

## L 17 U 198/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 11 U 80/02

Datum

27.05.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 198/03

Datum

10.05.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Bayreuth vom 27.05.2003 sowie des Bescheides vom 05.11.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2002 verurteilt, das Ereignis vom 11.11.2000 als Arbeitsunfall anzuerkennen und die gesetzlichen Leistungen zu gewähren.

II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung und Entschädigung des Ereignisses vom 11.11.2000 als Arbeitsunfall streitig.

Der 1955 geborene Kläger, von Beruf selbstständiger Physiotherapeut, erlitt im Rahmen einer beruflichen Fortbildung für Behindertensport am 11.11.2000 einen Unfall. Während eines Mannschaftsspiels (sehr schneller Sprint) verspürte er auf einem teilweise mit Schulsportmatten ausgelegten Parcours nach dem Passieren der letzten Matte einen Schlag an der rechten unteren Wade - ohne Gewalteinwirkung von außen - und stürzte auf den Turnhallenboden. Die Sprintstrecke musste auf normalem Boden - abwechselnd mit weichen Matten - durchlaufen werden, teils mit Beschleunigung, teils mit Abbremsung. Nach dem Sturz stellte der Orthopäde Dr.Z. beim Kläger eine Achillessehnenruptur rechts fest (ärztliche Unfallmeldung vom 14.11.2000).

Die Arbeit nahm der Kläger wieder am 13.11.2000 auf, anfangs aufsichtsführend, später leicht mitarbeitend. Mit Schreiben vom 12.06.2001 gab er an, dass ab 05.04.2001 uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe.

Nach Beiziehung einer Auskunft der Landwirtschaftlichen Krankenkasse M. über Erkrankungen des Klägers vom 04.01.2001 holte die Beklagte ein Gutachten des Unfallchirurgen Prof. Dr.Dr.V. vom 21.02.2001 ein. Dieser nahm eine unfallbedingte Teilerreißung der Achillessehne an und bewertete die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) - abstuftend - anfangs mit 100 vH, zum Schluss mit 20 vH, ab 16.05.2001 mit 10 vH.

Der Beratungsarzt der Beklagten, der Chirurg Dr.P., sah mit Stellungnahmen vom 06.03.2001/30.05.2001/09.07.2001 das Gutachten als vertretbar an mit dem Hinweis, dass ab 13.05.2001 die MdE 10 vH betrage. Der von der Beklagten ergänzend beratungsärztlich gehörte Prof. Dr.H. (Stellungnahme nach Aktenlage vom 24.09.2001) verneinte das Vorliegen eines Unfallereignisses, weil eine Fixierung des Sprunggelenkes bei dem schnellen Sprint des Klägers nicht vorgelegen habe. Diese sei aber für den Eintritt einer Achillessehnenruptur nötig. Durch eine eventuelle Bodenunebenheit bei den Matten könne eine Fixierung des Sprunggelenkes nicht erfolgen.

Mit Bescheid vom 05.11.2001 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalles ab mit der Begründung, der Achillessehnenriss rechts sei nicht auf das Ereignis vom 11.11.2000 zurückzuführen. Es habe keine äußere Gewalt auf die Achillessehne eingewirkt und eine Fixierung des rechten Sprunggelenkes werde nicht beschrieben. Der Gesundheitsschaden sei zufällig am 11.11.2000 aufgetreten. Er hätte auch bei einer anderen alltäglichen Tätigkeit etwa zur gleichen Zeit und im gleichen Ausmaß eintreten können.

Den Widerspruch des Klägers lehnte die Beklagte nach Einholung einer weiteren beratungsärztlichen Stellungnahme des Prof.Dr.H. vom 21.01.2002 mit Widerspruchsbescheid vom 20.03.2002 ab.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Bayreuth hat der Kläger beantragt, den Unfall vom 11.11.2000 als Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen. Er hat ausgeführt, dass auch eine muskuläre Fixierung, wie sie Prof.Dr.Dr.V. beschrieben

habe, eine tatsächliche Fixierung und damit einen geeigneten Verletzungsmechanismus darstelle.

