

**Das Zusammenwirken mehrerer Menschen beim Drehen einer Kabeltrommel von 1.300 kg lässt sich nicht genau vorhersehen und kann zu einer unkoordinierten Kraftereinwirkung auf die Achillessehne führen.**

**Unkoordinierte Kraftereinwirkungen können sogar eine gesunde Sehne zerreißen und kommen somit als Verletzungsmechanismus in Betracht.**

**Sofern mit dem Unfallmechanismus wesentliche Vorschäden nachgewiesen werden sollen, trägt der Unfallversicherungsträger die objektive Beweislast für das Vorliegen eines „ungeeigneten“ Hergangs.**

§ 8 Abs. 1 SGB VII

Urteil des LSG Sachsen-Anhalt vom 16.11.2017 – L 6 U 64/16 –  
Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Halle vom 19.05.2016 – S 19 U 13/14 –

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob das Ereignis vom 04.07.2013 ein **Arbeitsunfall** mit dem Erstgesundheitschaden einer **Ruptur der Achillessehne** ist.

Der Kläger hatte am 04.07.2013 bei seiner Arbeit im Lager versucht, **mit Kollegen eine Kabeltrommel (Gewicht 1.300 kg) zu drehen**. Er berichtete beim D- Arzt, dass er sich dabei **mit dem rechten Fuß abgestoßen** und mit den **Armen gegen die Kabeltrommel gedrückt** habe, als es plötzlich ein **Knallgeräusch im Unterschenkel** gegeben habe. Das Laufen sei anschließend nicht mehr möglich gewesen. Die Untersuchung ergab eine **Achillessehnenruptur rechts**, die mittels einer offenen Revision behandelt wurde, wobei sich ein **frisches Hämatom** entleerte. Bei der **Gewebeuntersuchung** wurden Hinweise auf eine **frische traumatische Läsion** festgestellt und es zeigten sich **frische Einblutungen**. Hinweise auf **vorbestehende degenerative Veränderungen** ergab der histologische Befund **nicht**.

Das von der Beklagten in Auftrag gegebene Zusammenhangsgutachten ergab, dass es sich bei dem Vorfall vom 04.07.2013 - aus Sicht des Gutachters - um eine **Gelegenheitsursache** handele, da **kein geeigneter Hergang** im Sinne einer plötzlich **von außen einwirkenden Belastungsspitze** vorläge.

Daraufhin lehnte die **Beklagte** mit Bescheid vom 24.10.2013 die **Gewährung von Leistungen** anlässlich des Ereignisses **ab**.

**Widerspruch** und **Klage** des Klägers blieben **erfolglos**.

Nachdem im **erstinstanzlichen Verfahren** zwei **widersprechende Gutachten** vorgelegen hatten, holte das **LSG** im Berufungsverfahren ein **weiteres Gutachten** ein, das die **Kausalität** der versicherten Tätigkeit für die Verletzung **bejahte**.

Das **LSG** hat der **Berufung des Klägers stattgegeben** und festgestellt, dass das **Ereignis ein Arbeitsunfall** mit der **Folge einer Achillessehnenruptur** rechts ist. Das Ereignis erfülle die Merkmale eines **von außen auf den Körper einwirkenden Ereignisses**. Dazu reiche es aus, dass der **rechte Fuß des Klägers mit sehr hoher Kraftanstrengung vom Boden weggedrückt worden sei** (vgl. BSG, vom 12.04.2005, B 2 U 27/04 R [[HVBG-Info 7/2005, S. 638](#)]). Es bedürfe **nicht eines besonders ungewöhnlichen Geschehens**, sondern ein **alltäglicher Vorgang** reiche aus. Daher sei es **unerheblich**, ob es sich um eine **Bewegung** handele, für die die **Achillessehne gebaut und funktionell vorgesehen** sei (s. Rz. 26-27).

Die **Achillessehnenruptur** sei auch **mit hinreichender Wahrscheinlichkeit im Wesentlichen durch das Ereignis verursacht worden**. Die versicherte Verrichtung sei im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinn **als Bedingung der Ruptur** wirksam geworden, da sie **nicht hinweggedacht werden könne, ohne dass der Schaden ausgeblieben wäre**. (wird ausgeführt s. Rz. 31 – 34). Auch die auf der zweiten Stufe der Zurechnung zu klärende Frage, ob die **Mitverursachung der Einwirkung durch die versicherte Verrichtung unfallversicherungsrechtlich „wesentlich“** war, sei zu **bejahen**, da **nicht erkennbar** sei, dass eine **unversicherte Ursache**

