



Zu den Voraussetzungen der Bewertung einer Meniskusverletzung als wesentlich kausale Folge eines versicherten Unfalls.

§ 8 Abs 1 SGB VII

Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 17.10.2006 – L 1 U 1630/06 –  
Aufhebung des Urteils des SG Heilbronn vom 18.10.2005 - S 2 U 1580/04 -

Die im Verfahren beauftragten medizinischen Sachverständigen hatten ausgeführt, dass der Unfall des Klägers wesentlich kausal für einen Riss im Innenmeniskus des rechten Kniegelenks gewesen sei. Der Senat ist dem unter Hinweis auf die in der medizinischen Fachliteratur für derartige Unfallabläufe entwickelten Kriterien nicht gefolgt. Soweit die medizinischen Tatsachen und Zusammenhänge nach medizinischen Erfahrungswerten vom Sachverständigen dargestellt worden seien, sei die hieraus herzuleitende Schlussfolgerung einer wesentlichen Bedingung die Klärung einer Rechtsfrage, die der Senat ohne weitere medizinische Aufklärung treffen könne. Das LSG ist dabei zu der Überzeugung gelangt, dass eine unfallunabhängige Vorschädigung des Meniskus die allein wesentliche Ursache für die streitige Meniskusverletzung gewesen ist.

Das **Landessozialgericht Baden-Württemberg** hat mit **Urteil vom 17.10.2006**  
**– L 1 U 1630/06 –**  
wie folgt entschieden:

## Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob eine Meniskusläsion Folge eines versicherten Unfalles des Klägers ist.

Der 1970 geborene Kläger ist Kfz-Mechaniker und war am 23.07.2003 in der Werkstatt seines Arbeitgebers mit Arbeiten an der Unterseite eines Kundenfahrzeuges, das mit der Hebebühne auf Kopfhöhe gebracht worden war, beschäftigt. Dabei stand der Klägers teilweise aufrecht, soweit er mit dem Kopf in den Zwischenräumen an der Fahrzeugunterseite Platz hatte, teilweise in leicht gebückter Haltung mit um etwa 45 Grad nach vorne gebeugtem Oberkörper. Während dieser Arbeit ist der Kläger entweder ausgerutscht oder über ein Werkzeug gestolpert und dabei nach vorne gefallen. Der auf Händen und auf Knien am Boden aufgestützte Klägers konnte sich ohne fremde Hilfe nicht erheben. Im rechten Knie waren Schmerzen aufgetreten und er musste von Kollegen unter dem Auto hervorgehoben werden.

Dr. K. erhob am 23.07.2003 eine Druckempfindlichkeit bei Streckung im rechten Kniegelenk und Schmerzen im medialen Gelenkspalt. Der Bandapparat und Meniskuszeichen waren wegen schmerzhafter Gegenspannung nicht prüfbar. Er teilte der Beklagten mit, der Kläger habe angegeben, beim Hochgehen aus gebückter Haltung plötzlich Schmerzen im rechten Kniegelenk verspürt zu haben (Arztschreiben von Dr. K. vom 02.09.2003). Bei der Vorstellung am 24.07.2003 bei Dr. W. äußerte dieser den Verdacht auf einen Innenmeniskus-Hinterhornlappenabriss rechts, der durch Kernspintomogramm vom 24.07.2003 des Dr. M. bestätigt wurde (Arztschreiben von Dr. W. vom 01.09.2003 und von Dr. M. vom 25.07.2003). Der Kläger war vom 23.07. bis 07.09.2003 arbeitsunfähig erkrankt. Am 06.08.2003 wurde unter der Diagnose einer einklemmenden Innenmeniskushinterhornkorbhenkelläsion des rechten Kniegelenks eine Arthroskopie mit Innenmeniskushinterhornresektion von Dr. S. vorgenommen (Operationsbericht von Dr. S. vom 06.08.2003). Die histologische Untersuchung des entnommenen Meniskusgewebes ergab unterschiedlich tiefe Ein- und Abrisse mit mukoider (schleimige Aufquellung) Degeneration. Der Pa-



thologe Prof. Dr. O. diagnostizierte eine degenerative Meniskopathie mit bereits älteren Ein- und Abrissen (Arztbrief von Prof. Dr. O. vom 13.08. 2003).

