

12 A 2136/16

vom 01.11.2018



*REWIS: open. smart. legal.
Datenbank für Rechtsprechung
Angaben ohne Gewähr*



*URL: <https://rewis.io/s/u/oMc/>
Schleswig-Holsteinisches Verwaltungsgericht
None*

12 A 2136/16 vom 01.11.2018

Urteil | Schleswig-Holsteinisches Verwaltungsgericht

Tenor

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Verfahrens trägt der Kläger.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des auf Grund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Tatbestand

1

Der Kläger begehrt die Anerkennung eines Unfallereignisses als Dienstunfall.

2

Der am 19.05.1971 geborene Kläger ist Zollbeamter und erlitt am 10.06.2015 während eines Volleyballspiels im Rahmen des Dienstsports eine Verletzung, die der erstbehandelnde Durchgangsarzt Uwe als eine Ruptur der linken Achillessehne diagnostizierte. Im Arztbericht vermerkte er zum Unfallhergang, der Patient habe beim Volleyballspielen einen Schmerz in der linken Wade verspürt.

3

Am 15.06.2015 erfolgte eine ambulante Operation der Sehne durch Dr. med. Laif, bei der eine Bindegewebsprobe entnommen wurde. Der die Probe histologisch untersuchende Facharzt für Pathologie Dr. med. Frank führte in seinem Befundbericht vom 18.06.2015 aus, dass die Probe straffes kollagenes Bindegewebe mit flammenzungenartiger Rupturzone und geglätteten Wundrändern und eine nicht mehr frische Sehnenruptur mit beginnender Organisation in Form von Granulationsgewebe und Blutungsresiduen aufweise.



4

Der Kläger gab in seiner Unfallmeldung vom 21.06.2015 an, er habe im Zuge einer Ballannahme einen peitschenartigen Knall gehört und sodann einen kurzen stechenden Schmerz im Bereich der unteren Wade verspürt. Dieses Geschehen bestätigten der Dienstvorgesetzte im Unfallbericht vom 24.06.2015 und der Sportlehrwart in seinem Schreiben vom 26.06.2015. Auch Dr. med. nahm in seinem Arztbericht vom 06.08.2015 einen dem ersten Durchgangsarztbericht vom 10.06.2015 entsprechenden Geschehensablauf auf.

5

Mit Bescheid vom 13.08.2015 lehnte die Beklagte eine Anerkennung des Geschehens als Dienstunfall ab. Der Körperschaden sei nicht durch eine plötzliche äußere Einwirkung verursacht worden. Bei der Ballannahme im Volleyball handele es sich um einen koordinierten, muskulär gewollten, gesteuerten Bewegungsablauf. Andere Krafteinwirkungen auf das linke Bein, die die Achillessehne geschädigt haben könnten, seien nicht angegeben worden und seien auch sonst nicht ersichtlich. Es handele sich nicht um einen Unfallmechanismus in Form einer unphysiologisch einwirkenden Zugbelastung auf die Achillessehne. Eine gesunde Achillessehne reiße nicht bei Belastungen im Alltagsrahmen.

6

Am 04.09.2015 nahm Dr. med. zu seinen Untersuchungsergebnissen Stellung und schilderte den Vorfall als einen ohne äußere Einwirkungen beim Spielen entstandenen Geschehensablauf. Er diagnostizierte auf Grundlage des Gewebeprobenbefundberichts, dass keine Degeneration der klägerischen Achillessehne vorläge. Zudem wies er daraufhin, dass ein Volleyballspiel durchaus eine Prädisposition für Achillessehnenrupturen darstelle.

7

Gegen den Bescheid vom 13.08.2015 erhob der Kläger am 19.08.2015 Widerspruch. Zur Begründung bezog er sich am 23.10.2015 auf die zwischenzeitlich erfolgte Stellungnahme vom 04.09.2015.

8

Die Beklagte beauftragte daraufhin zwecks Klärung der Umstände das Medizinische (.....). Das stellte in seinem chirurgischen Gutachten vom 20.07.2016 dar, dass der Kläger auf Nachfrage zum Unfallhergang angeben habe, dass er bei einer Ballannahme gesprungen und gelaufen sei, um den Ball zu erreichen. Ein