für die Verletzung, insbesondere ein **degenerativer Vorschaden** oder eine chronische Entzündung, vorgelegen habe oder von so **überragender Bedeutung** gewesen sei, dass die versicherte Tätigkeit nur eine **Gelegenheitsursache** darstelle (wird ausgeführt s. Rz. 35-39). Auf eine **Vorschädigung der Sehne** lasse sich auch nicht mittelbar aus der Erkenntnis **rückschließen**, dass die **Achillessehne regelmäßig der vom vorgeschalteten Wadenmuskel aufgebauten Kraft widerstehe**, weshalb ein dennoch **eintretender Schaden seine Rissbereitschaft impliziere**. Dies sei durch den angehörten Sachverständigen unter Verweis auf **neuste wissenschaftliche Erkenntnisse widerlegt** worden, die die **Möglichkeit der Ruptur auch gesunder Achillessehnen infolge bestimmter Kraftentfaltung** belegten (s. Rz. 41). Dies gelte insbesondere im vorliegenden Fall, da der Kläger **beim Drehen der Kabeltrommel mit mehreren Kollegen zusammengewirkt** habe. **Das Zusammenwirken mehrerer Menschen lasse sich nicht exakt vorhersehen und führe zu einer unkontrollierbaren und letztlich nicht mehr aufklärbaren Belastung der Achillessehne** (s. Rz. 44).

Soweit die Beklagte einen **allein wesentlichen Vorschaden** geltend mache, beruhe dies allein auf dem **Bestreiten eines geeigneten Unfallhergangs**. Wenn dieser **nicht mehr im Einzelnen aufklärbar** sei, gehe dies aus **Gründen der objektiven Beweislast zu Lasten der Beklagten** (s. Rz. 46).

Das LSG hat die **Revision nicht zugelassen**. Es ist **rechtskräftig**.

**Hinweis:** Siehe zum Urteil des LSG auch **Anmerkung von Dr. Carsten Schütz** in NZS 2018, 718 [juris]. Der Autor stellt heraus, dass bei einer Achillessehnenruptur künftig **dezidiere Feststellungen des Geschehensablaufs** erfolgen müssten und eine Bewertung auf der Basis der Erkenntnis vorzunehmen sei, dass auch **gesunde Sehnen bei entsprechenden Unfallmechanismen zerreißen** können. Zudem unterstreicht er die Ausführungen des LSG zur **Beweislast** des Unfallversicherungsträgers.

Das **Landessozialgericht Sachsen-Anhalt** hat mit **Urteil vom 16.11.2017 – L 6 U 64/16 –** wie folgt entschieden:

## Tatbestand

1

Zwischen den Beteiligten ist umstritten, ob das Ereignis vom 4. Juli 2013 ein Arbeitsunfall mit dem Erstgesundheitschaden einer Ruptur der Achillessehne ist.

2

Nach dem D-Arztbericht von Prof. Dr. Dr. H., Berufsgenossenschaftliche Kliniken B. H., vom 4. Juli 2013 stellte sich der Kläger an diesem Tage um 8:51 Uhr vor. Er berichtete über einen Vorfall bei seiner Arbeit um 8:00 Uhr morgens im Lager. Er habe versucht, eine Kabeltrommel (Gewicht 1.300 kg) zu drehen, habe sich dabei mit dem rechten Fuß/Unterschenkel abgestoßen und mit den Armen an der Kabeltrommel gedrückt. Plötzlich habe es ein Knallgeräusch im Unterschenkel gegeben. Das Laufen sei bei Schmerzen im dorsalen Unterschenkel nicht mehr möglich gewesen. Die Untersuchung ergab eine Achillessehnenruptur rechts. Am 5. Juli 2013 erfolgte im Klinikum B. H. eine offene Revision der Achillessehne rechts sowie eine direkte Naht. Dabei entleerte sich ein frisches Hämatom.

3

Eine Gewebeuntersuchung durch den Pathologen Dr. T. ergab Hinweise auf eine frische traumatische Läsion. Vorbestehende degenerative Veränderungen sehe man hier nicht. Es hätten sich frische Einblutungen gezeigt.

4

Am 1. August 2013 führte das Klinikum B. in H. aus, die Ruptur sei bei einer Gelegenheitsbewegung erfolgt. Da im histologischen Befund jedoch keine degenerativen Vorschädigungen beschrieben worden seien, könne man zurzeit nicht eindeutig klären, ob die Verletzungen auf den Unfall zurückgeführt werden könnten. Man empfehle eine Klärung durch ein Zusammenhangsgutachten.