Nach Unfallanzeige des Arbeitgebers bei der BG, einer Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden nur noch Beklagte), in der angegeben war, beim Aufstehen nach Sturz habe der Kläger einen Schlag im rechten Kniegelenk verspürt, trat die Beklagte in Ermittlungen ein. Sie holte unter anderem die Auskunft des Orthopäden Dr. D. vom 27.10.2003 ein, den der Kläger bereits am 12.03.2003 wegen Beschwerden im Bereich des rechten Kniegelenks aufgesucht hatte. Mit Bescheid vom 22.12.2003 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen ab. Die bereits anlagebedingt bestehenden Veränderungen im Innenmeniskushinterhornbereich seien bereits so stark ausgeprägt gewesen, dass der geschilderte Vorgang nicht geeignet gewesen sei, die Verletzung des rechten Kniegelenk zu verursachen. Es handele sich bei der festgestellten Erkrankung lediglich um das wahrnehmbare Hervortreten eines bereits vorbestehenden, schicksalsmäßig entstandenen Leidens.

Der Kläger legte hiergegen Widerspruch ein, der mit Widerspruchsbescheid vom 05.05.2004 zurückgewiesen wurde. Nach den vorliegenden objektiven Befunden sei davon auszugehen, dass das angeschuldigte Ereignis nicht geeignet gewesen sei, den festgestellten isolierten Meniskusschaden am rechten Kniegelenk rechtlich wesentlich zu verursachen. Die nachgewiesenen verschleißbedingten Veränderungen des Meniskusgewebes sprächen gegen eine traumatische Entstehung.

Der Kläger hat am 01.06.2004 beim Sozialgericht Heilbronn (SG) Klage erhoben, die zunächst auf die Gewährung einer Verletztenrente gerichtet war und mit der zuletzt nur noch die Feststellung von Unfallfolgen begehrt worden ist.

Das SG hat von Amts wegen das Gutachten von Prof. Dr. R. vom 22.09.2004 eingeholt. Darin hat der Sachverständige den diagnostizierten Zustand nach traumatischem Innenmeniskushinterhornriss auf dem Boden einer degenerativen Meniskopathie mit jetzt bestehender leichter bis mittelgradiger chondropathischer Veränderung des rechten Kniegelenks nach Teilverlust des Innenmeniskus als Folge des Sturzes beurteilt. Das Ereignis habe ein degenerativ vorgeschädigtes Gelenk getroffen. Das Trauma, das im Detail nicht mehr nachvollzogen werden könne, habe einen zusätzlichen Innenmeniskusriss verursacht. Ein Sturzereignis, wie es der Kläger geschildert habe, könne nach der herrschenden Lehrmeinung durchaus ursächlich bei entsprechendem Vorschaden für einen Meniskuseinriss sein. Die hierdurch verursachte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage unter 5 v.H.

Nach Einwand der Beklagten und auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG von Prof. Dr. W. das Gutachten vom 14.02.2005 eingeholt. Dieser hat der gutachtlichen Einschätzung von Prof. Dr. R. zugestimmt. Normale alltägliche Vorgänge, wie das Aufrichten aus der Hocke oder stehend verrichtete Arbeiten, könnten eine isolierte Meniskusverletzung nicht verursachen. Eine Ruptur von zwei Zentimeter Länge sei jedoch nur durch einen Beugedrehmechanismus mit einer Beugung von mehr als 90 Grad möglich. Die Meniskusverletzung sei deshalb durch den Sturz ausgelöst worden auf dem Boden einer erheblichen degenerativen Veränderung. Ein kleiner Riss sei wohl vorbestehend gewesen und im Rahmen des Sturzes vergrößert worden. Die Läsion sei durch den Sturz oder durch das Aufstehen aus der Hocke, letzteres könne durch die detaillierte Arbeitssituationsbeschreibung ausgeschlossen werden, verursacht worden. Die MdE betrage unter 5 v.H.



Mit Urteil vom 18.10.2005 hat das SG die angefochtenen Bescheide der Beklagten abgeändert und als Folgen des Arbeitsunfalls vom 23.07.2003 "leichte bis mittelgradige chondropathische Veränderungen im Bereich des rechten Kniegelenks, Teilverlust des Innenmeniskus rechts" festgestellt. In den Entscheidungsgründen hat sich das SG auf die gerichtlichen Gutachten gestützt.

Gegen das der Beklagten am 17.03.2006 zugestellte Urteil hat sie am 03.04.2006 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, dass sich der Kläger das Knie beim Sturz verdreht habe, sei nicht bewiesen. Außerdem seien auch keinerlei Begleitverletzungen diagnostiziert worden. Auf Grund der eindeutig nachgewiesenen unfallvorbestehenden verschleißbedingten Veränderungen sei letztlich auch eine traumatische Entstehung nicht gegeben. Das Geschehen am 23.07.2003 sei lediglich Auslöser für das Bemerkbarwerden des anlagebedingten Knieschadens.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgericht Heilbronn vom 18.10.2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er bezieht sich zur Begründung auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil. Angesichts der dortigen Darlegungen komme es auf die einzelnen Details des Sturzes nicht an. Das Verdrehen des Knies sei durch seine vom SG als glaubhaft gewerteten Angaben nachgewiesen.