Wegknicken oder Treten in ein Loch verneinte er als nicht erinnerlich. Rückblickend sei er möglicherweise auch verkehrt aufgekommen bzw. müsste er gekommen sein, da es sich ja um einen unebenen Boden gehandelt habe. Da sich eine diesbezügliche Unfallschilderung nicht in der Schadensakte befinde und von dem Beamten so explizit auch nicht aufgeführt worden sei, bewertete das Gutachten das Unfallgeschehen vor dem Hintergrund der bisherigen aktenkundigen Aussagen. Bei dem Geschehen handele es sich um einen kontrollierten Bewegungsablauf, der in Anbetracht der Stabilität einer Achillessehne im Normalfall nicht zu deren Reißen führe. Die Handlung stelle nach naturwissenschaftlicher Betrachtung keinen Unfallmechanismus in Form einer überfallsartigen unnatürlichen Überforderung der Achillessehne dar. Zur Bewertung des Gewebeprobenbefundes weist das Gutachten darauf hin, dass eine Degeneration der Achillessehne nicht mit einer Probe nachgewiesen oder ausgeschlossen werden könne, da immer nur ein Teil der Achillessehne untersucht werde. Entscheidend seien vorliegend vielmehr die Unfallschilderung und die resultierende Gefährdungsrelevanz. Im Ergebnis bewertete das Gutachten einen adäquaten Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 10.06.2015 und der Achillessehnenruptur als nicht wahrscheinlich.

9

Am 14.11.2016 erging ein ablehnender Widerspruchsbescheid der Beklagten. Die Beklagte berief sich zur Begründung inhaltlich auf das Gutachten des

10

Daraufhin hat der Kläger am 12.12.2016 Klage beim Verwaltungsgericht Schleswig erhoben.

11

Der Kläger beruft sich auf eine ärztliche Stellungnahme des Dr. med. vom 18.09.2017. In dieser tritt Dr. med. der Behauptung der Beklagten entgegen, dass die Gewebeprobe keinen belastbaren Nachweis erbringe. Der Nachweis sei belastbar, weil die Probe exakt aus dem Bereich der Ruptur stamme. Zudem führt Dr. med. entgegen dem Gutachten aus, dass der Kläger auf nähere Nachfrage ihm gegenüber angegeben habe, dass er sich auf unebener Wiese in einem Loch vertreten habe. Diese Aussage sei bereits bei der Erstbehandlung am 10.06.2015 unter dem Trauma der starken Schmerzen getätigt worden. Der Kläger trägt vor, dass ihm selbst ein Vertreten in einem Loch nicht erinnerlich sei. Er müsse seine Äußerung gegenüber Dr. in der Folge vergessen haben. Er habe den Umstand des Vertretens gegenüber dem Gutachter des deshalb nicht abschließend verneint. Es sei vielmehr darüber gesprochen worden, dass er seines Wissens und Gefühls nach mit dem linken Fuß verkehrt aufgekommen sein könnte bzw. müsste, da es sich insbesondere am Rande



des Spielfeldes um einen sehr unebenen, durch Maulwurfhügel zerfurchten Rasenplatz gehandelt habe.

12

Der Kläger beantragt,

13

die Beklagte zu verpflichten, unter Aufhebung ihres Bescheides vom 13.08.2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14.11.2016 seinen Unfall vom 10.06.2015 als Dienstunfall anzuerkennen.

14

Die Beklagte beantragt,

15

die Klage abzuweisen.

16

Die Beklagte trägt vor, dass für die Beurteilung des Sachverhaltes trotz der Abweichung des nunmehr vom Kläger vorgetragenen Geschehensablaufes von dem bisher - von rechtlichen Erwägungen unbeeinflussten - Schilderungen des Klägers, wie sie im Gutachten des zusammengefasst worden seien, auszugehen sei. Darüber hinaus sei die Frage der degenerativen Veränderung aufgrund der ausgeführten Nachweisunsicherheiten vorliegend nicht entscheidend. Im Übrigen verweist sie vollumfänglich auf die Ausführungen in ihrem Widerspruchsbescheid.

17

Die Beklagte ist im Termin zur mündlichen Verhandlung nicht erschienen.

18

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

19



Über die Klage kann trotz Ausbleibens der Beklagten im Termin zur mündlichen Verhandlung entschieden werden, weil sie gemäß [§ 102 Abs. 2 VwGO](#) in der Ladung darauf hingewiesen wurde, dass bei ihrem Ausbleiben auch ohne sie verhandelt und entschieden werden kann.

20

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der ablehnende Bescheid vom 13.08.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.11.2015 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch darauf, dass das Ereignis vom 10.06.2015 als Dienstunfall anzuerkennen ist.

21

Rechtlicher Anknüpfungspunkt für die Anerkennung als Dienstunfall ist § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG. Danach ist ein Dienstunfall ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung des Dienstes eingetreten ist.