5

Unter dem 4. Oktober 2013 erstellte Prof. Dr. Dr. H. ein Gutachten zu der Zusammenhangsfrage. Er führte aus, aus seiner Sicht stelle der Vorfall vom 4. Juli 2013 im Hinblick auf die Achillessehnenruptur rechts eine Gelegenheitsursache dar und stehe in keinem ursächlichen Zusammenhang mit diesem. Nach vorherrschender Lehrmeinung sei die Zugfestigkeit einer intakten Achillessehne größer als die vom Muskel aufzubringende Kraft. Da eine geführte Bewegung vorliege, könne entsprechend die auf die Achillessehne wirkende Kraft nicht größer als die vom Muskel aufzubringende Kraft sein. Die Ursache einer Sehnenruptur bei Gesunden sei ein Versagen der neuromuskulären Regler und Sicherheitssysteme. Dies setze jedoch plötzlich von außen einwirkende Belastungsspitzen ohne kompensatorische Gegensteuerung und Koordinierung der vorgeschalteten Muskulatur voraus. Ein solches Ereignis habe hier nicht bestanden. In der wissenschaftlichen Literatur würden ausdrücklich Abläufe wie Schieben, Entgegenstemmen, Heben und Tragen im Sinne einer willkürlich gesteuerten Belastung der Sehne als Gelegenheitsanlass bewertet. Das Ergebnis der histologischen Untersuchung spreche nicht gegen eine solche Bewertung. Insbesondere eine beginnende Degeneration nach stattgehabten Mikrotraumata bilde sich nicht zwangsläufig histologisch ab.

6

Mit Bescheid vom 24. Oktober 2013 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung anlässlich des Ereignisses ab und stützte sich zur Begründung im Wesentlichen auf die Ausführungen von Prof. Dr. Dr. H ... Mit Widerspruchsbescheid vom 9. Januar 2014 wies die Beklagte den hiergegen eingelegten Widerspruch zurück und wiederholte und vertiefte ihre bisherige Begründung.

7

Hiergegen hat der Kläger am 5. Februar 2014 Klage erhoben und vorgetragen, dass in seinem Falle tatsächlich eine "Belastungsspitze" vorgelegen habe. Degenerative Vorschäden hätten nicht bestanden.

8

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz

(SGG) von Dr. K ... Dieser hat unter dem 17. Dezember 2015 ausgeführt, eine frische Zerreißung der Achillessehne könne angesichts des Herganges als vollbeweislich gesi-

chert angesehen werden. Für das von außen auf den Körper einwirkende, zeitlich begrenzte Ereignis sei kein besonderes, ungewöhnliches Geschehen erforderlich. Bei einem gewollten Handeln mit ungewöhnlicher Einwirkung liege eine äußere Einwirkung vor, die dann auch unfreiwillig sei. Ob eine solche Einwirkung vorliege, sei von den Juristen zu beurteilen. Nach diversen Studien sei es sehr wahrscheinlich, dass unter ungünstigen Belastungssituationen auch eine gesunde Achillessehne ruptieren könne. So sei in einer Studie nachzulesen, dass sich komplette Achillessehnenrupturen entgegen überkommener Auffassung zu gut 90 % ohne jegliche Vorboten bei körperlich gesunden Sportlern in der zeitlichen Mitte ihrer sportlichen Aktivität bei gut durchwärmten Muskeln und Sehnen ereigneten.

9

Es sei hier auch von einem geeigneten Unfallhergang auszugehen. Eine Texturstörung der Achillessehne vermindere zwar ihre Strukturfestigkeit abhängig von dem Ausmaß. Dies präjudiziere jedoch keinesfalls automatisch die Beantwortung der Kausalitätsfrage dahingehend, dass dann eben nur noch diese Texturstörung als ursächlich angesehen werden könne. Diese Argumentation sei nur dann diskussionswürdig, wenn eine schwerwiegende Texturstörung histologisch gesichert worden sei. Bei einer frischen Ruptur mit Auffaserungen der Rissenden und einer Einblutung müsse immer eine erhebliche Zugkraft im Spiel gewesen sein, was in aller Regel auf einen rechtlich wesentlichen Vorgang hinweise. Hier seien in der Histologie keine degenerativen Vorschäden festgestellt worden.

10

Die Beklagte hat eingewandt, es habe sich hier nicht um eine unphysiologische Bewegung gehandelt, da die Achillessehne hierfür gebaut und funktionell vorgesehen sei. Daher sei grundsätzlich der schnelle Antritt bzw. das schnelle Abstoßen für eine Zusammenhangstrennung unbeachtlich. Ungeplante Änderungen des Bewegungsablaufes seien nicht erkennbar. Insoweit hat die Beklagte ergänzend auf Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, hingewiesen.

