VG München, Urteil v. 27.10.2026 – M 5 K 22.3612

Titel:

Dienstunfall einer Lehrerin im Sportunterricht, Sturz auf rechtes Knie, Dienstunfall anerkannt, Dienstunfallfolge Schienbeinkopfinfraktion rechts, Feststellung Ende dienstunfallbedingter Heilbehandlungszeitraum, Anerkennung weiterer Körperschäden über festgestellten Heilbehandlungszeitraum hinaus, Rückforderung unter Vorbehalt geleisteter Heilbehandlungskosten, Unfallchirurgisches Gutachten, Dienstunfall, Kausalität, Beweislast, Gutachtenstreit, Heilbehandlungskosten, Rückforderung, Unzulässigkeit der Klage

Normenketten:

BayBeamtVG Art. 46

BayBeamtVG Art. 46 Abs. 1 S. 1

Schlagworte:

Dienstunfall einer Lehrerin im Sportunterricht, Sturz auf rechtes Knie, Dienstunfall anerkannt, Dienstunfallfolge Schienbeinkopfinfraktion rechts, Feststellung Ende dienstunfallbedingter Heilbehandlungszeitraum, Anerkennung weiterer Körperschäden über festgestellten Heilbehandlungszeitraum hinaus, Rückforderung unter Vorbehalt geleisteter Heilbehandlungskosten, Unfallchirurgisches Gutachten, Dienstunfall, Kausalität, Beweislast, Gutachtenstreit, Heilbehandlungskosten, Rückforderung, Unzulässigkeit der Klage

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Die Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht der Beklagte vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

1
Die 1971 geborene Klägerin steht als Lehrerin in Diensten des Beklagten. Sie begehrt die Anerkennung weiterer Unfallschäden und wendet sich gegen die Rückforderung unter Vorbehalt geleisteter Heilbehandlungskosten.

2
Die Klägerin hatte am ... Mai 2019 im Sportunterricht einen Unfall und fiel auf ihr rechtes Knie.

3
Am ... Mai 2019 wurde eine MRT-Aufnahme des rechten Kniegelenks angefertigt. Zur Beurteilung wurde ausgeführt: „Infraktion des Tibiaplateaus an der anteriormedialen Zirkumferenz mit postkontusionellem Spongiosaödem. Kein Meniskusriss. Keine tiefgreifende Chondropathie. Intakte Bandstrukturen. Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers.“

4
Am … September 2019 wurde eine weitere MRT-Aufnahme des rechten Kniegelenks angefertigt. Zur Beurteilung wurde ausgeführt: „Knochenödem nach Infraktion des medialen Tibiaplateaus weitgehend zurückgebildet. Kein Nachweis einer neu abgrenzbaren Kniebinnenverletzung. Leichte Flüssigkeitsansammlungen ventral der Patellarsehne sowie angrenzend an das mediale Retinakulum. DD bei leichter lokaler Reizung.“

5
Am … Januar 2020 wurde erneut eine MRT-Aufnahme des rechten Kniegelenks angefertigt. Zur Beurteilung wurde ausgeführt:

„1. Vollständig rückläufiges Spongiosaödem im ventromedialen Tibiaplateau bei Z.n. Kontusion im Mai 2019.

2. Bei persistierenden Beschwerden ventromedial und ventrolateral persistierender Reizzustand im suprapatellaren Fettgewebe.

3. Keine strukturelle Verletzung der Menisken, Kreuzbänder und Kollateralbänder. Keine höhergradige Chondropathie.“

6
Im Auftrag des Landesamts für Finanzen erstellte Dr. med. K.. …, M.. …, nach Untersuchung der Klägerin am … September 2020 am ... Oktober 2020 ein unfallchirurgischorthopädisches Gutachten.