Im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage am 13.07.2006 hat der Kläger ergänzende Angaben zum Unfallhergang gemacht. Diesbezüglich wird auf die Niederschrift vom 13.07.2006 Bezug genommen. Die Ausführungen zum Unfallmechanismus bei Meniskusverletzung in "Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., Seite 690 ff" sind zum Gegenstand des Verfahrens gemacht worden.

Der Senat hat die Akte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts beigezogen. Auf die beigezogenen Unterlagen und auf die beim Senat angefallene Berufungsakte wird im Übrigen verwiesen.

## **Entscheidungsgründe**

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten nach §§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG durch Urteil ohne mündliche Verhandlung hat entscheiden können, ist zulässig.

Die Berufung ist auch begründet. Das angefochtene Urteil war deshalb aufzuheben. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Meniskusläsion mit chondropathischen Veränderungen des rechten Kniegelenks ist nicht Folge des geltend gemachten Arbeitsunfalls am 23.07.2003

Zur Beurteilung von Arbeitsunfallfolgen ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits



(haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Zur Beurteilung dieses Zusammenhangs gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung. Was den anzuwendenden Beweismaßstab anbelangt, gelten für das Vorliegen des Ursachenzusammenhangs verminderte Anforderungen. Während für die Grundlagen der Ursachenbeurteilung - versicherte Tätigkeit, Einwirkung, Erkrankung - eine an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit erforderlich ist, genügt für den Zusammenhang zwischen Einwirkung und Erkrankung aufgrund der mit der zumeist medizinischen Beurteilung dieses Zusammenhangs bestehenden tatsächlichen Schwierigkeiten eine hinreichende Wahrscheinlichkeit. Diese liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände die für den wesentlichen Ursachenzusammenhang sprechenden so stark überwiegen, dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann und ernste Zweifel ausscheiden; die bloße Möglichkeit einer wesentlichen Verursachung genügt nicht (BSG SozR Nr. 41 zu § 128 SGG; BSG SozR Nr. 20 zu § 542 RVO a.F.; BSGE 19, 52.; BSG SozR 3-1300 § 48 Nr. 67; BSG, Urteil vom 7. September 2004 - B 2 U 34/03 R - = ZfS 2005, 173-174 Kurzwiedergabe).

Welcher Umstand für den Eintritt des Gesundheitsschadens als wesentlich angesehen werden muss, ist durch eine wertende Betrachtung aller in Frage kommenden Umstände zu ermitteln. Die einzelnen Bedingungen müssen gegeneinander abgewogen werden; ob eine von ihnen wesentlich den Erfolg mitbewirkt hat, ist anhand ihrer Qualität zu entscheiden. Auf eine zeitliche Reihenfolge oder die Quantität kommt es nicht an. Zur Bewertung der Qualität einer bestimmten Bedingung hat die Rechtsprechung (vgl. BSGE 59, 193, 195 = SozR 2200 § 548 Nr 77 m. w. N.) vielfach auf die Auffassung des "täglichen" oder "praktischen" Lebens abgestellt. Anzustellen ist keine abstrakt-generalisierende Betrachtungsweise, vielmehr ist die Kausalitätsbewertung in der gesetzlichen Unfallversicherung vom ex-post-Standpunkt aus anhand individualisierender und konkretisierender Merkmale des jeweiligen Einzelfalles vorzunehmen. Daher kommt es bei der Wertung im Bereich der haftungsausfüllenden Kausalität vor allem darauf an, welche Auswirkungen das Unfallgeschehen gerade bei der betreffenden Einzelperson mit ihrer jeweiligen Struktureigenheit im körperlich-seelischen Bereich hervorgerufen hat (vgl. BSGE 66, 156, 158 = SozR 3-2200 § 553 Nr. 1 m. w. N.). Gleichzeitig ist im Rahmen der gegenseitigen Abwägung mehrerer, zu einem bestimmten "Erfolg" führender Umstände der Schutzzweck sowohl der gesetzlichen Unfallversicherung im Allgemeinen als auch der jeweils anzuwendenden Norm - hier im Hinblick auf künftige Leistungen nach § 26 SGB VII die Regelungen zur Gewährung von Heilbehandlung (§ 27 SGB VII) oder Rente (§ 56 SGB VII) - zu berücksichtigen. Dies führt zu der Wertbestimmung, bis zu welcher Grenze der Versicherungsschutz im Einzelfall reicht (vgl. insgesamt zum Vorstehenden BSG SozR 4-2200 § 589 Nr. 1 m.w.N.; SozR 2200 § 548 Nr. 96).