11

Mit Urteil vom 19. Mai 2016 hat das Sozialgericht Halle die Klage abgewiesen und ausgeführt, der Unfallhergang sei ungeeignet für eine traumatische Achillessehnenruptur gewesen. Gegen entsprechende Vorschäden an der Sehne spreche auch nicht das Ergebnis der pathologischen Untersuchung, da dies - wie Prof. Dr. Dr. H. überzeugend dargelegt habe - nicht immer zutreffend sei. Damit schließe sich die Kammer dem Gutachten von Prof. Dr. Dr. H. an. Das Gutachten von Dr. K. könne nicht überzeugen. Dieser gehe von einem unrichtigen Unfallhergang aus und stütze sich auf gegenüber Schönberger/Mehrtens/Valentin (a.a.O.) veraltete Literatur.

12

Gegen das ihm am 27. Juni 2016 zugestellte Urteil hat der Kläger am 7. Juli 2016 Berufung eingelegt und seine bisherige Argumentation vertieft. Da die Kabeltrommel von insgesamt vier Mitarbeitern bewegt worden sei, habe keine gleichmäßige Bewegung vorgelegen.

13

Der Kläger beantragt,

14

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 19. Mai 2016 und den Bescheid der Beklagten vom 24. Oktober 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides 9. Januar 2014 aufzuheben und festzustellen, dass das Ereignis vom 4. Juli 2013 ein Arbeitsunfall mit der Folge einer Ruptur der Achillessehne rechts ist.

15

Die Beklagte beantragt,

16

die Berufung zurückzuweisen.

17

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

18

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung des Gutachtens von Prof. Dr. R. vom 29. Mai 2017. Er hat darauf hingewiesen, dass nach der histologischen Untersuchung keine Hinweise auf eine degenerative Sehnenschädigung beständen. Es liege auch keine Stoffwechselerkrankung (z.B. chronische Entzündung, Gicht oder Ähnliches) vor, die eine solche Schädigung begünstigen könnten. Die hier einwirkende Belastung von rund 433 kg sei eine extreme Belastung. Die Achillessehne sei im Weiteren nicht erneut gerissen, was gegen starke degenerative Veränderungen spreche. Auch links sei es nie zu einer Achillessehnenruptur gekommen. Untersuchungen hätten gezeigt, dass im Hochleistungssport durchaus Impulskräfte auf die Achillessehne von 900 kg einwirken könnten. Diese lägen weit über der Belastbarkeit von rund 500 kg. Damit werde auch die Belastungsgrenze einer gesunden Achillessehne überschritten. Es komme auch nicht darauf an, ob eine gesunde Sehne nicht gerissen wäre, sondern ob der streitige Vorfall weggedacht werden könne, ohne dass der Erfolg (die Ruptur) entfielen. Nur dann, wenn sich die Sehne in einem so schadensnahen Zustand befunden habe, dass die angeschuldigte Einwirkung zur Vollendung des Sehnenrisses nicht erforderlich gewesen sei, sei in dem zur Diskussion stehenden Ereignis nicht mehr die rechtlich wesentliche Bedingung zu sehen.

19

Die Beklagte hat diesem Gutachten unter Hinweis auf eine beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. T. widersprochen. Dieser hat ausgeführt, ein Achillessehnenriss könne nur durch eine überraschend auftretende und nicht abwendbare Kraftanstrengung verursacht werden, die zu einer plötzlichen Zugbelastung der Achillessehne bei vorgespannter Muskulatur führe. Dies sei hier nicht erkennbar.

20

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gem. § 124 SGG einverstanden erklärt.

21

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte ergänzend verwiesen.

## Entscheidungsgründe

22

Die nach § 143 SGG statthafte, form- und fristgerecht eingelegte (§ 151 Abs. 1 SGG) sowie auch ansonsten zulässige Berufung hat Erfolg. Darüber konnte der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden (§ 124 SGG).

23

Der Bescheid der Beklagten beschwert den Kläger im Sinne der §§ 157, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG. Denn das Ereignis vom 4. Juli 2013 ist mit einem Riss der rechten Achillessehne des Klägers als Arbeitsunfall anzuerkennen.

24

Arbeitsunfälle sind nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Für die Anerkennung eines Unfalls als Arbeitsunfall ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls seiner versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (sachlicher bzw. innerer Zusammenhang; dazu unten 1.), sie zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis – dem Unfallereignis - geführt hat (dazu unten bei 2.) und dieses Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (siehe nur Bundessozialgericht [BSG], 5. September 2006, B 2 U 24/05 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 18, BSG, 4. September 2007, B 2 U 24/06 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 24, m.w.N.; dazu bei 3.). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.

25

1. Der Kläger war zum Ereigniszeitpunkt im Rahmen seiner Tätigkeit als Kraftfahrer nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII als Beschäftigter versichert. Ebenso ist nicht zweifelhaft, dass sich das Geschehen am 4. Juli 2013, währenddessen sich der Kläger den klinisch sowie intraoperativ gesicherten Riss der rechten Achillessehne zuzog, innerhalb dieser versicherten Tätigkeit ereignete, mit ihr also im sachlichen Zusammenhang stand.

