
Datum: 10.10.2014
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 4. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 4 U 702/13
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2014:1010.L4U702.13.00

Vorinstanz: Sozialgericht Detmold, S 14 U 264/12
Sachgebiet: Unfallversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 19.11.2013 aufgehoben und die Klage abgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

- Tatbestand: 1
- Die Beteiligten streiten um die Anerkennung eines Unfalls während einer Rehabilitationsmaßnahme als Arbeitsunfall nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII). 2
- Der am 00.00.1941 geborenen Klägerin wurden am 13.03.2012 im Klinikum P beidseits Knieendoprothesen implantiert. Nach dem dortigen stationären Aufenthalt vom 12.03.2012 bis zum 02.04.2012 erfolgte ab dem 11.04.2012 eine Rehabilitations (Reha) - Behandlung in der N-Klinik Bad P. Maßnahmeträger war die Krankenversicherung der Klägerin, die BKK Deutsche. Am 13.04.2012 stürzte die Klägerin während des Einstiegs in ein Schwimmbad zu einer Wasserbehandlung. Der Durchgangsarzt Dr. T diagnostizierte einen Quadrizepssehnenriss rechts (Bericht vom 16.04.2012). Die Klägerin wurde ins Klinikum P verbracht und dort am 14.04.2012 operiert (stationäre Behandlung 13.04.2012 bis 26.04.2012, Bericht vom 26.04.2012 bzw. Arztbrief vom 27.04.2012). 3
- In einem ihr übersandten Fragebogen zum Unfallhergang gab die Klägerin an, dass sie mit dem Rollstuhl zum Beckenrand gebracht worden sei. Dann habe die Therapeutin gesagt, sie 4

müsse jetzt hier rein. Sie habe entgegnet, mit den neuen Knien noch nie Treppe gegangen zu sein und sich den Weg über die Treppe ins Wasser nicht zuzutrauen. Die Therapeutin habe aber gemeint, dass sie das müsse. Sie habe sich dann mit aller Kraft am Treppengeländer aus dem Rollstuhl gezogen und vor der Treppe gestanden. Die Therapeutin sei rückwärts vor ihr die Treppe vorgegangen. Auf der zweiten oder dritten Stufe seien ihr dann die Knie weggegangen. Während ihre Füße noch auf der Treppenstufe gestanden hätten, sei sie über die Knie nach hinten weggekippt und mit Rücken und Gesäß auf die Treppe gefallen. Es sei unmittelbar zu einer Schwellung gekommen. Da wegen ihres hohen Gewichts weder die Therapeutin noch andere Herren aus der Gruppe hätten helfen können, sei schließlich der Rettungsdienst gekommen und habe sie rückwärts die Treppe hochgezogen.

Mit Bescheid vom 26.04.2012 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab. Der Sturz sei aus innerer Ursache ("Weggehen der Knie" als Nachwirkung des Einweisungsleidens) und nicht aufgrund eines äußeren Ereignisses erfolgt. 5

Hiergegen erhob die Klägerin am 03.05.2012 Widerspruch und machte geltend, dass ihre behandelnden Ärzte die Physiotherapie angeordnet hätten. Sie sei den Anweisungen der Therapeutin gefolgt und habe sich mit aller Kraft am Treppengeländer festgehalten, auf der zweiten oder dritten Stufe aber die Stabilität in den Knien verloren. Dann sei sie gestürzt. Der Durchgangsarzt selbst habe in seinem Bericht einen Arbeitsunfall bejaht. Auch sei im Operationsbericht des Klinikums P vom 15.03.2012 dokumentiert, dass die Reposition des Gelenkes eine gute Bandstabilität in strecknaher und in Beugeposition bei vollständiger Streckfähigkeit des Gelenkes zeige. Dem vorläufigen Entlassungsbrief vom 02.04.2012 sei darüber hinaus zu entnehmen, dass ausweislich einer postoperativen Röntgenaufnahme eine regelrechte Lage der eingebrachten Prothesenmaterialien vorgelegen habe. Beides spreche gegen eine innere Ursache für die entstandene Verletzung. Der Unfall habe sich damit aufgrund eines Risikos realisiert, welches in der Teilnahme und Entgegennahme einer Reha-Maßnahme und damit einer versicherten Tätigkeit begründet sei. 6

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 15.08.2012 zurück. Aufgrund der Unfallschilderung der Klägerin selbst sei eindeutig davon auszugehen, dass das Einweisungsleiden, nämlich die noch bestehende Gangunsicherheit aufgrund der erst am 13.03.2012 durchgeführten beidseitigen TEP, als innere Ursache die wesentliche Bedingung des Unfalls gewesen sei. 7

Die Klägerin hat am 23.08.2012 Klage beim Sozialgericht (SG) Detmold erhoben und begehrt festzustellen, dass es sich bei dem Schadensereignis am 13.04.2012 um einen Arbeitsunfall iSv § 8 SGB VII handele. Zur Begründung hat sie ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren im Wesentlichen wiederholt und sich durch das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 27.04.2012 - B 2 U 11/09 R in ihrer Auffassung bestätigt gesehen. Danach sei die eigenaktive Mitwirkung an einer angeordneten Behandlung wie hier stets eine Verrichtung der versicherten Tätigkeit. Sie sei einer besonderen Gefährdungssituation der Reha- Behandlung ausgesetzt gewesen, weil sie im häuslichen Bereich selbstredend keine Schwimmbadtreppe hinuntergegangen wäre. Eine innere Ursache sei nach den bereits genannten Berichten (gute Bandstabilität etc.) nicht feststellbar, so dass nach der Rechtsprechung des BSG ein Arbeitsunfall vorliege. Bereits die auf den Körper wirkende Schwerkraft aufgrund ihres Übergewichts sei als äußere Einwirkung anzusehen. 8

Die Klägerin hat beantragt, 9

unter Aufhebung des Bescheides vom 26.04.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.08.2012 festzustellen, dass das Ereignis vom 13.04.2012 ein Arbeitsunfall war.