Das SG hat einen Befundbericht des Dr.Z. vom 10.10.2002 eingeholt und den Chirurgen Dr.K. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In dem Gutachten vom 22.01.2003 hat dieser die Gesundheitsstörungen des Klägers am rechten Fuß nicht auf das Ereignis vom 11.11.2000 zurückgeführt. Es habe ein degenerativer Riss der Achillessehne rechts während eines geplanten und physiologischen Bewegungsablaufes, der durch keine äußeren Einflüsse gestört wurde, vorgelegen. Das körpereigene Regulationssystem sei nicht ausgeschaltet gewesen. Eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit sei medizinisch nicht begründbar.

Der Kläger hat erwidert, er sei auf einer zwei Meter langen Matte verunglückt. Die letzte Matte, an der der Unfall passierte, habe er überspringen wollen. Er habe diese bereits mit dem linken Fuß betreten und im Sprint dann den rechten Fuß nach vorne gesetzt. In diesem Aufsetzvorgang sei es zu dem schlagartigen Schmerz am rechten Sprunggelenk gekommen - der linke Fuß sei noch in der Luft gewesen -, so dass er nach vorne stürzte und vor der Matte aufkam. Während des Parcours habe er jeweils in den Ecken scharf abbremsen müssen, es habe sich eine 90-Grad-Wendung angeschlossen, so dass man ein Rechteck durchlaufen musste.

Mit Gerichtsbescheid vom 27.05.2003 hat das SG Bayreuth die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es angeführt, es stehe nicht fest, dass der Kläger infolge einer versicherten Tätigkeit verunglückt sei. Der Unfallhergang sei nicht zweifelsfrei bewiesen, da kein Unfallverlauf erkennbar sei, der die Achillessehne habe schädigen können. Beim bloßen Lauf über den Hallenboden, beim Wechsel zwischen festem und nachgiebigem Boden sowie beim einbeinigen Aufkommen auf dem Hallenboden entstehe keine Sehnenverletzung. Das Aufkommen auf dem Hallenboden sei kein geeigneter Mechanismus, um die Achillessehne zu rupturieren, da es sich um einen physiologischen Bewegungsablauf handle.

Gegen den Gerichtsbescheid hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, er sei mit hoher Geschwindigkeit über die betreffende Turnmatte gesprungen und habe nach dem Passieren der Matte den Unfallschaden verspürt. Ausgelöst worden sei der Schaden jedoch auf der Matte. Zu dem Zeitpunkt, als er den Schlag wahrnehmen konnte, habe sich sein linkes Bein bereits in der Sprungphase nach vorn befunden und sein Körper habe sich, bereits im Sturz begriffen, ca. 1 Meter weiter nach vorne über den Mattenrand hinaus bewegt. Deshalb sei er auch auf den Turnhallenboden gestürzt. Beim Überspringen der letzten Matte sei er - im Gegensatz zur Ansicht des SG - mit dem rechten Vorfuß auf der Matte aufgekommen. Die Ruptur sei in diesem Augenblick erfolgt. Der schnelle Wechsel des Sprints über normalen Boden und mehreren Matten bis zur letzten Matte habe wiederholtes Nachregeln der Muskulatur erfordert und letztendlich nach vielen Schritten zum Versagen des Nachregelungsmechanismus geführt. Hierbei sei - mit starken Schmerzen verbunden - eine schlagartige Schmerzempfindung durch die Achillessehne gegangen. Zu berücksichtigen sei auch, dass er neue Hallensportschuhe getragen habe. Zudem habe die Verwendung der Turnmatten nicht den Unfallverhütungsvorschriften entsprochen.

Der Senat hat einen Befundbericht des Allgemeinarztes H.M. vom 10.09.2003 beigezogen und den Orthopäden Prof.Dr.S. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In dem Gutachten vom 24.10.2003 hat dieser keinen Hinweis gefunden, dass das Ereignis allein oder wesentlich mitverursachend für den Riss der rechten Achillessehne gewesen sei. Auf Grund des Verletzungsmechanismus habe er auch keine Verschlimmerung eines Achillessehnenleidens erkennen können.