26

2. Das Ereignis vom 4. Juli 2013 erfüllt entgegen der Ansicht der Beklagten auch die Merkmale eines von außen auf den Körper einwirkenden Geschehens im Sinne des Gesetzes. Dazu reicht es aus, dass der betroffene Fuß des Klägers mit sehr großer Kraftanstrengung vom Boden weggedrückt wurde (vgl. BSG, 12. April 2005, B 2 U 27/04 R, juris; vgl. Bayerisches LSG, 19. Mai 2011, L 17 U 480/08, Rn. 22, juris). Eine unphysiologische Bewegung ist nicht erforderlich (vgl. speziell zu Achillessehnenrissen Schröter, Trauma und Berufskrankheit, 2016, S66 f; a. A. in medizinischer Hinsicht Bayerisches LSG, 19. Mai 2011, L 17 U 480/08, Rn. 22, juris; Hempfling/Meyer-Clement/Bultmann/Brill/Krenn/Ludolph, MedSach 2016, 126). Richtig führt der Kläger aus, dass für die Annahme eines Unfalls kein ungewöhnliches Geschehen vorliegen muss (vgl. BSG, 17. Februar 2009, B 2 U 18/07 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 31). Das von außen auf den Körper einwirkende Ereignis liegt nicht nur bei einem besonders ungewöhnlichen Geschehen, sondern auch bei einem alltäglichen Vorgang vor, wie es das Stolpern über die eigenen Füße oder das Aufschlagen auf den Boden darstellt, weil hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirkt (vgl. BSG, 18. April 2000, B 2 U 7/99 R, juris, Rn. 25). Auch Verrichtungen, die im Rahmen einer versicherten Tätigkeit "üblich und selbstverständlich" sind, stehen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung (BSG, 29. November 2011, B 2 U 23/10 R, Rn. 16, juris). Andernfalls würde der Versicherungsschutz in einer den Systemzweck der Unfallversicherung verkürzenden Weise verengt (so BSG a.a.O.).

27

Daher ist es unerheblich, ob es sich um eine Bewegung handelt, für den die Achillessehne gebaut und funktionell vorgesehen ist (a.A. Hempfling/Meyer-Clement/Bultmann/Brill/Krenn/Ludolph, MedSach 2016, 121). Geschützt sind nach dem Zweck des SGB VII alle Verrichtungen, die in einem inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stehen (vgl. § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).

28

Bereits bei Zugrundelegung des im D-Arztbericht sowie der Unfallanzeige verzeichneten Unfallablaufs handelte es sich jedoch um einen ungewöhnlichen Vorgang. Das Bewegen einer Last von über 1200 kg ist kein alltäglich vorkommendes Geschehen. Zudem stellt ein gewolltes Handeln mit ungewollter Einwirkung durch eine Fehlbelastung einen Unfall dar (vgl. nochmals BSG, 12. April 2005, B 2 U 27/04 R, juris).

29

3. Schließlich ist der Riss der rechten Achillessehne mit hinreichender Wahrscheinlichkeit im Wesentlichen durch den Unfall vom 4. Juli 2013 verursacht worden. Hinreichende Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang

spricht und ernste Zweifel ausscheiden, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann. Die bloße Möglichkeit einer Verursachung genügt dagegen nicht. Dabei setzt die im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung geltende "Theorie der wesentlichen Bedingung" in Eingrenzung der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie, nach der jede nicht hinwegzudenkende Bedingung (conditio sine qua non)

kausal ist, voraus, dass das versicherte Geschehen wegen seiner besonderen Beziehung zum Erfolg an dessen Eintritt wesentlich beteiligt war (dazu bei a).

30

Erst wenn feststeht, dass ein bestimmtes Ereignis eine naturwissenschaftliche Ursache für einen Erfolg ist, stellt sich in einem zweiten Schritt die Frage nach einer wesentlichen Verursachung des Erfolgs durch das Ereignis (vgl. BSG, 12. April 2005, B 2 U 27/04 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 15; BSG, 9. Mai 2006, B 2 U 1/05 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 17; BSG, 15. Mai 2012, B 2 U 31/11 R, NZS 2012, 909). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besonderen Beziehungen der Ursache zum Eintritt des Erfolgs (Gesundheitsschaden) wertend abgeleitet werden. Gesichtspunkte hierfür sind etwa die Art und das Ausmaß der versicherten Einwirkung, das Gewicht gegebenenfalls vorhandener konkurrierender Ursachen, der zeitliche Verlauf und das Verhalten des Versicherten, die Krankheitsgeschichte unter Berücksichtigung der aktuellen medizinischen Erkenntnisse sowie ergänzend auch der Schutzzweck der Norm (dazu bei b).