Die Beklagte hat beantragt, 11

die Klage abzuweisen. 12

Sie hat als wesentliche Ursache des Sturzes weiterhin das Einweisungsleiden angesehen und darüber hinaus die Auffassung vertreten, dass es sich bei Quadrizepssehnenrissen überwiegend um Spontanzerreißen handle. Insbesondere bei älteren Menschen sei der Gelegenheitsanlass hierfür in einer geringfügigen Bewegung des Kniegelenks ohne wesentliche Krafteinwirkung zu finden. Beim "Weggehen der Knie" habe, anders als in dem von der Klägerin genannten Urteil des BSG, bei dem es durch Ausrutschen zu einem Sturz gekommen sei, gerade keine Einwirkung eines äußeren Ereignisses bestanden. Die Schwerkraft sei keine Einwirkung eines Teils der Außenwelt. 13

Mit Urteil vom 19.11.2013 hat das SG festgestellt, dass das Ereignis vom 13.04.2012 ein Arbeitsunfall sei. Ein äußeres Ereignis liege aufgrund des Einwirkens des eigenen Körpergewichts auf die Klägerin nach dem "Weggehen der Knie" nach dem Zweiten Newton'schen Gesetz (Gesetz der Mechanik) durch Erdanziehungskraft vor. Als äußere Einwirkung sei auch die Aufforderung durch die Therapeutin, das Becken zu betreten, zu würdigen. Hier habe sich gerade ein Risiko verwirklicht, welches der Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 a SGB VII abdecken solle. Selbst wenn man der Auffassung der Beklagten folgen und als Ursache des Sturzgeschehens eine innere Ursache (Schwäche als Einweisungsleiden) sehen würde, wäre für das konkrete Schadensereignis zumindest die Anweisung der Therapeutin eine gleichwertige, die Haftung begründende Ursache. Ohne Zweifel hätten die betrieblichen Umstände die körpereigene Ursache beeinflusst und deshalb neben ihr an dem Eintritt des Ereignisses wesentlich mitgewirkt. Der Unfall habe auch den nachfolgenden Schaden, nämlich den Quadrizepssehnenriss, verursacht. Der Hinweis der Beklagten darauf, dass dieser Riss bei älteren Menschen überwiegend als Gelegenheitsursache auftrete, sei nicht beurteilungsrelevant. Das Ereignis hätte aufgrund seiner Schwere auch einen gesunden Körper in der konkret eingetretenen Weise schädigen können. 14

Gegen das ihr am 05.12.2013 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 20.12.2013 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie ausgeführt, dass ihrer Auffassung nach die innere körpereigene Ursache (Stand- und Gehunsicherheit aufgrund des Einweisungsleidens nach frischer Knie-TEP) voll bewiesen und auch von der Klägerin selbst angegeben worden sei. Diese sei die allein wesentliche Ursache für den Eintritt des Ereignisses. Eine Gefährdung aus dem Bereich der Rehabilitationseinrichtung (z. B. glatter Boden, krankenhaustypische Gefahr) liege nicht vor. Das Begehen einer Treppe sei alltagstypisch. Kräfte von außen hätten nicht auf die Klägerin eingewirkt. Die Aufforderung der Therapeutin, alltagstypische Bewegungen auszuführen, könne keine besondere betriebsbedingte Gefahr darstellen. Die vom SG beschriebenen Erdanziehungskräfte könnten im Übrigen erst nach Eintritt des Ereignisses auf die Klägerin eingewirkt, nicht hingegen zum Eintritt des Ereignisses beigetragen haben. Rein vorsorglich werde auch bestritten, dass der Unfallhergang überhaupt geeignet gewesen sei, den Primärschaden Quadrizepssehnenriss zu verursachen. Eine nicht massiv vorgeschädigte Sehne wäre bei dem Ereignis nicht rupturiert. Generell sei zu sagen, dass die unfallbedingte Quadrizepssehnenruptur nach der medizinisch-wissenschaftlichen Literatur die Ausnahme darstelle und diese in der Regel immer auf Vorerkrankungen zurückzuführen sei. Ein Eigengewicht könne auch nie ein äußeres Ereignis 15

sein. Die Schwerkraft, an die der Körper gewöhnt sei, spiele keine Rolle, wenn keine äußeren und unerwarteten Umstände aufträten.	
Die Beklagte beantragt,	16
das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 19.11.2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.	17
Die Klägerin beantragt,	18
die Berufung zurückzuweisen.	19
Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Aus ihrer laienhaften Formulierung des Unfallhergangs könne nicht im Vollbeweis auf eine innere Ursache für den Sturz geschlossen werden. Vielmehr habe auf sie zum einen die Erdanziehungskraft gewirkt und zum anderen der starke psychische Druck, den die Therapeutin ausgeübt habe. Es möge sein, dass das Begehen einer Treppe für einen gesunden Menschen alltagstypisch sei. Das Begehen einer Treppe im Wasser eines Therapiebeckens auf strikte Anweisung der Therapeutin stelle hingegen ein Risiko dar, welches nur im Rahmen der Teilnahme an einer Reha-Maßnahme entstehe. Soweit die Beklagte behaupte, die Sehne sei vorgeschädigt gewesen, sei dies nachweislich falsch, da kein einziges entsprechendes ärztliches Dokument dies erwähne. Hier handele es sich um reine Spekulation. Im Hinblick auf die Ausführungen der Beklagten zur Schwerkraft sei darauf hinzuweisen, dass es sich beim Weggehen der Knie um ein plötzliches und unerwartetes Ereignis gehandelt habe.	20
Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen. Dieser ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.	21
Entscheidungsgründe:	22
Die zulässige Berufung ist begründet.	23
Das Sozialgericht hat zu Unrecht festgestellt, dass das Ereignis vom 13.04.2012 ein Arbeitsunfall sei. Entgegen seiner Auffassung ist die Klage nicht begründet. Der angefochtene Bescheid vom 26.04.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.08.2012 (§ 95 Sozialgerichtsgesetz - SGG) ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten (§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG).	24
Nach § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 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 S. 2 SGB VII). Für einen Arbeitsunfall ist danach im Regelfall erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls einer versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), diese Verrichtung wesentlich ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis (Unfallereignis) verursacht hat (Unfallkausalität) und das Unfallereignis wesentlich einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität) (vgl. zB BSG Urt. v. 26.06.2014 - B 2 U 4/13 R - juris Rn. 11; Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 25 ff.; Urt. v. 31.01.2012 - B 2 U 2/11 R - juris Rn. 16; Urt. v. 17.02.2009 - B 2 U 18/07 R juris Rn. 9; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R juris Rn. 10). Das Entstehen von längerandauernden Unfallfolgen aufgrund eines	25

Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls, jedoch für die Gewährung einer (hier nicht streitigen) Verletztenrente (vgl. z.B. BSG Urt. v. 29.11.2011 - B 2 U 23/10 R - juris Rn. 11; Urt. v. 29.11.2011 - B 2 U 10/11 R - juris Rn. 11 mwN; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 10 mwN).

Hinsichtlich des Beweismaßstabes müssen die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung zur Zeit des Unfalls", "Unfallereignis" sowie "Gesundheits(erst)schaden" im Grad des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht feststehen. Demgegenüber genügt für den Nachweis der naturphilosophischen Ursachenzusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen der Grad der (hinreichenden) Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die Glaubhaftmachung und erst recht nicht die bloße Möglichkeit (vgl. zB BSG Urt. v. 04.07.2013 - B 2 U 11/12 R - juris Rn. 12; Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 28; Urt. v. 15.05.2012 - B 2 U 31/11 R - juris Rn. 34; Urt. v. 31.01.2012 - B 2 U 2/11 R - juris Rn. 17 mwN; vgl. auch BSG Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 20 mwN; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 8 Rn. 10). Hinreichende Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden (BSG Urt. v. 12.09.2012 - B 3 KR 10/12 R - juris Rn. 47 mwN; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 20 mwN).

Die Klägerin hat während einer versicherten Tätigkeit eine damit im inneren Zusammenhang stehende Verrichtung vorgenommen (dazu 1) und dabei einen Unfall erlitten (dazu 2). Der Unfall ist jedoch nicht infolge der versicherten Tätigkeit, sondern aus innerer Ursache eingetreten, so dass es an der Unfallkausalität fehlt (dazu 3).

1) Bei der von der Klägerin zum Zeitpunkt des Unfallereignisses verrichteten Tätigkeit handelt es sich - zwischen den Beteiligten auch unstreitig - um eine versicherte Tätigkeit iSv § 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII.

Gem. § 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII sind versichert Personen, die auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder der landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten.

Gesetzlicher Hintergrund der Norm ist es, Versicherte sowohl gegen drohende Gesundheitsgefahren aus der Behandlung, an der mitzuwirken sie verpflichtet sind (§§ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I), zu schützen als auch gegen Gefahren, die entstehen, weil sie sich in eine besondere Einrichtung begeben müssen und dort überwiegend anderen Risiken ausgesetzt sind als zu Hause (vgl. BSG Urt. v. 27.04.2010 - B 2 U 11/09 R - juris Rn. 17 mwN). Die versicherte Tätigkeit umfasst danach das Entgegennehmen der Behandlung sowie die Handlungen, die Versicherte vornehmen, um die Behandlung entweder zu erhalten oder an ihrer Durchführung mitzuwirken, soweit sie sich dabei im Rahmen der ärztlichen Anordnung halten, d.h. sowohl das passive Hinnehmen von Leistungen als auch eine eigene aktive Betätigung in diesem Rahmen (vgl. BSG a.a.O.; Schwerdtfeger in Lauterbach, Unfallversicherung Sozialgesetzbuch VII, 4. Aufl., 49. Lfg. Dez. 2012, § 2 Rn. 541; Mutschler in Jahn, SGB VII, § 2 Rn. 154a; Kruschinsky in Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII-Kommentar, § 2 Rn. 717, 720a). Eine Verrichtung des Versicherten ist dabei jedes konkrete Handeln des Verletzten, das (objektiv) seiner Art nach von Dritten (soweit faktisch möglich) beobachtbar und (subjektiv jedenfalls in laienhafter Sicht) zumindest auch auf die Erfüllung des Tatbestandes der versicherten Tätigkeit ausgerichtet ist (vgl. zB BSG Urt. v. 26.06.2014 - B 2 U 4/13 R - juris Rn. 14; Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 31; Urt. v. 09.11.2010 - B 2 U 14/10 R - juris Rn. 22).