22

Vorliegend fehlt es für die Anerkennung des Unfallgeschehens als Dienstunfall an der notwendigen Kausalität zwischen Unfallereignis und Körperschaden.

23

Für die Frage der kausalen Verknüpfung zwischen dem Unfallereignis und dem Körperschaden ist die von der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts entwickelte Theorie der wesentlichen Verursachung bzw. der zumindest wesentlich mitwirkenden Teilursache maßgeblich. Hiernach sind ursächlich im Rechtssinne des Dienstunfallrechts nur solche Bedingungen im naturwissenschaftlich-philosophischen (natürlich-logischen) Sinn, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg nach natürlicher Betrachtungsweise an dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Keine Ursache im Rechtssinn sind so genannte Gelegenheitsursachen. Dabei handelt es sich um Ursachen, bei denen zwischen dem eingetretenen Schaden und dem Dienst eine rein zufällige Beziehung besteht, wenn also etwa eine krankhafte Veranlagung so leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Eigenart unersetzlichen Einwirkungen bedurfte, sondern auch ein anderes, alltäglich vorkommendes Ereignis zum selben Erfolg geführt hätte (BVerwG, Beschluss vom 23.10.2013 – 2 B 34.12 – Juris Rn. 6; vom 08.03.2004 – 2 B 54.03 – Juris Rn. 7; vom 29.12.1999 – 2 B 100.99 – Juris Rn. 6; Urteil vom 18.04.2002 – 2 C 22.01 – Juris Rn. 10; vom 15.09.1994 – 2 C 24.92 – Juris Rn. 17; vom 30.06.1988 – 2 C 77.86 – Juris Rn. 17).

24



Beim Zusammentreffen mehrerer Ursachen ist eine als alleinige Ursache im Rechtssinne anzusehen, wenn sie bei natürlicher Betrachtungsweise überragend am Erfolg mitgewirkt hat, während jede von ihnen als wesentliche (Mit-)Ursache im Rechtssinne anzusehen ist, wenn sie nur annähernd die gleiche Bedeutung für den Eintritt des Erfolges hatte (BVerwG, Beschluss vom 23.10.2013 – 2 B 34.12 – Juris Rn. 6; Urteil vom 30.06.1988 – 2 C 77.86 – Juris Rn. 17).

25

Der im Dienstunfallrecht maßgebende Ursachenbegriff soll zu einer dem Schutzbereich der Dienstunfallfürsorge entsprechenden sachgerechten Risikoverteilung führen. Der Dienstherr soll nur die spezifischen Gefahren der Beamtentätigkeit tragen und mit den auf sie zurückzuführenden Unfallursachen belastet werden. Dem Beamten sollen dagegen diejenigen Risiken verbleiben, die sich aus anderen als dienstlichen Gründen, insbesondere aus persönlichen Anlagen, Gesundheitsschäden und Abnutzungserscheinungen ergeben. (BVerwG, Beschluss vom 08.03.2004 – 2 B 54.03 – Juris Rn. 8)

26

Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung trägt der Beamte bezüglich der anspruchsbegründenden Voraussetzungen die materielle Beweislast. Dementsprechend ist für das Vorliegen eines Dienstunfalls grundsätzlich der volle Beweis zu erbringen. Der Nachweis einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit reicht dafür nicht aus. (BVerwG, Beschluss 08.10.1980 – 6 B 52.80 – Juris Rn. 5; BayVGH, Urteil vom 13.01.1981 – 3 B 80 A.1360 – Juris Leitsatz; OVG Lüneburg, Beschluss vom 20.02.2009 – 5 LA 155/07 – Juris Rn. 4; VG München, Urteil vom 02.10.2014 – M 12 K 14/2774 – Juris Rn. 28)

27

Nach Maßgabe dieser Grundsätze steht für die Kammer nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit fest, dass die Achillessehnenruptur ursächlich im Sinne des Dienstunfallrechts auf der Teilnahme am Dienstsport beruht. Bei dem Geschehen handelt es sich um eine Gelegenheitsursache. Es stellt keine Bedingung dar, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Verletzungserfolg bei natürlicher Betrachtungsweise an dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat.

28

Nach Überzeugung der Kammer kam es zu dem Unfallereignis am 10.06.2015 im Rahmen einer Ballannahme beim Volleyballspielen, bei der der Kläger nach dem Absprung wieder auf dem Boden landete. Darüber hinaus wirkten keine Kräfte auf die Sehne ein. Ob sich der Kläger beim Aufkommen auf dem Rasen in einem Loch vertreten hat, ist nicht zur Überzeugung der Kammer vorgetragen worden und konnte auch in der mündlichen Verhandlung nicht geklärt werden.