7
Unter „1B Vorgeschichte nach Angaben der Versicherten“ (S. 3, 4) wird unter anderem ausgeführt: „Im Januar 2020 sei dann der Bruch im MRT nachgewiesen verheilt gewesen. Im Juni 2020 habe sie nochmals Spritzen in das Kniegelenk bekommen mit Hyaluronsäure danach seien die Beschwerden besser gewesen.“

8
Zusammengefasst kam der Gutachter zu dem Ergebnis, dass es am Unfalltag zu einer Schienbeinkopfinfraktion gekommen sei, die alleine durch den Sturz nach vorne und damit durch den Unfall verursacht worden sei (S. 7). Der Gesundheitsschaden in Form der Infraktion an der vorderen Schienbeinkopfkante sei im Kernspintomogramm gesichert und im Verlauf beschrieben bis zur Ausheilung im Januar 2020 (S. 5). Zusätzlich zu dem am Unfalltag eingetretenen Schienbeinkopfbruch seien im Rahmen der Teilbelastung aufgetretene Verspannungen im Wirbelsäulenbereich und eine vorübergehende Verschlimmerung einer Sehnenscheidenentzündung ebenfalls im Unfallzusammenhang zu sehen (S. 8). Hier sei also eine vorübergehende Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung als mittelbare Unfallfolge anzusehen. Insofern sei der gesamte Behandlungszeitraum wie von der Klägerin bis Juni 2020 skizziert worden im Unfallzusammenhang zu sehen. Eine MdE sei im Bereich des wirtschaftlich nicht messbaren Maßes (S. 6).

9
Das Landesamt für Finanzen erließ daraufhin am ... November 2020 folgenden Bescheid:

„1. Ihr Unfall vom …05.2019 wird als Dienstunfall im Sinne des Art. 46 BayBeamtVG anerkannt. Sie haben daher grundsätzlich Anspruch auf Unfallfürsorgeleistungen (Art. 45 Abs. 1 und Abs. 2 BayBeamtVG).

2. Als Dienstunfallfolge wird festgestellt:

Schienbeinkopfinfraktion rechts

3. Als mittelbare Dienstfolgen werden festgestellt:

Vorübergehende Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung im Wirbelsäulenbereich und einer Sehnenscheidenentzündung rechts

4. Es wird festgestellt, dass der dienstunfallbedingte Heilbehandlungszeitraum mit Ablauf Juni 2020 endet.“

10
Begründet wurde dies auf Grundlage des Gutachtens vom ... Oktober 2020.

11
Mit Bescheid vom ... Dezember 2020 forderte das Landesamt für Finanzen von der Klägerin die Rückzahlung unter Vorbehalt geleisteter Heilbehandlungskosten in Höhe von 19,90 Euro betreffend ein Rezept vom … September 2020, weil mit Bescheid vom ... November 2020 festgestellt worden sei, dass der dienstunfallbedingte Heilbehandlungszeitraum mit Ablauf Juni 2020 geendet habe. Außerdem wurde die Klägerin darauf hingewiesen, dass eine Rechnung vom ... August 2020 mit den Diagnosen „ISG Syndrom, Gonarthrose, Gonalgie rechts“ ohne einen Anspruch auf eine Rechtsbindung für künftige Erstattungen berücksichtigt worden sei. Um Erstattungsschwierigkeiten bei etwaigen künftigen Rechnungen zu vermeiden, werde sie gebeten, grundsätzlich nur Rechnungen einzureichen, bei welchen die angebrachten Diagnosen mit den dienstunfallbedingten Körperschäden übereinstimmten.

12

Mit Schreiben vom … Dezember 2020 teilte die Klägerin dem Landesamt für Finanzen mit, dass alle in der Rechnung vom … August 2020 aufgeführten Diagnosen mit dem Unfall vom ... Mai 2019 in Zusammenhang stünden, auch ISG Syndrom, Gonarthrose und Gonalgie rechts.

13
Mit Schreiben vom … Dezember 2020 legte der Bevollmächtigte der Klägerin für diese Widerspruch gegen den Bescheid vom ... November 2020 ein, soweit mit Ziff. 3 als mittelbare Dienstunfallfolgen eine vorübergehende Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung im Wirbelsäulenbereich festgestellt worden sei und soweit mit Ziff. 4 des Bescheids festgestellt werde, dass der dienstunfallbedingte Heilbehandlungszeitraum mit Ablauf Juni 2020 ende. Bei der Klägerin habe keine vorbestehende Erkrankung im Wirbelsäulenbereich bestanden. Das Gutachten vom … Oktober 2020 gehe lediglich von einer vorbestehenden Sehnenscheidenentzündung aus. Die getroffene Feststellung des Endes des dienstunfallbedingten Heilbehandlungszeitraums sei falsch. Es bleibe völlig offen, woraus sich diese im Gutachten geradezu willkürlich gezogene zeitliche Begrenzung ergeben solle.