Der Senat hat ein weiteres orthopädisches Gutachten des Dr.R. vom 30.09.2004/03.02.2005 veranlasst. Dieser hat ausgeführt, der Kläger habe durch die Kraftanstrengung und dadurch bedingte Belastung zumindest eine Achillessehnen-teilruptur erlitten. Bis 04.04.2001 habe Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Krankenversicherung vorgelegen. Für die Zeit danach sei die Erwerbsfähigkeit um weniger als 10 vH gemindert gewesen.

Die Beklagte hat bestritten, dass das Sprinten über die Turnmatten eine exzentrische Maximalbelastung der Achillessehne darstelle. Insbesondere gelte dies nicht für das Aufsetzen des Fußes, da dies in der Regel mit der Ferse erfolge.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheids des SG Bayreuth vom 27.05.2003 sowie des Bescheids vom 05.11.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2002 zu verurteilen, das Ereignis vom 11.11.2000 als Arbeitsunfall anzuerkennen und die gesetzlichen Leistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des SG Bayreuth vom 27.05.2003 zurückzuweisen.

Ergänzend wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig und begründet.

Entgegen der Auffassung des SG Bayreuth im Gerichtsbescheid vom 27.05.2003 ist das Ereignis vom 11.11.2000 als Arbeitsunfall anzuerkennen und nach den gesetzlichen Vorschriften zu entschädigen.

Die Entschädigung einer Achillessehnenruptur hat nach [§§ 2, 8 SGB VII](#) zur Voraussetzung, dass sie Folge eines Arbeitsunfalles ist. Gemäß [§ 8 Abs 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind dabei zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Auch körpereigene Bewegungen wie Laufen oder Springen sind äußere Vorgänge in diesem Sinne, obwohl sie gewohnt und üblich sind.

Unstreitig stand die Teilnahme des Klägers bei dem Mannschaftsspiel im Rahmen einer beruflichen Fortbildung für Behindertensport unter Versicherungsschutz ([§ 2 Abs 1 Nr 9 SGB VII](#)). Der Sturz des Klägers während des Spieles stellt auch einen Unfall im Sinne 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. -ausfüllende Kausalität). Die Voraussetzungen für die haftungsbegründende Kausalität liegen vor. Die unfallbringende Tätigkeit (Mannschaftsspiel) hat den Sturz des Klägers mit Wahrscheinlichkeit verursacht. Betriebliche Umstände waren also ausschlaggebend. Auch ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallgeschehen und dem Gesundheitsschaden (haftungsausfüllende Kausalität) ist 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, Ges.Unfallversicherung, 4.Aufl, Anm.3, 3.4 zu § 548 RVO).

In jedem Einzelfall ist eine genaue Analyse des Unfallherganges erforderlich, um festzustellen, ob das angeschuldigte Ereignis wesentlich zum Eintritt des Gesundheitsschadens beigetragen hat. Vorliegend stellen die zum Unfall des Klägers führenden Bewegungsabläufe einen geeigneten Unfallmechanismus dar.

Voraussetzung für eine Achillessehnenruptur ist eine plötzliche Verlängerung der Muskel-Sehnen-Einheit mit gleichzeitiger Kontraktion des Muskels. Die Ursache der Sehnenruptur beim Gesunden ist ein Versagen des neuromuskulären Regler- und Sicherheitssystems. Dieses wird überwunden durch hohe Belastungsspitzen bestimmter Muskeln und Sehnen bei zunächst physiologischem Bewegungsablauf, durch äußere Störfaktoren (Boden, Hindernisse, Kälte, Nässe), innere Störfaktoren (Ermüdung, Fehlinnervation) und/oder durch Ausfall der Reflexsicherung, die zur Innervation sämtlicher Muskelfasern gleichzeitig führt, obwohl die von außen einwirkenden Kräfte nicht überwunden werden können. Die Ruptur passiert in Bruchteilen einer Sekunde, dadurch ist keine eigentliche Wahrnehmung des Unfalls sowohl beim Betroffenen als auch bei Dritten möglich. Mechanismen, welche die Sehne unter Belastungsspitzen setzen, ohne dass sich die Zugspannung - koordiniert, gesteuert und gebremst von der vorgeschalteten Muskulatur - systematisch aufbauen kann und die damit eine Archillessehnenruptur herbeiführen können, sind u.a.: Auf- und Absprung bei fußrückenwärtiger Belastung des Fußes, Sturz nach vorn bei fixiertem Fersenbein sowie aus der Höhe unter fußrückenwärtiger Belastung des Fußes (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7.Aufl, S 495).

