 17.07.1996 folgt er zudem Beschreibungen, die vom Kläger so nicht vorgebracht wurden. Weder hat der Kläger eine sog. Finte angegeben, noch dass sein Sportschuh sich auf dem Boden angesaugt habe.

Nach allem stellt das Ereignis vom 17.07.1996 keinen Arbeitsunfall dar, sodass keine Ansprüche auf Verletztengeld oder Verletztenrente zu begründen sind. Das Urteil des SG kann keinen Bestand haben und ist aufzuheben. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-11-24