14
In diesem Schreiben legte er zudem Widerspruch gegen den Bescheid vom ... Dezember 2020 ein, soweit darin festgestellt werde, dass sich aufgrund bisher geleisteter vorläufiger Zahlungen ein Überzahlbetrag von 19,90 Euro ergebe. Wie bereits ausgeführt, sei der dienstunfallbedingte Heilbehandlungszeitraum willkürlich zu kurz festgelegt worden.

15
In einer gutachterlichen unfallchirurgischen Stellungnahme des Dr. med. K.. … vom … Januar 2022 führte dieser im Wesentlichen aus, dass die Angabe „Juni 2020“ letztendlich aus den vorgelegten Unterlagen des behandelnden Arztes und den Aussagen der Klägerin selbst stammten. Er könne sich einen begrenzten weiteren unfallbedingten Behandlungszeitraum über den Juni 2020 hinaus vorstellen, allerdings würden dazu konkrete Angaben zur Diagnostik und Therapie mit entsprechenden Kalenderdaten notwendig sein. Solche Angaben seien in einem Befundbericht des behandelnden Arztes vom ... Dezember 2021 nicht dargelegt worden. Entsprechend des MRT-Befunds vom ... Mai 2019 sei auch weder von einer Fragmentverschiebung noch von einer Gelenkknorpel- oder Gelenkflächenbeteiligung auszugehen.

16
Mit Bescheid vom ... Juni 2022 (versendet am …6.2022) lehnte sodann das Landesamt für Finanzen den Antrag der Klägerin vom … Dezember 2020 auf Anerkennung einer Gonarthrose, Gonalgie rechts als weitere Folge des Dienstunfalls vom … Mai 2019 ab und bezog sich zur Begründung auf die gutachterliche Stellungnahme vom … Januar 2022. Zum ISG-Syndrom erfolge Weiteres im Widerspruchsverfahren gegen den Bescheid vom ... November 2020.

17
Mit Schriftsatz vom 20. Juli 2022 erhob der Bevollmächtigte der Klägerin am 20. Juli 2022 gegen die Bescheide vom ... November 2020, vom ... Dezember 2020 und vom … Juni 2022 Klage zum Verwaltungsgericht München.

18
Zur Begründung führte er aus, dass die gutachterliche Stellungnahme fehlerhaft sei. Zwischen dem Dienstunfall und der diagnostizierten Gonarthrose bestehe ein Kausalzusammenhang.

19
Am ... August 2022 (versendet am ...8.2022) erließ das Landesamt für Finanzen einen Bescheid, mit dem 15,25 Euro Heilbehandlungskosten erstattet wurden. Weitere von der Klägerin mit Antrag vom … Juli 2022 zur Erstattung eingereichte Heilbehandlungskosten in Höhe von insgesamt 5.175,32 Euro wurden mit der Begründung nicht erstattet, dass mit Bescheid vom ... November 2020 festgestellt worden sei, dass der dienstunfallbedingte Heilbehandlungszeitraum mit Ablauf Juni 2020 geendet habe.

20
Dagegen legte die Klägerin mit Schreiben vom ... Oktober 2022, beim Landesamt für Finanzen eingegangen am ... Oktober 2022, unter Verweis auf das laufende Klageverfahren Widerspruch ein.

21
Am … Oktober 2022 erließ das Landesamt für Finanzen einen Widerspruchsbescheid mit folgendem Tenor:

„1. Der Bescheid des Landesamts für Finanzen, Dienststelle R.. …, vom …11.2020 wird dahingehend abgeändert, dass darin als mittelbare Dienstunfallfolge eine vorübergehende Verschlimmerung einer vorbestehenden Erkrankung im Wirbelsäulenbereich festgestellt wurde. Stattdessen wird als vorübergehende mittelbare Dienstunfallfolge festgestellt: Verspannungen im Wirbelsäulenbereich (ISG-Syndrom).

2. Im Übrigen wird der Widerspruch vom …12.2020 gegen den Bescheid des Landesamts für Finanzen – Dienststelle R.. … – vom …11.2020 zurückgewiesen.