In Übereinstimmung mit Dr.R. und weitgehend Prof. Dr.Dr.V. ist festzuhalten, dass der Kläger während des Sprintens über die vierte Matte (beim Anstoßen oder Aufsetzen des rechten Fußes) eine Achillessehenschädigung erlitten hatte. Es kann dahingestellt bleiben, ob es sich um eine vollständige oder Teil-Ruptur handelte. Über den Zustand der Sehne liegen nämlich keine konkreten medizinischen Unterlagen vor, da weder eine Operation erfolgte noch Röntgenaufnahmen gefertigt wurden. Bei dem Sprinten handelt es sich um eine exzentrische Maximalbelastung mit hoher Belastungsgeschwindigkeit. Es ist von einer maximalen Beanspruchung der Achillessehnen auszugehen wie z.B. beim Abstoßen mit dem plantarflektierten Fuß und gleichzeitiger Streckung des Kniegelenkes. Es handelt sich also um keine alltägliche Belastung. Normalerweise werden nie alle Muskelfasern eines Muskels gleichzeitig angespannt. Spannen jedoch im Rahmen einer neurophysiologischen Fehlsteuerung alle Muskelfasern an, kommt es zu einer Zugkraftentfaltung bis zum 2,5-fachen, was zur Ruptur der Sehne führt. Dies bedeutet, dass der Sprint die rechtlich wesentliche Bedingung darstellt. Dabei ist es völlig unerheblich, ob eine wie auch immer geartete Vertiefung oder ein Loch in der Bodenmatte vorgelegen hat, der Kläger auf oder hinter der Matte die Schädigung erlitten bzw. verspürt hat bzw eine Fixierung des Fersenbeines vorlag. Ein Vorschaden ist nicht eruierbar oder aktenkundig. Frühere Beschwerden an der rechten Achillessehne werden vom Kläger glaubhaft verneint. Ärztliche Behandlungen sind nicht durchgeführt worden. Es ist daher davon auszugehen, dass bei dem Kläger eine Degeneration der Achillessehne nicht nachgewiesen ist.

Demnach bestanden als Folgen des Unfalls bei dem (jetzt beschwerdefreien) Kläger eine diskrete periachilläre Schwellung und eine geringe Weichteilminderung am rechten Bein. Dies lässt auf eine komplette bzw teilweise Ruptur der Achillessehne schließen (ärztl. Unfallmeldung des Orthopäden Dr.Z. vom 14.11.2000). Eine wesentliche Störung der Kraftentfaltung ist nicht nachweisbar. Die unfallbedingte MdE ist jetzt auf unter 10 vH einzuschätzen (Schönberger aaO S.496: gut und ohne Funktionsbehinderung verheilt, trotz einer gewissen Muskelminderung).

Nicht folgen kann der Senat den Ausführungen des Dr.K ... Er hat einen degenerativen Riss der rechten Achillessehne diagnostiziert. Diese Gesundheitsstörung hat er ohne Vollbeweis unterstellt. Entgegen seiner Auffassung handelt es sich bei dem Sprint auch nicht um einen physiologischen Bewegungsablauf bzw eine alltägliche Belastung. Prof.Dr.S. setzt sich nicht mit allen Möglichkeiten für die Auslösung einer Achillessehnenruptur auseinander. Auch geht er von degenerativen Veränderungen im Bereich der Achillessehne aus, ohne die Schadenslage im Vollbeweis zu sichern oder sichern zu können.

Nach alledem stellt das Ereignis vom 11.11.2000 einen Arbeitsunfall dar, der nach den gesetzlichen Bestimmungen zu entschädigen ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#))

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-11-07