- Die Klägerin hat im Zeitpunkt des Unfallereignisses eine in diesem Sinne versicherte Handlung verrichtet. Sie sollte während ihrer stationären Behandlung in der N-Klinik, deren Kosten von der zuständigen Krankenkasse getragen wurden, eine Wasserbehandlung als Leistung zur Rehabilitation erhalten. Dabei hat sie sich (allein) aufgrund und infolge der Weisung der behandelnden Therapeutin aktiv betätigt, indem sie die Treppe in das Schwimmbecken hinabgestiegen ist, um den Erhalt der Wassermaßnahme zu ermöglichen und deren Ziel zu erreichen. Das Begehen der Treppe ist damit Teil der geschuldeten und versicherten Mitwirkung an der Behandlung. 31
- An dem sachlichen Zusammenhang der Mitwirkungshandlung mit der versicherten Tätigkeit würde es auch nicht fehlen, wenn die Aufforderung der Therapeutin als fehlerhaft anzusehen wäre. Die fehlerhafte Behandlung durch einen Arzt oder Therapeuten berührt den sachlichen Zusammenhang der Verrichtung des Versicherten mit der versicherten Tätigkeit nicht. Soweit Versicherte eine nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst a SGB VII versicherte Verrichtung ausüben, entfällt die Versicherung kraft Gesetzes nicht, weil sie bei Erhalt der Behandlung auch durch den Behandelnden geschädigt werden (BSG Urt. v. 27.04.2010 - B 2 U 11/09 R - juris Rn. 20; Mutschler, a.a.O., § 2 Rn. 154b). 32
- 2) Die Klägerin hat auch einen Unfall iSv § 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII erlitten. Das von außen auf den Körper wirkende Ereignis liegt nicht nur bei einem besonders ungewöhnlichen Geschehen, sondern auch bei einem alltäglichen Vorgang, wie dem Stolpern über die eigenen Füße oder dem Aufschlagen auf dem Boden vor, weil hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirkt (vgl. zB BSG Urt. v. 29.11.2011 - B 2 U 10/11 R - juris Rn. 14 mwN; BSG Urt. v. 27.04.2010 - B 2 U 11/09 R - juris Rn. 22; Urt. v. 17.2.2009 - B 2 U 18/07 R - juris Rn. 10; Urt. v. 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - juris Rn. 16; Urt. v. 12.04.2005 - B 2 U 27/04 R - juris Rn. 12; Urt. v. 18.04.2000 - B 2 U 7/99 R - juris Rn. 25; Urt. v. 29.02.1984 - 2 RU 24/83 - juris Rn. 15; LSG NRW Urt. v. 06.05.2014 - L 15 U 563/12 - juris Rn. 32). Wenngleich nicht bereits die - generell bestehende - Schwerkraftwirkung als solche als äußere Einwirkung in diesem Sinne angesehen werden kann, so stellt jedenfalls der Sturz auf den Treppenstufen eine ausreichende äußere Einwirkung dar. 33
- 3) Der Unfall (Sturz) ist jedoch entgegen § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII nicht "infolge" der Verrichtung der versicherten Tätigkeit (Hinabsteigen der Stufen ins Schwimmbecken) eingetreten, d.h. durch diese nicht rechtlich wesentlich verursacht worden. Es fehlt daher an der Unfallkausalität, die die Kausalität zwischen der mit der versicherten Tätigkeit im inneren Zusammenhang stehenden Verrichtung zur Zeit des Unfalls und dem Unfallereignis kennzeichnet. 34
- Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung ist durch deren Träger nicht für jedwede Schädigung zu leisten, die zeitlich während einer versicherten Tätigkeit eintritt. Es gibt (außer in der Schifffahrt, § 10 SGB VII) keinen sogenannten "Betriebsbann" (vgl. BSG Urt. v. 26.06.2014 - B 2 U 4/13 R - juris Rn. 28 mwN; Becker, SGB 2012, 691, 692; Keller in Hauck/Noftz, SGB VII, Kommentar, § 8 Rn. 16). Vielmehr besteht eine Einstandspflicht nur dann, wenn sich durch eine Handlung des Geschädigten, die den gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt, ein Risiko verwirklicht, gegen dessen Eintritt der durch die Handlung erfüllte Versicherungstatbestand gerade schützen soll (vgl. BSG Urt. v. 13.11.2012 - B 2 U 19/11 R - juris Rn. 32). Dies spiegelt den Zweck des Unfallversicherungsrechts wider, der u.a. darin lag bzw. liegt, die Haftung des Unternehmers gegenüber dem Arbeitnehmer mit friedensstiftender Wirkung zu ersetzen (vgl. Keller, a.a.O., § 8 Rn. 3, E 010 II mwN zur Gesetzesbegründung). 35

In Ausprägung dieses Leitgedankens bestimmt sich die Beurteilung der Ursachenzusammenhänge im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung nach der Theorie der wesentlichen Bedingung (vgl. zB BSG Urt. v. 04.07.2013 - B 2 U 11/12 R - juris Rn. 12; Urt. v. 17.02.2009 - B 2 U 18/07 R - juris Rn. 12; Urt. v. 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - juris Rn. 14 mwN; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 12 f.; Urt. v. 12.04.2005 - B 2 U 27/04 R - juris Rn. 16; Urt. v. 15.02.2005 - B 2 U 1/04 R - juris Rn. 21; Mutschler, a.a.O., § 8 Rn. 17 f.). Hierbei ist eine zweistufige Prüfung vorzunehmen, die zum einen die objektive Wirkursächlichkeit und zum anderen die rechtliche Wesentlichkeit umfasst (vgl. zB BSG Urt. v. 26.06.2014 - B 2 U 4/13 R - juris Rn. 25 f.; Urt. v. 13.11.2012 - B 2 U 19/11 R - juris Rn. 32; Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 30 ff.; Keller, a.a.O., § 8 Rn. 6).