3. Der Widerspruch vom …12.2020 gegen den Bescheid des Landesamts für Finanzen – Dienststelle R.. … – vom …12.2020 wird zurückgewiesen.“

22
Es sei fälschlicherweise vorausgesetzt worden, dass bei der Klägerin eine vorbestehende Erkrankung im Wirbelsäulenbereich existiert habe. Für eine über den Juni 2020 hinausgehende unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit hätten sich jedoch aus der Stellungnahme vom … Januar 2022 keine Hinweise ergeben.

23
Mit Schriftsatz vom 17. Oktober 2022 legte das Landesamt für Finanzen die Behördenakten vor und erwiderte auf die Klage.

24
Mit Widerspruchsbescheid vom … November 2022 wies das Landesamt für Finanzen den Widerspruch der Klägerin vom … Oktober 2022 gegen den Bescheid vom ... August 2022 zurück, weil dieser nicht fristgerecht eingelegt worden sei.

25
Mit Schriftsatz vom 9. Dezember 2022 erweiterte der Bevollmächtigte der Klägerin die Klage auf den Bescheid vom … August 2022 in Form des Widerspruchsbescheids vom 9. November 2022. Das Landesamt für Finanzen erwiderte hierauf mit Schriftsatz vom 10. Januar 2023, dass die Klageerweiterung unzulässig sei, da der Bescheid vom ... August 2022 bereits bestandskräftig geworden sei.

26
Mit Schriftsatz vom 11. August 2023 erweiterte der Bevollmächtigte der Klägerin die Klage auf einen Bescheid des Landesamts für Finanzen vom … Juli 2023, mit dem die beantragte Erstattung von Heilbehandlungskosten in Höhe von 695,34 Euro abgelehnt wurde, weil mit Bescheid vom ... November 2020 festgestellt worden sei, dass der dienstunfallbedingte Heilbehandlungszeitraum mit Ablauf Juni 2020 geendet habe.

27
Mit Schriftsatz vom 18. Januar 2025 erweiterte der Bevollmächtigte der Klägerin die Klage auf einen Bescheid des Landesamts für Finanzen vom … Dezember 2024 (versendet am …12.2024), mit dem die beantragte Erstattung von Heilbehandlungskosten in Höhe von 478,63 Euro abgelehnt wurde, weil mit Bescheid vom ... November 2020 festgestellt worden sei, dass der dienstunfallbedingte Heilbehandlungszeitraum mit Ablauf Juni 2020 geendet habe.

28
Am 5. Februar 2025 wurde erstmals zur Sache mündlich verhandelt.

29
Die Klägerin erklärte, dass sie den Bescheid vom ... August 2022 erst am ... September 2022 von ihrem Nachbarn nach dessen Urlaubsrückkehr erhalten habe, in dessen Briefkasten der Bescheid irrtümlich eingelegt worden sei.

30
Dr. med. K.. … wurde als sachverständiger Zeuge einvernommen und erläuterte das von ihm angenommene Ende des dienstunfallbedingten Heilbehandlungszeitraums mit Ablauf Juni 2020. Wenn ihm Bildgebungen vorgelegt würden, die auf nach diesem Ende datierten, würde sich seine Beurteilung ändern können. Bei einer Schienbeinkopfinfraktur sei es nicht unwahrscheinlich, dass es in späterer Zeit zu einem

Knorpelschaden im Gelenk kommen könne. Die Wahrscheinlichkeit liege bei unverschobenen Brüchen bei etwa 25%.

31
Dr. med. K.. … wurde mit einer weiteren Begutachtung der Klägerin beauftragt. Der Klägerin wurde aufgegeben, hierfür alle bildgebenden Befunde zur Verfügung zu stellen.

32
Dr. med. K.. … untersuchte die Klägerin erneut am … März 2025 und erstellte unter Berücksichtigung der früher schon vorgelegenen MRT-Aufnahmen vom ... Mai 2019, vom … September 2019 und vom … Januar 2020 sowie einer neueren MRT-Aufnahme vom ... Februar 2022 sowie für die Begutachtung erstellter weiterer MRT-Aufnahmen vom … Februar 2025 (rechtes Knie) und vom … März 2025 (linkes Knie) am … April 2025 ein unfallchirurgisches Gutachten.