31

a) Zunächst ist die versicherte Verrichtung im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinn als Bedingung des Sehnenrisses wirksam geworden, da das Unfallgeschehen ohne gleichzeitiges Entfallen des eingetretenen Schadens nicht hinweggedacht werden kann. Wie Dr. K. und auch Prof. Dr. R. überzeugend ausführen, lag hier eine frische Ruptur mit Auffaserungen der Rissenden und einer Einblutung vor. Auch die Schilderung des Unfallherganges durch den Kläger mit dem lauten Knall, den sofort einsetzenden Schmerzen, der Gangstörung und der sofortigen Vorstellung beim Arzt und des dort sofort diagnostizierten Achillessehnenrisses belegen einen unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang. Dies stimmt auch mit dem Ergebnis der histologischen Untersuchung überein. Dr. T. bewertete den feingeweblichen Befund ausdrücklich unter Hinweis auf frische Einblutungen als frischen Riss.

32

Aus einem rein zeitlichen Zusammenhang und der Abwesenheit konkurrierender Ursachen bei komplexen Gesundheitsstörungen kann nicht automatisch auf die Wesentlichkeit der einen festgestellten naturwissenschaftlich-philosophischen Ursache geschlossen werden (vgl. BSG, 9. Mai 2006, B 2 U 1/05 R, juris Rn. 39; 7. September 2004, B 2 U 34/03 R, juris Rn. 22; vgl. auch BSG, 24. Juli 2012, B 2 U 9/11 R, juris Rn. 60). Jedoch liegt nicht nur ein zufälliges zeitliches Zusammentreffen der Achillessehnenruptur mit einer Tätigkeit des Klägers vor. Vielmehr betonen die Sachverständigen Dr. K. und Prof. Dr. R. übereinstimmend, dass diese Sachverhalte zusammenhängen. Überzeugend wird hierzu aufgeführt: "Ohne Zugbelastung keine Sehnenruptur!" (Schröter, Trauma und Berufskrankheit, 2016, S64).

33

Von etwas anderem gehen letztlich auch die Beklagte, Prof. Dr. Dr. H. und Dr. T. nicht aus, wenn sie mit einer Gelegenheitsursache argumentieren. Denn eine Gelegenheitsursache ist notwendig ebenfalls naturwissenschaftlich ursächlich. Es ist zur Überzeugung

des Senats fernliegend, dass es zu der Achillessehnenruptur gekommen wäre, wenn der Kläger zum Unfallzeitpunkt diese Sehne nicht berufsbedingt belastet hätte. Ob dieser Vorgang generell geeignet ist, eine traumatische Achillessehnenruptur zu verursachen, ist im Rahmen dieser Prüfung unerheblich (unklar LSG Hessen, 25. Oktober 2016, L 3 U 186/12, Rn. 46, juris). Wenn ein Vorgang tatsächlich ungeeignet ist, kann er bereits naturwissenschaftlich den hier umstrittenen Riss nicht verursachen.

34

Eine andere Betrachtung würde zudem dem Versicherten die objektive Beweislast dafür auferlegen, warum es gerade zu diesem Zeitpunkt aufgrund von Ursachen, die der versicherten Tätigkeit zuzurechnen sind, zu dem Unfall gekommen ist, und damit den Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung und die mit ihm verfolgten Ziele des sozialen Schutzes und des Betriebsfriedens in vielen Fällen leerlaufen lassen (BSG, 30. Januar 2007, B 2 U 23/05 R, SozR 4- 2700 § 8 Nr. 22, Rn. 16).

35

b) Wird auf der ersten Stufe die objektive (Mit-)Verursachung bejaht, indiziert dies allerdings in keiner Weise die auf der zweiten Stufe der Zurechnung zu gebende Antwort auf die Rechtsfrage (so ausdrücklich BSG, 9. Mai 2006, B 2 U 1/05 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 17), ob die Mitverursachung der Einwirkung durch die versicherte Verrichtung unfallversicherungsrechtlich "wesentlich" war. Für die Annahme des Ursachenzusammenhangs genügt insbesondere nicht allein die Feststellung, dass eine Alternativursache fehlt; auch aus einem rein zeitlichen Zusammenhang und der Abwesenheit konkurrierender Ursachen bei komplexen Gesundheitsstörungen kann nicht automatisch auf die Wesentlichkeit der einen festgestellten naturwissenschaftlich-philosophischen Ursache geschlossen werden (BSG, a.a.O. Rn. 20, 22 m.w.N.). Rechtlich ist allerdings zu beachten, dass auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache für den Erfolg rechtlich wesentlich sein kann, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Eine naturwissenschaftliche Ursache, die nicht als wesentlich anzusehen und damit keine Ursache i.S. der Theorie der wesentlichen Bedingung ist, kann als Gelegenheitsursache bezeichnet werden. Für den Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte. Auf der anderen Seite ist zu berücksichtigen, dass jeder Versicherte in dem Zustand einschließlich eventueller schwerer Vorschäden versichert ist, in dem er sich befindet. Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches, also Art und Ausmaß der Einwirkung, konkurrierende Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihrer Krankengeschichte (BSG, 30. Januar 2007, B 2 U 8/06 R, juris; eingehend Becker, SGB 2012, 696).