Die Unfallkausalität ist (entsprechend) nur dann zu bejahen, wenn die Verrichtung der versicherten Tätigkeit die Einwirkung sowohl objektiv im Sinne einer Wirkursache (mit-)verursacht hat (1. Stufe) als auch rechtlich wesentlich hierfür war (2. Stufe) (vgl. BSG Urt. v. 26.06.2014 - B 2 U 4/13 R - juris Rn. 25 f.; Urt. v. 13.11.2012 - B 2 U 19/11 R - juris Rn. 32; Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 32 f.; Urt. v. 17.02.2009 - B 2 U 18/07 R - juris Rn. 12; Urt. v. 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - juris Rn. 14). Für diese Beurteilung muss zunächst ermittelt werden, welche Ursachen am Eintritt des Unfallereignisses nach der Bedingungstheorie objektiv mitgewirkt haben, und dann in einem zweiten Schritt, ob die versicherte Tätigkeit für dieses Ereignis wesentlich im Sinne der Theorie der wesentlichen Bedingung war (vgl. BSG Urt. v. 26.06.2014 - B 2 U 4/13 R - juris Rn. 27; Schwerdtfeger in Lauterbach, a.a.O., § 8 Rn. 99a). Können außer der versicherten Ursache keine weiteren Ursachen festgestellt werden, wird die Unfallkausalität als gegeben angesehen (BSG Urt. v. 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - juris Rn. 15; Urt. v. 27.06.1991 - 2 RU 31/90 - juris Rn. 15; Urt. v. 24.02.1988 - 2 RU 30/87 - juris Rn. 20; Urt. v. 29.02.1984 - 2 RU 24/83 - juris Rn. 18; vgl. Becker, SGB 2012, 691, 693 mit weiteren Ausführungen zum Rechtscharakter der Vermutung).

37

Vorliegend ist nach dem Akteninhalt und dem Vorbringen der Klägerin zur Überzeugung des Senats davon auszugehen, dass sowohl das Einsteigen der Klägerin in das Schwimmbecken (als versicherte Verrichtung zur Zeit des Unfallereignisses) als auch die Schwäche in den Knien (das Einweisungsleiden als innere Ursache) Wirkursachen für den Sturz im Sinne des o.g. ersten Schrittes der Bedingungstheorie sind (dazu aa). Als rechtlich wesentliche Ursache im Sinne des o.g. zweiten Schrittes der Wesentlichkeitsprüfung ist jedoch allein das (nicht versicherte) Einweisungsleiden anzusehen; die versicherte Tätigkeit ist hingegen rechtlich nicht wesentlich (dazu bb).

38

aa) Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht in der ersten Stufe auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis, nach der jedes Ereignis Ursache eines Erfolges ist, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiele ("conditio-sine-qua-non", vgl. zB BSG Urt. v. 26.06.2014 - B 2 U 4/13 R - juris Rn. 25; Urt. v. 17.02.2009 - B 2 U 18/07 R - juris Rn. 12; Urt. v. 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - juris Rn. 14; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 13). Eine Ursache im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinn liegt vor, wenn sich der Schaden ohne die Tätigkeit mit Wahrscheinlichkeit nicht zum selben Zeitpunkt eingestellt hätte (BSG Urt. v. 18.03.1997 - 2 RU 8/96 - juris Rn. 24), d.h. der Unfall sich ohne die konkrete Tätigkeit nicht identisch und mit identischen Folgen ereignet hätte (BSG Urt. v. 24.02.1988 - 2 RU 30/87 - juris Rn. 18). Die versicherte Verrichtung muss dabei in einer besonderen tatsächlichen Beziehung zu diesem Erfolg in dem Sinne stehen, dass sie Wirkursache des Erfolges gewesen ist, ihn tatsächlich mitbewirkt hat und nicht nur eine (bloß im Einzelfall nicht wegdenkbare) zufällige Randbedingung war (BSG Urt. v. 13.11.2012 - B 2 U 19/11 R - juris

39

Rn. 35). Es geht um eine rein tatsächliche Frage, ob und ggf. mit welchem Mitwirkungsanteil die versicherte Verrichtung (ggf. neben anderen konkret festgestellten unversicherten Wirkursachen) als eine Wirkursache der von außen kommenden, zeitlich begrenzten Einwirkung auf den Körper des Versicherten anzusehen ist (vgl. BSG Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 32).

Ob die versicherte Verrichtung eine Wirkursache im genannten Sinn war, muss aus der nachträglichen Sicht (ex post) nach dem jeweils neuesten anerkannten Stand des Fach- und Erfahrungswissens über Kausalbeziehungen (gegebenenfalls unter Einholung von Sachverständigengutachten) beantwortet werden (vgl. BSG Urt. v. 26.06.2014 - B 2 U 4/13 R - juris Rn. 25; Urt. v. 13.11.2012 - B 2 U 19/11 R - juris Rn. 36; Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 55). Beweismaßstab für das Vorliegen einer Wirkursache ist die für den üblichen Beweis von Tatsachen notwendige an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit, der sog. Vollbeweis (vgl. Becker, a.a.O., S. 693 mwN). Diese Grundsätze gelten gleichermaßen für weitere, als mögliche Konkurrenzursachen zur versicherten Tätigkeit in Betracht kommende, nicht versicherte Ursachen (vgl. BSG Urt. v. 17.02.2009 - B 2 U 18/07 R - juris Rn. 15; Urt. v. 07.09.2004 - B 2 U 34/03 R - juris Rn. 22; Urt. v. 24.02.1988 - 2 RU 30/87 - juris Rn. 17; Urt. v. 20.01.1987 - 2 RU 27/86 - juris Rn. 17; Urt. v. 29.02.1984 - 2 RU 24/83 - juris Rn. 18; Becker, a.a.O., S. 694; Schwerdtfeger in Lauterbach, a.a.O., § 8 Rn. 99; Krasney, a.a.O., § 8 Rn. 335; Wagner in jurisPK-SGB VII, 2. Aufl. 2014, § 8 Rn. 125).

Vorliegend sind im Sinne der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie die zwei o.g. Ursachen für den Sturz der Klägerin wirksam geworden.

Wirkursache ist zum einen die gem. § 8 Abs. 1 S. 1 i. V. m. § 2 Abs. 1 Nr. 15 a) SGB VII versicherte Tätigkeit, das Einsteigen in das Schwimmbecken. Ohne dieses hätte sich der Sturz der Klägerin zu diesem Zeitpunkt und unter den konkreten Umständen nicht ereignet. Das Einsteigen stand in einer besonderen tatsächlichen Beziehung zum Sturz. Der Anweisung der Therapeutin, die die Klägerin als besonders fordernd empfunden hat, kommt im Hinblick auf die Verursachung des Sturzes (nur) mittelbare Wirkung dergestalt zu, dass die Klägerin sich gerade hierdurch veranlasst gesehen hat, die unfallbringende Verrichtung trotz eigener Bedenken überhaupt vorzunehmen.