Nach diesen Grundsätzen war das vom Kläger geltend gemachte Ereignis nicht wesentlich kausal für die Meniskusverletzung des rechten Kniegelenks. Der Senat konnte sich bei seiner Entscheidung auf den von den gerichtlichen Sachverständigen dargestellten medizinischen Befund stützen, der auch von den Beteiligten insoweit nicht mehr weiter bestritten worden ist.

Danach lag beim Kläger bereits vor dem Ereignis eine erhebliche Degeneration des Innenmeniskus des rechten Kniegelenks vor. Dies haben die Sachverständigen Prof. Dr. R. und Prof. Dr. W. nachvollziehbar auch aus dem pathologischen Befund von Prof. Dr. O. gefolgert, wonach der Innenmeniskus ältere Einrisse und Abrisse hat erkennen lassen und eine ereignisvorbestehende Gewebedegeneration bereits eingesetzt hatte. Nach Prof. Dr. R. standen in diesem Zusammenhang auch die Beschwerden des Klägers im rechten



Knie, die ihn bereits sechs Wochen vor dem Ereignis bewogen haben, im März 2003 den Orthopäden Dr. D. aufzusuchen.

Nicht gefolgt ist der Senat jedoch der Bewertung der Sachverständigen, dass das geltend gemachte Ereignis wesentlich kausal für den Riss im Innenmeniskus des rechten Kniegelenks gewesen sei. Diese von den Sachverständigen vorgenommene Beurteilung ist für den Senat nicht überzeugend. Soweit die medizinischen Tatsachen und Zusammenhänge nach medizinischen Erfahrungswerten vom Sachverständigen dargestellt sind, ist die hieraus herzuleitende Schlussfolgerung einer wesentlichen Bedingung die Klärung einer Rechtsfrage, die der Senat ohne weitere medizinische Aufklärung treffen kann.

Prof. Dr. R. hat in seinem Gutachten bereits nicht erkennen lassen, von welchem Unfallmechanismus er für seine Beurteilung eines wesentlichen Zusammenhangs ausgegangen ist. Seine Ausführungen sprechen sogar eher dafür, dass er nur aufgrund der Vorschädigungen des Innenmeniskus zu seiner positiven Kausalitätsbeurteilung gelangt ist. Er ist davon ausgegangen, dass es durch den Sturz zu einem zusätzlichen Innenmeniskusriss auf dem Boden einer bereits entsprechenden degenerativen Vorschädigung gekommen ist. Unklar bleibt, inwieweit er die Vorschädigung als allenfalls annähernd gleichwertige Bedingung zu der von ihm angenommenen Mitursache des Sturzes bewertet, den er als im Detail nicht mehr nachvollziehbar beschreibt, aber gleichwohl als nach medizinischer Lehrmeinung ausreichend ansieht, einen Meniskuseinriss zu verursachen. Letzteres aber nur unter der Bedingung, dass ein entsprechender Vorschaden vorliegt.

Prof. Dr. W. stützt seine Zusammenhangsbeurteilung auf die Angaben des Klägers, über ein auf dem Boden liegendes Werkzeug gestolpert und nach vorne auf das rechte Kniegelenk gestürzt zu sein. Ein Verdrehen des Kniegelenks, wie dies Prof. Dr. W. als Voraussetzung für die Belastung des Innenmeniskus angenommen hat, ist dieser Unfallschilderung nicht zu entnehmen. Soweit Prof. Dr. W. dies auf die Tatsache stützt, dass die akute Meniskusruptur eine Länge von zwei Zentimetern aufwies, was nur durch einen Beugedrehmechanismus möglich sei, ist dies für den Senat ebenso wenig überzeugend. Weder ergibt sich eine Beziehung von Risslänge und Unfallmechanik aus dem zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Ausführungen in der unfallmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O.) noch ist dies aufgrund der eigenen Ausführung von Prof. Dr. W. nachvollziehbar, denn er geht davon aus, dass ein bereits unfallvorbestehender Riss durch den Sturz weiter vergrößert wurde. Die Länge des Risses kann daher nur einen unsicheren Anhalt bieten. Nach seinen eigenen Ausführungen ist damit aber von einer erheblichen Vorschädigung mit Vorbelastung auszugehen. Als ungeeignet für das Hervorrufen einer isolierten Meniskusverletzung hat Prof. Dr. W. selbst das Aufrichten aus der Hocke oder die Belastung des Meniskus bei einer stehenden Arbeit angegeben. Zu ergänzen ist für den vorliegenden Fall, dass eine isolierte Schädigung des Meniskus auch nicht durch den Sturz auf das nach vorn gebeugte Knie verursacht wird, ebenso wenig durch Wegrutschen des Fußes mit Kraffteinwirkung auf das Kniegelenk in X- oder O-Beinstellung ohne gleichzeitiges Verdrehen des Gelenks unter Fixierung des Oberbeinungsweise Unterschenkels (vgl. Schönberger u. a., a. a. O., S. 693, 694). Auch den Ausführungen von Prof. Dr. W. ist zu entnehmen, dass er die belastende Einwirkung auf den Innenmeniskus, selbst unter der von ihm angenommenen Verdrehung des Kniegelenks, als so geringfügig ansieht, dass es nur deshalb zu der Verletzung hat kommen können, weil die Belastung auf einen schon vorbestehenden Einriss des Innenmeniskus, und damit auf einen verletzungsanfälligen Meniskus, getroffen ist.



