

S 18 U 4384/14

Land
Freistaat Thüringen
Sozialgericht
SG Gotha (FST)
Sachgebiet
Unfallversicherung

Abteilung
18
1. Instanz
SG Gotha (FST)
Aktenzeichen
S 18 U 4384/14

Datum
05.12.2016
2. Instanz
Thüringer LSG
Aktenzeichen
L 3 U 146/17

Datum
17.10.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Versicherte sind nach dem Schutzzweck der gesetzlichen Unfallversicherung grundsätzlich in dem Zustand versichert, in dem sie sich zum Zeitpunkt des Unfalls befinden. Soweit der Körper eines Jugendlichen andere Merkmale aufweist als der eines Erwachsenen, führt das nicht zur Verminderung des Unfallversicherungsschutzes. Anhaltspunkte für die Bewertung einer vorstehenden Anlage bietet ein Vergleich mit einem gleichaltrigen Jugendlichen.

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Gotha vom 5. Dezember 2016 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger am 28. Mai 2013 einen Arbeitsunfall erlitten hat.

Der 1999 geborene Kläger war Schüler der W. N. (Regelschule). Während des Sportunterrichtes am 28. Mai 2013 stürzte er bei einer Einbeinsprungübung (Einbeinsprünge über mehrere hintereinander mit der Sitzfläche nach unten auf dem Boden liegende Sitzbänke). Er wurde mit dem Rettungsdienst zum Arzt verbracht.

Bei dem Durchgangsarzt Dr. B. gab der Kläger an, er sei über Bänke gesprungen, dabei weggerutscht und auf das linke Bein geprallt. Er beklagte starke Schmerzen im linken Unterschenkel und Kniegelenk. Dr. B. vermerkte eine "Schwellung des gesamten proximalen Unterschenkels links mit einem massiven Erguss des Kniegelenkes, das linke Bein" habe nicht gestreckt von der Unterlage abgehoben werden können. Die Patella habe hoch gestanden. Die Röntgenaufnahme zeigte einen mehrfragmentären Ausriss der Patellasehne links.

Der Kläger wurde noch am selben Tag operiert unter der Diagnose "Fraktur der proximalen Tibiaepiphyse und -apophyse links". Dr. B. berichtete unter dem 12. Juni 2013 zu dem stationären Klinikaufenthalt des Klägers bis zum 8. Juni 2013. Die Diagnosen lauteten "Tibiakopffraktur links mit knöchernem Ausriss der Patellasehne". Dr. U. ging in seinem Hausarztbericht vom 18. Juni 2013 von einem Arbeitsunfall aus. Im Ergänzungsbericht Knie verneinte er unfallunabhängige Erkrankungen oder Verletzungen an dem betroffenen Bein.

Auf dem Formular der Beklagten zu dem genauen "Hergang bei einer Kniebinnenverletzung" gab die Mutter des Klägers an, dieser habe mit einem Bein über eine Bank springen sollen und sei dabei mit dem linken Bein auf den Boden geprallt. Er habe bemerkt, dass am Knie "ein Knochen rausrückte" und Schmerzen gehabt. Nach Aufforderung des Lehrers habe er versucht, aufzustehen, sei aber direkt wieder hingefallen.

Dr. L. führte in einer beratungsärztlichen Stellungnahme vom 15. Dezember 2013 aus, eine direkte Krafteinwirkung sei zu keinem Zeitpunkt festgestellt worden. Darüber hinaus hätten die Röntgenaufnahmen vom Unfalltag keine Zeichen einer frischen stattgehabten knöchernen Verletzung gezeigt. Aufgrund bio-/unfallmechanischer Überlegungen könne das Schadensbild nicht durch eine direkte Krafteinwirkung entstanden sein. Vielmehr sei es während der versicherten Tätigkeit am 28. Mai 2013 zu einer Lösung im Wachstumsfugenbereich der Schienbeinrauigkeit bei vorbestehender Schlatter-Osgoodscher-Erkrankung gekommen. Dieses Krankheitsbild erkläre auch die mehreren Fragmente des Schadensbildes. Zur Diskussion stehe kein Unfallschaden, sondern ein Krankheitsbild, das sich während des Sportunterrichtes gezeigt habe.

Mit Bescheid vom 27. Januar 2014 lehnte die Beklagte einen Arbeitsunfall ab.