Zweite - zur Überzeugung des Senats ohne begründete Zweifel vorliegende - Wirkursache ist die im Zeitpunkt des streitigen Unfallereignisses mangelnde Geh- und Stehbelastung der Klägerin. Der Senat sieht es nach den aktenkundigen Befunden und der Schilderung der Klägerin selbst als bewiesen an, dass sie nach der erst Anfang April erfolgten Operation mit Implantation von beidseitigen Endoprothesen nur eingeschränkt an den Kniegelenken belastbar war.

Eine derartige Einschränkung ergibt sich bereits regelhaft aus den allgemein mit einer solchen Operation verbundenen Umständen, die eine Adaption des Körpers an den Eingriff und die neugeschaffenen Strukturen erfordern und die Grundlage für die krankensicherungsrechtliche Gewährung einer Reha-Maßnahme sind. Dies gilt um so mehr, wenn der Anpassung des Körpers besondere Schwierigkeiten - wie hier das massive Übergewicht der Klägerin - entgegenstehen.

Darüber hinaus ist die geminderte Belastbarkeit vorliegend konkret durch die behandelnden Ärzte dokumentiert worden. Während das Operationsergebnis selbst als gut bezeichnet wird (Operationsbericht des Klinikums P vom 15.03.2012: "Reposition des Gelenkes zeigt eine gute Bandstabilität in strecknaher und in Beugeposition bei vollständiger Streckfähigkeit des Gelenkes."; Vorläufiger Entlassungsbrief vom 02.04.2012: "Ausweislich einer postoperativen

Röntgenaufnahme hat eine regelrechte Lage der eingebrachten Prothesenmaterialien vorgelegen."), wird gleichzeitig ausdrücklich die mindere Belastbarkeit geschildert. So ist im Operationsbericht des Klinikums P vom 02.04.2012 aufgeführt, dass die Klägerin von der physiotherapeutischen Abteilung aufgrund der beidseitigen OP und der massiven Adipositas nur sehr erschwert mobilisiert werden können. Aufgrund eines persistierenden Instabilitätsgefühls im linken Kniegelenk sei eine Orthese angepasst worden. Als Therapie werde eine schmerzadaptierte Vollbelastung, bei Bedarf an Unterarmgehstützen oder am Rollator und die Fortführung der Thromboseprophylaxe bis zur sicheren Vollmobilisation empfohlen. Sobald ein sicherer Stand bestehe, werde um Standaufnahmen beider Beine zur Beurteilung der Beinachse gebeten.

Für besonders maßgeblich sieht der Senat schließlich die eigene Schilderung der Klägerin an, die mit den genannten Erfahrungswerten und konkreten Befunden vollumfänglich in Einklang steht. So hat die Klägerin ausdrücklich mehrfach erklärt und hierauf in der Führung des Verfahrens auch einen Schwerpunkt gelegt, sie habe sich das Gehen auf der Treppe noch nicht zugetraut und ihr seien die Knie weggegangen. Die Schwäche in den Knien ist damit auch nach der eigenen Unfallschilderung der Klägerin objektiv für den Sturz wirksam geworden. 46

Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren geltend gemacht hat, aus ihrer "laienhaften Formulierung des Unfallhergangs" könne nicht im Vollbeweis auf eine innere Ursache für den Sturz geschlossen werden, führt dies nicht zu einem anderen Ergebnis. Zum einen kommt gerade der (insbesondere zeitnahen) Schilderung des Versicherten, der den Unfallhergang naturgemäß in aller Regel am Genauesten erlebt hat, grundsätzlich ganz wesentliche Bedeutung zu. Dass diese Schilderung zutreffend war, hat die Klägerin zudem im Verhandlungstermin vor dem Senat ausdrücklich bestätigt. Zum anderen stützt der Senat seine Auffassung im Übrigen - wie regelmäßig im Rahmen der Überzeugungsbildung gem. § 128 Abs. 1 S. 1 SGG - auch nicht allein auf die Aussage der Klägerin, sondern - wie dargestellt - auf eine Gesamtbetrachtung von allgemeinen Erfahrungswerten, konkret mitgeteilten ärztlichen Befunden und den Schilderungen der Klägerin. 47

bb) Die versicherte Verrichtung (Hinabsteigen der Treppe) ist im Sinne des zweiten Schritts der Prüfung nach der Theorie der wesentlichen Bedingung nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit die rechtlich wesentliche Ursache des Unfallereignisses (Sturz). 48

Als kausal und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben, ihm also rechtlich zuzurechnen sind bzw. für diesen verantwortlich gemacht werden können (vgl. BSG Urt. v. 17.02.2009 - B 2 U 18/07 R - juris Rn. 12; Urt. v. 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - juris Rn. 14 mwN; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 13; Keller, a.a.O., § 8 Rn. 7 f.). Welche Ursache rechtlich wesentlich ist und welche nicht, ist durch eine wertende Betrachtung aller in Frage kommenden Umstände zu ermitteln. Dabei kommt es auf die Qualität der Umstände, nicht aber ihre Quantität oder ihre zeitliche Reihenfolge an (BSG Urt. v. 15.02.2005 - B 2 U 1/04 R - juris Rn. 22; Urt. v. 09.12.2003 - B 2 U 8/03 R - juris Rn. 17; Keller, a.a.O., § 8 Rn. 9). Zur Bewertung wird vielfach auf die Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs abgestellt (vgl. BSG Urt. v. 17.02.2009 - B 2 U 18/07 R - juris Rn. 12; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 14; Urt. v. 09.12.2003 - B 2 U 8/03 R - juris Rn. 17; kritisch Keller, a.a.O., § 8 Rn. 8). 49

Liegen - wie hier - mehrere Wirkursachen nachweislich vor, so hat die Rechtsprechung für die wertende Entscheidung über die Wesentlichkeit einer Ursache folgende Grundsätze herausgearbeitet: Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben. Sozialrechtlich 50

ist allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende Ursache es war, ist unerheblich. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts (vgl. BSG Urt. v. 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - juris Rn. 18; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R Rn. 15 mwN). Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser 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 (vgl. BSG Urt. v. 30.01.2007 - B 2 U 23/05 R - juris Rn. 18; Urt. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 15 mwN; Urt. v. 02.05.2001 - B 2 U 18/00 R - juris Rn. 27).