33
In dem Gutachten kam Dr. med. K.. … zu dem Ergebnis (S. 24 ff.), dass die Lokalisation des Knochenmarködems auf ein Anpralltrauma von vorne hindeute, so dass der Gelenkbinnenraum und vor allem der schienbeinseitige Knorpel durch den Unfall nicht belastet worden sei. Eine gleichmäßige Verteilung einer oberflächlichen Knorpelschädigung in allen Kompartimenten in beiden Kniegelenken spreche deutlich gegen eine unfallbedingte Entstehung innenseitig am Schienbeinkopf.

34
Am Innenmeniskus sei bereits beim ersten Kernspintomogramm einen Tag nach dem Unfall eine Signalstörung im Inneren erkennbar gewesen, was einer Verschleißveränderung entspreche, die nicht innerhalb von 24 Stunden entstehe, sondern über Monate und Jahre.

35
Eine Entstehung durch den Unfall sei somit nicht möglich. Es würde eine vorübergehende unfallbedingte Verschlimmerung denkbar sein, dann allerdings nicht einen längeren Zeitraum als ein Jahr. Denn auch in den folgenden Kernspinuntersuchungen sei die Struktur des Meniskus unverändert, das heiße, eine strukturelle und somit dauerhafte Veränderung des Meniskus mit entsprechender Beschwerdesymptomatik sei ausgeschlossen.

36
Ein Plicasyndrom sei lediglich im linken Kniegelenk beschrieben.

37
Eine unfallbedingte Entstehung der Entzündung oder des Reizzustandes am Pes anserinus sei aus folgenden Gründen nicht vorstellbar: Eine primäre Schädigung der Weichteile vor dem Schienbeinkopf ergebe sich aus der zeitnah nach dem Unfall angefertigten Kernspintomografie nicht und die zeitliche Distanz von zwei Jahren bis zum Auftreten der Flüssigkeitsumspülung im Kernspintomogramm (Anm.: vom ...2.2022) könne mit einem unfallbedingten Geschehen nicht mehr in Übereinstimmung gebracht werden.

38
Die vollständige Ausheilung des Knochenmarködems sei bereits im Januar 2020 erkennbar, so dass insgesamt von einer unfallbedingten Behandlungsbedürftigkeit maximal bis Juni 2020 auszugehen sei.

39
Für die Entstehung der Beschwerden sei ein eher zufälliges zeitliches Zusammentreffen mit dem Unfallereignis und dem Beginn der Beschwerden anzunehmen. Die aktuellen Beschwerden seien am ehesten auf eine funktionelle Störung bei leichter O-Beinstellung, unfallunabhängig vorbestehender leichter Knorpelschädigung und Meniskusdegeneration zurückzuführen.

40
Wie in der Beurteilung dargelegt, bestünden keine medizinischwissenschaftlich nachweisebaren Unfallfolgen mehr, so dass keine unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit mehr bestehe. Rückblickend sei anhand der vollständigen Ausheilung des Knochenmarködems bereits im Januar 2020 davon auszugehen, dass unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit maximal bis Ende Juni 2020 bestanden habe.

41

Mit Schriftsatz vom 15. August 2025 legte der Bevollmächtigte der Klägerin ein „unabhängiges, freies orthopädischunfallchirurgisches Kausalitätsgutachten“ von PD Dr. med. B.. …, M.. …, vom 29. Juni 2025 vor. Unter Bezugnahme auf den gesamten Inhalt dieses Gutachtens, das er zum Gegenstand des klägerischen Vortrags mache, führte er insbesondere aus, dass die mehrfach dokumentierten Reizzustände im suprapatellaren Fettkörper sowie die peritendinöse Reaktion im Bereich des Pes anserinus im Gutachten des Dr. med. K.. … nicht einheitlich bewertet worden seien. In der gutachterlichen Folgebeurteilung sei insbesondere der persistierende Reizzustand des Fettkörpers nicht weiter gewürdigt worden, obwohl er sich über mehrere Jahre MRTmorphologisch habe nachweisen lassen und funktionell plausibel mit dem Unfallgeschehen korrespondiere.