Auf den Widerspruch des Klägers holte sie ein Zusammenhangsgutachten von Dr. W. vom 2. Juli 2014 ein. Der Gutachter stellte auf die dokumentierte Vorgeschichte und ein Ereignis am 16. Mai 2011 ab, in dessen Folge sich der Verdacht auf einen Morbus Osgood-Schlatter ergeben habe. Der vermeintliche Ausriss der Apophyse stelle lediglich den Endzustand dieser Krankheit dar. Das hier durch Mitbeteiligung des Schienbeinkopfes sehr ausgeprägte Schadensbild sei durch die bereits teilweise erfolgte Verknöcherung zu erklären, wodurch sich beim Springen über die Bank der Apophysenkern gelöst habe und unter Mitnahme von Teilen der bereits teilweise verknöcherten Epiphysefuge ausgerissen sei. Ein echter Schienbeinkopfbruch sei bei dem eher geringen Trauma, nämlich dem Sturz zu ebener Erde, in diesem Ausmaß nicht zu erwarten. Eine derartige Verletzung wäre lediglich bei "Hochrasanztraumen" wie zum Beispiel den Anprall auf eine Bordsteinkante beim Sturz vom Fahrrad oder Moped zu erwarten.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 4. September 2014 den Widerspruch des Klägers zurück und folgte dabei dem Gutachten des Dr. W.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht Gotha ein Gutachten von Dr. N. eingeholt. Der Sachverständige hat hervorgehoben, dass zusätzlich zur Ablösung der Apophyse noch ein Ausriss, eine Fraktur, des darüber befindlichen Knochenanteiles der Epiphyse des Schienbeinkopfes vorgelegen habe. Am häufigsten entstünden Epiphysenfrakturen durch den Zug dort ansetzender Bänder. Die Apophysenausrisse würden zwar durch die bestehende Schwachstelle der Wachstumsfuge bei Jugendlichen begünstigt, das entspreche aber der normalen Beschaffenheit dieser Gewebestrukturen in der Pubertätsphase. An der Schienbeinrauigkeit seien echte Apophysenausrisse sehr selten. Zudem belegten die Röntgenaufnahmen, dass im Jahre 2013 die Verknöcherung gegenüber 2011 weiter vorangeschritten sei. Es habe sich hier eine deutliche Verbesserung der Knochenstruktur des Apophysenkernes gezeigt. Das spreche eher für eine Ausheilung des diskutierten Morbus Osgood-Schlatter zum Zeitpunkt des angeschuldigten Unfallereignisses. Auch belegte der durchgangsärztliche Erstbefund im Zusammenhang mit dem OP-Bericht eine Gewalteinwirkung auf das Knie erheblicher Art. Durch die Zugbelastung der Kniescheibensehne im Rahmen der Muskelanspannung beim Einbeinsprung sei es zunächst zu einer Apophysenlösung und zu einer Fraktur der Epiphyse des Schienbeinkopfes gekommen. Der gleiche Gesundheitsschaden wäre nicht ohne die Einwirkung in etwa dem gleichen Zeitraum und der gleichen Ausprägung zu erwarten gewesen. Das angeschuldigte Ereignis könne nicht hinweggedacht werden, ohne dass der Erfolg entfiel.

Ergänzend hat der Sachverständige in weiteren Stellungnahmen ausgeführt, es habe sich nicht um einen einfachen Apophysenabriss, sondern gleichzeitig um eine Fraktur der Schienbeinkopfepiphyse gehandelt, wobei für letztere Verletzung eben eine erhebliche Kraftanstrengung (Motivation für mehrere Sprünge hintereinander) notwendig gewesen sei. Nach menschlichem Ermessen hätte eine alltägliche Gelegenheitsursache nicht zu den oben genannten Verletzungen geführt. Ob eine erhöhte Kraftanstrengung generell den Unfallbegriff erfülle, sei eine juristische Frage, die er nicht beantworten könne.

Das Sozialgericht Gotha hat mit Urteil vom 5. Dezember 2016 den angefochtenen Bescheid aufgehoben und festgestellt, dass das Ereignis vom 28. Mai 2018 ein Unfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung sei und als Unfallfolge einen Abriss der Apophyse der Schienbeinrauigkeit und eine Fraktur der körpernahen Epiphyse am linken Kniegelenk mit nachfolgender Operation festgestellt.