Bei der rechtlichen Gesamtbeurteilung zwischen versicherten und nicht versicherten Ursachen ist dabei im Rahmen der Prüfung der Unfallkausalität wesentlich auch auf den Schutzzweck der gesetzlichen Unfallversicherung im Allgemeinen und denjenigen des konkreten Versicherungstatbestandes abzustellen (vgl. BSG Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 33 ff; Urt. v. 09.12.2003 - B 2 U 8/03 R - juris Rn. 17). Danach ist eine versicherte Tätigkeit "wesentlich", wenn sich durch sie ein Risiko verwirklicht, gegen das der jeweilige Versicherungstatbestand gerade Schutz gewähren soll. Eine Rechtsvermutung dafür, dass die versicherte Verrichtung wegen ihrer objektiven Mitverursachung der Einwirkung auch rechtlich wesentlich war, besteht nicht. (vgl. zB BSG Urt. v. 13.11.2012 - B 2 U 19/11 R - juris Rn. 37; Urt. v. 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R - juris Rn. 34 ff.; Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O., § 8 Rn. 8.1.3 mwN).

51

Nach diesen Maßstäben ist ein Ursachenzusammenhang zwischen der Verrichtung zur Zeit des Unfalls (dem Herabsteigen der Treppe) und dem Unfallereignis (Sturz aufgrund "Weggehens" der Knie) nicht zu bejahen. Die versicherte Verrichtung kann nicht als rechtlich wesentlich für den Sturz angesehen werden. Maßgeblich für das Unfallereignis war vielmehr das Einweisungsleiden als konkurrierender körpereigener (nicht versicherter) Umstand. Dieses hat hier - in der Gesamtabwägung aller Umstände sowie deren Verursachungsanteile - gegenüber der versicherten Verrichtung überragende Bedeutung.

52

Die Vorschrift des § 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII sichert die besonderen Risiken ab, die durch eine ambulante oder (teil-)stationäre Behandlung bzw. Leistung zur medizinischen Rehabilitation entstehen. Der Versicherte soll gegen die besonderen Risiken geschützt werden, die sich aus der Entgegennahme der Behandlung bzw. dem Verweilen in fremder Umgebung ergeben und denen er bei im Normalfall anzutreffenden häuslichen Gegebenheiten nicht begegnet wäre (vgl. BSG Urt. v. 27.04.2010 - B 2 U 11/09 R - juris Rn. 17 mwN; Urt. v. 30.06.1999 - B 2 U 28/98 R - juris Rn. 20 mwN). Es muss dabei eine kausale Verknüpfung mit der betrieblichen Sphäre des Krankenhauses bestehen, d.h. sich eine Risikoerhöhung aus der spezifischen Umgebung ergeben (zB schadhaftes Mobiliar, Herausfallen aus hohem Bett, Sturz über baurechtlich zu niedrige Fensterbrüstung vgl. zB

53

Bieresborn in jurisPK-SGB VII, 2. Aufl. 2014, § 2 Rn. 338 mwN; Riebel in Hauck/Noftz, SGB VII, K § 2 Rn. 233). Beruht der Unfall hingegen maßgeblich auf einer inneren Ursache wie körpereigenen Ursachen infolge krankhafter Erscheinungen oder der Konstitution des Betroffenen, besteht im Allgemeinen kein ursächlicher Zusammenhang zwischen Unfall und versicherter Tätigkeit (vgl. z.B. Bieresborn in jurisPK-SGB VII, a.a.O., § 2 Rn. 339 mwN; Schwerdtfeger in Lauterbach, a.a.O. § 8 Rn. 102; Keller, a.a.O., § 8 Rn. 272; Ricke in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, § 8 SGB VII Rn. 81; Jung in Eichenhofer/Wenner, SGB VII, 2010, § 8 Rn. 56). Etwas anderes gilt nur dann, wenn eine versicherte Tätigkeit die innere Erkrankung bzw. deren (akute) Realisierung gerade hervorruft oder die Schwere der Verletzung maßgeblich beeinflusst (vgl. BSG Ur. v. 15.02.2005 - B 2 U 1/04 R - juris Rn. 23; Schwerdtfeger in Lauterbach, a.a.O., § 8 Rn. 102 und 123 mwN mit Beispiel Sturz in eine Maschine; Keller, a.a.O., § 8 Rn. 272 ff.; Krasney in Gesetzliche Unfallversicherung, SGB VII, § 8 Rn. 333 f.; Jung in Eichenhofer/Wenner, a.a.O., § 8 Rn. 58).