Bei der rechtlich wertenden Betrachtung hat der Senat deshalb die Rechtsfrage, ob der Sturz eine wesentliche Bedingung für die Meniskusverletzung in dem oben beschriebenen Sinne ist, verneint. Der Kläger hat bei seiner Befragung durch den Berichterstatter im Termin am 17.08.2006 keinen Unfallhergang geschildert, der als einer von der unfallmedizinischen Literatur als geeignet beschriebenen Ereignisabläufe für Meniskusverletzungen einzustufen wäre. Bei der isolierten Meniskusverletzung werden bei den indirekten Kraftwirkungen die passive Rotation des gebeugten Kniegelenks oder die plötzliche passive Streckung des gebeugten oder rotierten Unterschenkels angenommen (Schönberger u. a., a. a. O., S. 691). Gemeinsam ist diesen Unfallabläufen, dass eine Zwangsbewegung entweder durch einen fixierten Fuß oder Unterschenkel erfolgt. Hinweise auf eine mögliche Fixierung des rechten Fußes oder des rechten Unterschenkels des Klägers beim Sturz haben sich nach seiner Anhörung im Erörterungstermin nicht ergeben. Der ebene Werkstattboden unter der Hebebühne war mit festen Steinplatten durchgehend gefliest, Ablaufrinnen oder ein Ölsammelschacht, in denen sich der Fuß hätte verfangen können, sind nach Angaben des Klägers an dieser Stelle im Boden nicht eingebracht. Beim angegebenen Sturz nach vorn, weil er entweder ausgerutscht oder über ein Werkzeug gestolpert ist, ist eine Verdrehung des rechten Kniegelenks auch nicht sehr wahrscheinlich, wenn der Kläger, wie angegeben, auf Händen und Knien am Boden aufgekommen ist. Ein reflexhaftes Festhalten, wodurch der Körper erst in die Sturzrichtung nach vorn gedreht wurde, hat der Kläger auf Nachfrage verneint. Im Ergebnis in Übereinstimmung mit den Sachverständigen, die zumindest von einer für eine Verletzung unabdingbaren erheblichen Vorschädigung im Hinblick auf die einwirkende Belastung ausgingen, hält der Senat es deshalb für erwiesen, dass keine erhebliche physiologische Belastung des Innenmeniskus bei den in Betracht kommenden Bewegungsabläufen im Zuge des Sturzes aufgetreten ist. Andererseits ist nach der Beurteilung der Sachverständigen eine erhebliche Vorschädigung des Innenmeniskus in Form von älteren Ein- und Abrissen und mukoider Gewebedegeneration bereits vorhanden gewesen. Prof. Dr. W. geht sogar davon aus, dass ein bereits vorhandener Einriss bei dem Sturz lediglich vergrößert wurde. Danach bestand eine erhöhte Anfälligkeit für Verletzungen, die bei wertender Betrachtung die nur geringfügig meniskusbelastende äußere Einwirkung durch den Sturz ganz in den Hintergrund treten lässt. Damit ist die unfallunabhängige Vorschädigung des Meniskus die allein wesentliche Ursache für die streitige Meniskusverletzung. Der Einriss des Innenmeniskushinterhorns sowie die operative Teilresektion des Innenmeniskus und die in dessen Folge aufgetretenen degenerativen Veränderungen sind daher keine Folgen eines versicherten Arbeitsunfalls.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.