36

Es lässt sich aber nicht erkennen, dass hier allein einer unversicherten Ursache (insbesondere einem degenerativen Schaden) gegenüber der versicherten Ursache eine so

DOK 375.34

---

überragende Bedeutung zukommt, dass die versicherte Tätigkeit nur eine "Gelegenheitsursache" darstellt. Ausgehend insbesondere von den Ausführungen von Prof. Dr. R. liegt eine ernste Zweifel ausschließende Wahrscheinlichkeit dafür vor, dass das versicherte Geschehen wesentliche Ursache für den Riss der rechten Achillessehne war.

37

aa) Degenerative Vorschäden sind dem feingeweblichen Befund nicht zu entnehmen. Solche sind auch aus anderen Gründen nicht naheliegend, da bei dem Kläger keine andere Erkrankung (z. B. Stoffwechselerkrankung, chronische Entzündung, Gicht und Ähnliches) gesichert ist, die sich negativ auf die Reißfestigkeit der Achillessehne auswirken könnten.

38

Dem lässt sich nicht entgegen halten, dass die histologische Untersuchung (selbstverständlich) nur Auskunft über den Zustand der untersuchten Gewebeteile geben kann. Denn nur darauf, ob die Sehne im Rissbereich degenerativ verändert war, kommt es an. Denn aus einer im sonstigen Sehnenverlauf angetroffenen etwaigen Abnutzung ließe sich im Hinblick auf einen andernorts angetroffenen Riss nicht zugleich zwingend auf eine auch dort vorliegende Degeneration schließen.

39

Zwar weist auch Prof. Dr. R. in Übereinstimmung mit Prof. Dr. Dr. H. darauf hin, dass sich das Gewebe kurze Zeit nach dem Unfall in einer Art und Weise verändern könne, dass irrtümlich degenerative Schäden angenommen werden. Um einen solchen Fall handelt es sich hier aber nicht. Es gibt histologisch kein Indiz für eine degenerativ veränderte Sehne.

40

bb) Auf eine solche Vorschädigung lässt sich entgegen der Ansicht von Prof. Dr. Dr. H. und Dr. T. auch nicht mittelbar aus der Erkenntnis rückschließen, dass die Achillessehne regelmäßig der vom vorgeschalteten Wadenmuskel aufgebauten Kraft widerstehe, weshalb ein dennoch eingetretener Schaden ihre Rissbereitschaft impliziere.

41

Denn einer solchen Ableitung ist Prof. Dr. R. überzeugend medizinisch entgegen getreten. Er hat den tradierten Lehrsatz, nach dem eine gesunde Achillessehne nicht reiße, unter Literaturangaben als widerlegt bezeichnet und auf die in der Wissenschaft grundsätzlich anerkannte Möglichkeit der Ruptur auch gesunder Sehnen infolge bestimmter Kraftentfaltungen verwiesen (siehe ähnlich Ludolph/Schürmann/Gaidzik, Kursbuch der ärztlichen Begutachtung, Ausgabe 6/2017; VI-1.2.5 Achillessehnenschaden; weiter Koss, MedSach 2002, 10; anders aber Hempfling/Meyer-Clement/Bultmann/Brill/Krenn/Ludolph, MedSach 2016, 121; offen gelassen in Schiltenswolf/Hollo, Begutachtung der Haltungs- und Bewegungsorgane, 6. Aufl., 2013 S. 613).

42

Der Senat ist mit Prof. Dr. R. davon überzeugt, dass das Drehen der Kabeltrommel einem Hergang entspricht, der nach den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen einen traumatischen Riss einer nicht wesentlich degenerativ veränderten Achillessehne verursachen kann. Dabei geht der Senat von einem Hergang aus, wie ihn der Kläger durchgängig beschrieben hat, ohne dass hieran durchgreifende Zweifel verbleiben.