Weder ist von der Klägerin vorgetragen noch sonst erkennbar, dass ein besonderes Risiko der betrieblichen Sphäre des N-Krankenhauses zum streitigen Sturz geführt hat. So hat sie zu keinem Zeitpunkt im gesamten Verfahren und auch auf intensive Nachfrage im Verhandlungstermin vor dem Senat eine irgendwie geartete spezifische äußere Einwirkung der Krankenhaussphäre wie z.B. ein Ausrutschen auf nassem oder glattem Boden, ein Stolpern auf schadhafter Treppe (vgl. Riebel in Hauck/Noftz, a.a.O., K § 2 Rn. 233) bzw. über umherliegende Gegenstände oder ähnliches genannt. Vielmehr hat sie selbst ausschließlich das "Weggehen der Knie" und damit allein ihre körpereigene Konstitution als Ursache des Sturzes angeführt. Verwirklicht sich aber nicht ein konkretes Risiko der Reha-Einrichtung, sondern "lediglich" ein Risiko, das mit der Entwicklung und dem Verlauf der stationären Behandlung bedingenden Erkrankung selbst verbunden ist (insb. Einweisungsleiden), realisiert dieses gerade nicht eine unter dem Schutz des § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst a SGB VII stehende Gefahr (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O., § 2 Rn. 29.18; Riebel in Hauck/Noftz, a.a.O., K § 2 Rn. 231; Kruschinsky in SGB VII-Komm, a.a.O., § 2 Rn. 714; BSG Ur. v. 25.08.1982 - 2 RU 19/81 - juris Rn. 13 mwN; Ur. v. 15.12.1981 - 2 RU 79/80 - juris Rn. 20; Ur. v. 24.06.1981 - 2 RU 83/79 - juris Rn. 18; Ur. v. 30.09.1980 - 2 RU 13/80 - juris Rn. 18). Vielmehr hat sich das Einweisungsleiden im Gesamtbild als so stark bzw. so leicht ansprechbar gezeigt, dass die "Auslösung" des akuten Weggehens der Knie nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurft hat, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung hätte auslösen können.

54

Für den Senat in keiner Weise erkennbar und auch nicht von der Klägerin vorgetragen ist des Weiteren auch, dass die Geh- und Stehunsicherheit durch krankenhausspezifische Umstände hervorgerufen bzw. verstärkt worden sein könnte (z.B. anlässlich einer übermüdeten Muskulatur aufgrund vorigen intensiven Trainings). Gleiches gilt für das Unfallereignis, d.h. den Sturz selbst. Zur Überzeugung des Senats wäre dieser der Klägerin bei einem Weggehen der Knie in privater Umgebung nicht in geringerer Art und Schwere zugestoßen als auf dem Weg ins Schwimmbecken. Vielmehr ist nach den geschilderten Umständen durch das Fallen auf den ersten Treppenstufen mit Abmilderung des Sturzes durch das Wasser im Schwimmbecken ggf. eher sogar noch von einem günstigeren Schädigungsverlauf auszugehen als bei einem (im privaten Umfeld auftretenden) ungebremsten Sturz zu ebener Erde.

55

Soweit die Klägerin ihre Auffassung, es habe sich im Unfallgeschehen ein Risiko der Reha-Behandlung verwirklicht, (allein) darauf stützt, dass sie eine Treppe im Wasser eines Therapiebeckens auf strikte Anweisung der Therapeutin begangen habe, verkennt sie die

56

Bedeutung der im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung. Wie bereits erläutert, ist Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht stets dann zu leisten, wenn eine Schädigung zeitlich während einer versicherten Tätigkeit (hier dem Beginn einer therapeutischen Maßnahme) eintritt. Erforderlich ist vielmehr, dass sich mit dem Unfall ein besonderes Risiko dieser Tätigkeit verwirklicht hat. Fraglich ist im vorliegenden Fall bereits, ob das Begehen von hier nur wenigen Treppenstufen, das - wie die Beklagte zu Recht ausführt - auch im häuslichen Bereich alltagstypisch ist, überhaupt grundsätzlich ein spezifisches Risiko einer Krankenhausbehandlung darstellt (verneinend Ricke, a.a.O., § 8 Rn. 81; vgl. hierzu auch Schwerdtfeger in Lauterbach, a.a.O., § 8 Rn. 124 mwN). Selbst wenn man dieses unterstellt, ist ein solches Risiko bei dem festgestellten Unfallhergang aber gerade nicht zum Tragen gekommen. Eine Gefährdungserhöhung hat nicht stattgefunden, weil nicht eine Besonderheit der Treppenstufen selbst oder deren Begehung zum Unfall geführt bzw. diesen bestimmt hat. Auf die obigen Ausführungen wird verwiesen. Ebenso wie auf den Treppenstufen hätte ein Weggehen der Knie der Klägerin bei jedem Gang im privaten Bereich - auch zu ebener Erde - zu dem Sturz in der erfolgten Ausprägung führen können.

Soweit - was medizinisch hier ungeklärt ist - ein Behandlungsfehler der Therapeutin unterstellt würde, könnte dies nicht zu einem für die Klägerin günstigeren Ergebnis führen. Grund hierfür ist, dass Unfälle, die allein wesentlich durch eine fehlerhafte Behandlung eines Arztes oder eines Therapeuten, wie zB Physiotherapeuten, Schwestern und Pfleger, bei dem Erhalt ärztlich angeordneter Behandlungen verursacht werden, mangels Wesentlichkeit der Verrichtung des Versicherten für den Unfall und damit mangels Ursachenzusammenhangs keine Arbeitsunfälle sind (BSG Urt. v. 27.04.2010 - B 2 U 11/09 R - juris Rn. 23). 57

Im Hinblick auf die fehlende Unfallkausalität konnte der Senat offen lassen, ob die Klägerin kausal bedingt durch den Sturz einen Gesundheitserstschaden erlitten hat und ggf. um welchen genau es sich handelt. Dies ist vor dem Hintergrund fraglich, dass die unstreitig aufgetretene Quadrizepssehnenruptur möglicherweise - so die Auffassung der Beklagten - nur als Spontanzerreißung anzusehen sein könnte, für die der Sturz dann nur eine unfallversicherungsrechtlich unbeachtliche Gelegenheitsursache darstellen würde. 58

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. 59

Der Senat hat die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG) nicht als gegeben angesehen. 60