29

Der Kläger selbst erinnert sich nicht mehr – das hat er auch noch einmal in der mündlichen Verhandlung bekräftigt –, wie es nach dem Absprung bei der Landung genau zum Unfallgeschehen kam. Er beruft sich jedoch auf die Aussage seines Arztes Dr. med., nach der der Kläger diesen Umstand ihm gegenüber unter Schmerzen geäußert haben soll.

30

Diese Angaben stehen im Widerspruch zu den aktenkundigen Unterlagen. Im direkten zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfallgeschehen hat der Kläger lediglich angegeben, im Zuge einer Ballannahme plötzlich einen peitschenartigen Knall gehört und sodann einen kurzen stechenden Schmerz im Bereich der unteren Wade verspürt zu haben. Ein entsprechender Geschehensablauf ergibt sich auch aus dem Arztbericht des erstbehandelnden Arztes Herrn Uwe sowie dem von Dr. med., der klägerischen Unfallmeldung und ihren Bestätigungen durch den Dienstvorgesetzten und den Sportlehrwart. Aus der weitergehenden Stellungnahme von Dr. med. vom 04.09.2015 geht zudem explizit hervor, dass der Kläger den Schmerz ohne äußere Einwirkung verspürt habe. Im Rahmen der Begutachtung durch das wiederholte der Kläger seine bisherigen Angaben und gab auf Rückfrage hin zu bedenken, dass er rückblickend möglicherweise verkehrt aufgekommen wäre bzw. sein müsste. Ein Wegknicken oder Vertreten in einem Loch sei ihm jedoch nicht Erinnerung.

31

Ein dem widersprechender Vortrag erfolgte erst nach Klageerhebung in der Stellungnahme von Dr. med. vom 18.09.2017. In den vorherigen schriftlichen Arztberichten von dem Durchgangsarzt Uwe sowie Dr. med. selbst ist jedoch an keiner Stelle eine entsprechende Äußerung des Klägers dokumentiert. In diesem Zusammenhang ist zu bedenken, dass gerade bei Dienstunfällen von Seiten des Arztes explizite Fragen zum Geschehen gestellt werden, da die Bedeutung genauer Angaben für die Kausalität bekannt ist. Es erscheint mithin nicht überzeugend, dass ein solch entscheidender Aspekt des Unfallhergangs trotz angeblicher Nennung durch den klägerischen Patienten nicht aktenkundig dokumentiert wurde.

32

Außerdem erscheint es vor dem Hintergrund einer Erstbehandlung durch den Durchgangsarzt Uwe (Durchgangsarztbericht vom 10.06.2015) widersprüchlich, wenn Herr Dr. med. etwas zu den Äußerungen des Klägers zum Vertreten in der Erstbehandlung bekundet, während er selbst erst einige Tage später auf den Patienten traf.

33



Der folglich zugrunde zu legende Geschehensablauf ist bei regulärer gesundheitlicher Konstitution im Normalfall nicht geeignet eine Ruptur der Achillessehne auszulösen. Die Kammer folgt insofern dem chirurgischen Gutachten des vom 20.07.2016 sowie vergleichbarer Rechtsprechung (vgl. VG Augsburg, Urteil vom 04.04.2011 – Au 2 K 09/1081 – Juris Rn. 26; BayVGh, Beschluss vom 21.7.2003 – 3 B 98/2519 – Juris Rn. 31; BVerwG, Beschluss vom 8.3.2004 – 2 B 54.03 – Juris Rn. 8; BVerwG, Urteil vom 18.04.2002 – 2 C 22.01 – Juris Rn. 11). Danach handelt es sich bei der Achillessehne um eine der stärksten Sehnen des menschlichen Körpers. Eine gesunde Sehne reißt nur durch direkte Gewalteinwirkung von außen – wie spitze Stich- und Schnittverletzungen oder stumpfe Gewalt wie Tritte – oder durch indirekte Gewalteinwirkung in Form extremer Überdehnung. Bei indirekten Gewalteinwirkungen zeichnet sich ein Unfallmechanismus durch unphysiologische, unkoordinierte und unkontrollierte Belastungen aus, die vom normalen, motorisch koordinierten Bewegungsablauf, auf den die Achillessehne ausgelegt ist, abweichen. Darunter fallen alle Bewegungsmechanismen, die die Achillessehne einer Belastungsspitze aussetzen, ohne dass sich die Zugspannung koordiniert gesteuert und von der vorgeschalteten Muskulatur abgebremst, systematisch aufbauen kann.