43

Hier hat der Kläger versucht, mit mehreren Kollegen die 1300 kg schwere Kabeltrommel zu drehen. Das Zusammenwirken von mehreren Menschen bei einer solchen Drehung lässt sich nicht exakt vorhersehen und führt zu einer unkontrollierbaren und letztlich nicht mehr aufklärbaren Belastung der Achillessehne.

44

Dass eine unkoordinierte Krafteinwirkung auf die Achillessehne mit einer Verletzung sogar einer gesunden Sehne einhergehen kann und somit als geeigneter Mechanismus zu ihrer Verletzung in Betracht kommt, hat nicht nur Prof. Dr. R. unter Bezugnahme auf die von ihm wiedergegebene aktuelle Literatur dargelegt. Vielmehr stellt die Beklagte dies nicht in Abrede, wie aus dem von ihr zitierten wissenschaftlichen Schrifttum (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 424; siehe auch Koss, MedSach 2002, 10) hervorgeht. Denn danach soll ein schneller Antritt für eine Achillessehnenruptur zwar grundsätzlich unbeachtlich sein. Dies gilt aber dann nicht mehr, wenn eine zusätzliche ungeplante Änderung des Bewegungsablaufs zu einer von der Achillessehne nicht mehr kompensierbaren unphysiologischen Belastung führe, wie Dr. T. und Prof. Dr. Dr. H. in Übereinstimmung mit Prof. Dr. R. und Dr. K. darlegen. Ähnliches muss bei einer vergleichbaren Belastung der Achillessehne durch einen Vorgang wie Schieben gelten, der in der Literatur teilweise pauschal als ungeeigneter Hergang bezeichnet wird (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 423 unter Hinweis auf bis zu 20 Jahre alte sozialgerichtliche Urteile; anders Schröter, Trauma und Berufskrankheit, 2016, S. 64, S65 unter Hinweis auf medizinische Studien). Aus dem Hergang lässt sich damit nicht auf schwere degenerative Schäden schließen.

45

Zudem ist ein maßstäbliches Abstellen auf eine gesunde Sehne rechtlich unrichtig, wie Prof. Dr. R. richtig ausführt (siehe auch LSG NRW, 10. Oktober 2014, L 4 U 506/10, juris). Unzutreffend ist daher die Argumentation der Beklagten und Prof. Dr. Dr. H.s, die Achillessehne sei für eine solche Belastung gebaut und funktionell vorgesehen (so aber auch LSG Hessen, 25. Oktober 2016, L 3 U 186/12, Rn. 34, juris). Denn vom Schutzbereich der gesetzlichen Unfallversicherung sind nicht lediglich gesunde Versicherte erfasst. Einbezogen ist der Versicherte vielmehr in demjenigen Zustand, in dem er sich aktuell befindet (siehe etwa BSG, 27. Oktober 1987, 2 RU 35/87, SozR 2200 § 589 Nr. 10; BSG, 22. März 1983, 2 RU 22/81, juris; BSG, 19. September 1974, 8 RU 236/73, SozR 2200 § 548 Nr. 4). Ob dieser "altersentsprechend" ist, ist unerheblich (a.A. wieder LSG Hessen, a.a.O., Rn. 31). Selbst wenn man zu Gunsten der Beklagten degenerative Vorschäden unterstellen würde, sind angesichts des die Achillessehne besonders belastenden Vorgangs, der wie oben dargelegt unter Umständen sogar eine gesunde Sehne zerreißen konnte, wesentliche Vorschäden nicht festzustellen.

46

Hier ginge es außerdem zu Lasten der Beklagten, wenn der Unfallhergang eventuell nicht in allen Einzelheiten aufklärbar wäre. Denn dies ist das einzige Argument der Beklagten für einen allein wesentlichen Vorschaden. Für das Vorliegen solcher Schäden trägt sie aber die Beweislast (unklar LSG Hessen, a.a.O., Rn. 46). Ein naturwissenschaftlich geeigneter Hergang ist bewiesen (s.o. bei a).

47

cc) Überzeugend hat Prof. Dr. R. schließlich argumentiert, dass gegen eine Spontanruptur infolge

alltäglicher Ereignisse das fortbestehende Intaktsein der linken Achillessehne spreche, ohne dass ersichtlich wäre, warum eine auf innerer Ursache beruhende Schadensanlage dort nicht ebenso vorhanden sein sollte. Ebenso überzeugend hat er darauf hingewiesen, dass die nunmehr genähte Sehne seit Jahren wieder ohne Vorfall funktioniere, obgleich hier sicherlich auch alltägliche Belastungen (im Sinne einer Gelegenheitsursache) auf diese einwirkten.

48

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

49

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor, weil es sich bei der Entscheidung um die Würdigung der tatsächlichen Umstände des vorliegenden Einzelfalls auf Basis der gefestigten höchstrichterlichen Rechtsprechung gehandelt hat.