Dagegen geht die Beklagte mit der Berufung vor. Der Krankenakte des Klägers sei zu entnehmen, dass sich nach einem Ereignis am 16. Mai 2011 der Verdacht auf einen Morbus Osgood-Schlatter gezeigt habe. Dr. W. habe mit seinem Gutachten belegt, dass ein echter Schienbeinkopfbruch bei dem eher geringfügigen Trauma nicht zu erwarten gewesen sei. Es sei unstrittig, dass bei dem Kläger ein Abriss der Apophyse der Schienbeinrauigkeit und eine Fraktur der körpernahen Epiphyse am linken Kniegelenk unmittelbar nach der versicherten Tätigkeit festgestellt worden seien. Diese seien indes weder im Sinne der Entstehung noch der Verschlimmerung auf das Ereignis zurückzuführen. Der gerichtlich beauftragte Sachverständige sei nicht von einer direkten, sondern von einer indirekten Einwirkung auf das linke Kniegelenk ausgegangen. Es habe also kein sogenannter Störfaktor als Voraussetzung für die Unfallkausalität vorgelegen. Eine Eigenbewegung und kein äußeres Ereignis habe zu dem Schaden geführt. Das Überspringen einer ca. 30 cm hohen Bank sei für einen 14jährigen Jungen alltäglicher Natur.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichtes Gotha vom 5. Dezember 2016 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Das erstinstanzliche Urteil sei nicht zu beanstanden.

Die Beteiligten haben sich nach einem Erörterungstermin mit einer Entscheidung des Senates ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird verwiesen auf den Inhalt der Gerichts- und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, der Gegenstand der geheimen Beratung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte den Rechtsstreit ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden ([§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes -SGG).

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat im Ergebnis zu Recht das Ereignis vom 28. Mai 2013 als Arbeitsunfall festgestellt und den angefochtenen Bescheid vom 27. Januar 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. September 2014 aufgehoben.

Für einen Arbeitsunfall nach § 8 Abs. 1 des Siebten Sozialgesetzbuch (SGB VII) ist in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalles der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist, dass diese Verrichtung zu einem zeitlich begrenzten von

außen auf den Körper einwirkenden Ereignis, dem Unfallereignis, geführt hat (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität).

Die vom Kläger zur Zeit des Unfalles ausgeübte Verrichtung, die sportliche Betätigung, war Teil seiner versicherten Tätigkeit als Schüler. Diese Verrichtung führte auch zu dem Unfallereignis. Der Unfall nach [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) bestand hier darin, dass der Kläger sich bei dem von ihm willentlich durchgeführten Einbeinsprung die vollbeweislich gesicherten Verletzungsfolgen, eine Apophysenlösung der Schienbeinrauigkeit und eine Fraktur der körpernen Epiphyse zugezogen hat.

Eine Einwirkung im Sinne des [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#), wonach Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse sind, die zu einem Gesundheitsschaden führen, liegt vor. Für eine solche äußere Einwirkung ist weder ein äußerlich, mit den Augen zu sehendes Geschehen zu fordern, noch ein besonderes, ungewöhnliches Geschehen. Auch ein alltäglicher Vorgang, wie es das Aufschlagen auf den Boden darstellt, beinhaltet eine Einwirkung, denn hierbei wirkt ein Teil der Außenwelt auf den Körper ein (BSG, Urteil vom 29. November 2011 - [B 2 U 23/10 R](#) -, juris).

Ein planmäßiges Ereignis erfüllt dann den Unfallbegriff, wenn hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirkt, wie vorliegend das Abspringen mit einem Bein vom Boden und das Aufkommen auf dem Boden mit der dadurch verursachten Zugbelastung der Kniesehne im Rahmen der Muskelanspannung.

Zwar ist die Unfreiwilligkeit der Einwirkung bei dem Betroffenen dem Begriff des Unfalles immanent; ein geplantes, willentliches Herbeiführen einer Einwirkung erfüllt nicht den Unfallbegriff. Hiervon zu unterscheiden sind jedoch die Fälle eines gewollten Handelns mit einer ungewollten Einwirkung. Bei diesen liegt eine äußere Einwirkung vor. Das gilt nicht nur für äußerlich sichtbare Einwirkungen, sondern auch für äußere Einwirkungen, deren Folgen äußerlich nicht sichtbar sind. Dies gilt insbesondere dann, wenn ein gewollter Vorgang eine ungewollte physiologische Folge im Körperinneren bedingt. Eine Einwirkung (als Kurzbezeichnung für das von außen kommende, zeitlich begrenzt einwirkende Unfallereignis) ist die durch eine versicherte Verrichtung ausgelöste Änderung des physiologischen Körperzustandes, die von dem möglicherweise zeitnah danach eintretenden Gesundheitserstschaden zu unterscheiden ist (BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 - [B 2 U 9/11 R](#) -, juris).