34

Laut dem Gutachten des ist die entstandene indirekte Gewalteinwirkung auf die klägerische Sehne nicht als Unfallmechanismus zu beurteilen. Das Aufkommen mit den Füßen auf dem Boden nach einem Sprung zur Ballannahme stellt eine physiologische Belastung der Waden-/Achillessehnenmuskulatur dar, die für ein Volleyballspiel alltäglich ist und bei der zunächst die Wadenmuskulatur hätte Schaden nehmen müssen. Auch die Rechtsprechung setzt vergleichbare Bewegungsabläufe beim Volleyball wie den „schnellen Antritt“ aufgrund fehlender außergewöhnlicher Dynamik mit alltäglichen Körperbewegungen gleich (BayVGh, Beschluss vom 21.07.2003 – 3 B 98/2519 – Juris Rn. 31).

35

Abgesehen davon hat der Kläger keinen abschließenden Beweis dafür erbracht, dass eine Degeneration als Hauptursache bzw. als wesentliche Mitursache auszuschließen ist. Zwar liegt der Kammer die Stellungnahme von Dr. med. zum Befundbericht vor, nach der dieser keine Degeneration des Gewebes diagnostiziert. Jedoch ist nach wissenschaftlichem Stand eine explizite Aussage über das Vorliegen einer Degeneration durch eine Gewebeprobe, wie die vorliegende, nicht mit der nötigen Sicherheit möglich. Die Kammer stützt sich diesbezüglich auf das Gutachten des sowie auf Rechtsprechung. Danach kommt der histologischen Untersuchungen der Achillessehne aufgrund der selektiven Gewebeprobengrundlage keine abschließende Beweiskraft zu (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 07.05.1998 – 6 A 31/97 – Juris Rn. 17; VG Ansbach, Urteil vom 16.09.2003 – AN 1 K 01/00932 – Juris Rn. 22).

36



Auch das Vorbringen, dass es sich bei der von Dr. med. untersuchten Gewebeprobe explizit um eine solche aus dem Rupturbereich handele, greift nicht. Fehlende signifikante Anzeichen einer Degeneration in einem beurteilten Gewebestück schließen eine primäre Degeneration auch in diesem Bereich nicht aus, weil eine Zerreißung vorhandene degenerative Veränderungen überlagern kann. Für eine bessere Beurteilung der Situation bedarf es vielmehr der Untersuchung einer Probe, die zum Vergleich sowohl den Rissrand als auch umliegendes gesundes Gewebe enthält (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 07.05.1998 – 6 A 31/97 – Juris Rn. 17). Eine entsprechende Untersuchung beim Kläger ist nicht mehr möglich.

37

Bei einer wie vorliegend – zumindest nicht hinreichend auszuschließenden – Degeneration der Achillessehne spricht die Rechtsprechung einer Vorschädigung dann die Qualität der wesentlich wirkenden Ursache zu, wenn nicht ganz besondere Umstände eines atypischen Falls vorliegen (BayVGH, Beschluss vom 21.07.2003 – 3 B 98/2519 – Juris Rn. 31; OVG Lüneburg, Beschluss vom 20.02.2009 – 5 LA 155/07 – Juris Rn. 14; BVerwG, Beschluss vom 23.10.2013 – 2 B 34.12 – Juris Rn. 8).

38

Folglich genügt es auch nicht, sich auf die fehlende Feststellbarkeit einer Degeneration zu berufen, denn damit ist nicht zugleich nachgewiesen, dass die klägerische Ballannahme – entgegen der dargestellten naturwissenschaftlichen Betrachtungsweise – mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wesentliche Ursache für den eingetretenen Körperschaden gewesen ist. Diese von der Rechtsprechung vertretene Auffassung wird mit der Häufigkeit einer altersbedingten Vorschädigung begründet, aufgrund derer es sich nicht nur um eine entfernt liegende Möglichkeit handelt, dass auch der Kläger doch eine Vorschädigung aufweist (vgl. OVG Lüneburg, Beschluss vom 20.02.2009 – 5 LA 155/07 – Juris Rn. 14).

39

Die Klage war daher mit der Kostenfolge gemäß [§ 154 Abs. 1 VwGO](#) abzuweisen.

40

Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf [§ 167 Abs. 2 VwGO](#) i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