Für den Senat ist es aufgrund des Gutachtens von Dr. N. hinreichend wahrscheinlich, dass durch das Sprungereignis die unstrittig festgestellten Gesundheitsstörungen verursacht wurden.

Verursacht durch den Einbeinsprung wirkten Zugkräfte auf den Körper des Klägers ein, die zu einer Änderung des physiologischen Körperzustandes geführt haben. Dr. N. hat in Übereinstimmung mit der wissenschaftlichen Lehrmeinung (vgl. Schönberger; Mehrtens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. A., zu Apophysenschäden an der Tuberositas tibiae bei Jugendlichen, Seite 440, 441) die Zugbelastung beschrieben, die gerade bei dem hier durchgeführten mehrfachen Einbeinsprung erheblich war. Er hat unter Bezugnahme auf den OP-Bericht eine erhebliche Gewalteinwirkung auf das Knie begründet. Auch die Tatsache, dass es nicht "nur" zu einer Apophysenlösung gekommen ist, sondern auch zur Fraktur der Epiphyse spricht dafür.

Der Senat folgt Dr. N. darin, dass bei dem Kläger keine anlagebedingten Anomalien pathologischer Art vorlagen, die geeignet wären, die Schadensbilder hervorzurufen. Soweit der Körper eines Jugendlichen andere Merkmale aufweist als der eines Erwachsenen, führt das nicht zu einer Verminderung des Unfallversicherungsschutzes, jeder ist in dem Zustand versichert, in dem er am Arbeitsleben bzw. Schulleben teilnimmt. Gerade im Bereich der Schülerunfallversicherung können wachstumsbedingte Vorgänge, die möglicherweise zu einer geringeren Stabilität des Knochensystems führen, nicht zu einer Aushebelung des gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes führen (Schönberger u.a., a.a.O.). Maßgeblich ist für den Senat an dieser Stelle, dass es nach der Aussage von Dr. N. ohne die bei dem Einbeinsprung wirkenden Zugkräfte nicht zu demselben Beschwerdebild mit der gleichen Intensität zeitnah gekommen wäre und dass keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers von dem eines gleichaltrigen männlichen Jugendlichen unterschied.

Eine wesentliche Mitwirkung des 2011 allein röntgenologisch festgestellten Morbus Osgood-Schlatter hat der Sachverständige nachvollziehbar ausgeschlossen. Bereits zum damaligen Zeitpunkt stellte sich eine knöcherne Anbindung der Apophyse mit der Epiphyse dar; später zeigt sich eine deutliche Verbesserung der Knochenstruktur. Daher ist - auch unter Berücksichtigung sonstiger Verläufe dieses bei Jugendlichen vorkommenden Krankheitsbildes - von einer Ausheilung zum Unfallzeitpunkt auszugehen. Im Übrigen muss die Beklagte eine Konkurrenzursache beweisen, der bloße Verweis auf eine Verdachtsdiagnose genügt dem nicht.

Der Senat folgt den Ausführungen des Dr. L. insoweit, als dass vorliegend keine direkte, sondern eine indirekte Krafteinwirkung zur Diskussion steht, im Übrigen folgt er dessen Erkenntnissen nicht. Dr. W. ist bei seinen Überlegungen nur von einem direkten Trauma ausgegangen und hat - ebenso wie Dr. L. - den Morbus-Osgood-Schlatter als wesentlich angesehen.

Auch die Argumentation der Beklagten, dass das Überspringen eines 30 cm hohen Gegenstandes für einen Jugendlichen alltäglicher Natur sei und deswegen das Versagen der Schienbeinrauigkeit in der konkreten Situation nur auf eine versagensbereite Struktur zurückzuführen sei, überzeugt nicht. So einfach ist die Bewertung des Unfallzusammenhanges nicht, sie erfordert immer eine einzelfallbezogene Betrachtung. Nach Auffassung des Senates soll die Tatsache, dass sich Jugendliche und Kinder auch im Freizeitbereich und spielerisch sportlich betätigen und dabei oftmals gesundheitliche Risiken eingehen, nicht zu einer Aufweichung ihres unfallversicherungsrechtlichen Schutzes in einem öffentlich-rechtlichen Rechtsverhältnis im Verantwortungsbereich der Schule mit der damit verbundenen Pflicht des Schülers am Unterricht teilzunehmen, führen. Hinzu kommt im vorliegenden Fall, dass der Kläger nicht nur einmal über einen Gegenstand gesprungen ist, sondern gerade aufgrund einer koordinierten Mehrfachsprungübung eine erhebliche Kraftanstrengung erforderlich wurde.

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

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FST
Saved
2019-10-23