42
In dem Gutachten vom 29. Juni 2025 beschreibt Dr. med. B.. … zur MRT-Aufnahme vom … September 2019 (S. 14) – wie auch zu allen übrigen MRT-Aufnahmen – im „Befund“ unter anderem einen „Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers“.

43
Unter „7.2 Unfallkausalität und Zusammenhang mit dem Unfallereignis“ (S. 39, 40) führt er unter anderem aus:

„Das dokumentierte Unfallereignis vom …05.2019, ein frontaler Sturz auf das rechte Kniegelenk, führte nachweislich zu einer Infraktion des anteriormedialen Tibiaplateaus. Dieser Befund wurde MRTmorphologisch bereits am Folgetag (.....05.2019) objektiviert. Es handelte sich um eine subkortikale Verletzung mit begleitendem Spongiosaödem. Die unmittelbare Korrelation zwischen Unfallmechanismus, Lokalisation des Ödems und initialer Schmerzsymptomatik erlaubt aus orthopädischunfallchirurgischer Sicht die Einstufung dieser Infraktion als direkt unfallkausal.

In den Folgeuntersuchungen zeigte sich eine vollständige strukturelle Rückbildung der ursprünglich unfallbedingten Infraktion des anteriormedialen Tibiaplateaus. Im MRT vom …01.2020 waren keine Restsignale eines Knochenmarködems mehr nachweisbar. Dennoch bestand in sämtlichen Bildgebungen bis einschließlich 2025 ein persistierender Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers. Dieser Befund ist sowohl in seiner topografischen Lage als auch in seiner zeitlichen Persistenz eindeutig dem ursprünglichen Unfallgeschehen zuzuordnen. Im sozialmedizinischen Sinn handelt es sich um eine funktionelle Restbeschwerdesymptomatik nach ausgeheilter Primärläsion. Aufgrund der bekannten neurovaskulären Empfindlichkeit des Fettkörpers kann ein chronischer Schmerzmechanismus mit persistierender Reizsymptomatik auch ohne erneuten strukturellen Schaden als unfallbedingte Funktionsstörung bestehen bleiben. Der Befund ist daher aus orthopädischerunfallchirurgischer Sicht als funktionell unfallkausal zu bewerten.

Die im MRT vom …02.2022 erstmals dokumentierte peritendinöse Reaktion am Pes anserinus stellt eine sekundäre funktionelle Folge dar, bedingt durch asymmetrische Belastung und muskuläre Dysbalance im Verlauf des Heilprozesses. Auch wenn der Befund erst verspätet bildmorphologisch sichtbar wurde, ist seine Entstehung im Kontext eines chronisch kompensierten Gangbilds nach Trauma gut nachvollziehbar. Die Reaktion war in der MRT-Kontrolle vom 14.02.2025 vollständig rückgebildet. Sie ist im weitesten Sinne mittelbar unfallkausal.

Die im MRT dokumentierten Chondropathien Grad 1 in allen drei Kompartimenten des rechten Kniegelenks sind symmetrisch zu den Befunden im linken Knie und entsprechen altersassoziierten Veränderungen. Eine fokale, unfalltypische Knorpelläsion ist nicht nachweisbar. Die Chondropathie ist daher nicht unfallkausal.

Die diskrete horizontale Signalalteration im Innenmeniskushinterhorn des rechten Knies ohne Nachweis einer Rissbildung wurde erstmals im Jahr 2022 beschrieben. Es handelt sich bildmorphologisch um eine mukoiddegenerative Veränderung ohne traumatische Signatur. Der Befund ist nicht unfallbedingt.

Insgesamt ergibt sich folgende unfallkausale Bewertung der Befunde im MRT vom 14.02.2025:

- Infraktion des anteriormedialen Tibiaplateaus: direkt unfallkausal

- Persistierender Reizzustand im suprapatellaren Fettkörper: funktionell unfallkausal

- Peritendinöse Reaktion am Pes anserinus: mittelbar unfallkausal (inzwischen regredient)

- Chondropathie Grad 1: nicht unfallkausal

- Meniskussignalveränderung: nicht unfallkausal

Die aktuell bestehenden Beschwerden lassen sich nicht mehr durch einen strukturell nachweisbaren Primärschaden erklären, stehen jedoch in einem nachvollziehbaren chronologischen, topografischen und funktionellen Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Sie sind aus orthopädischunfallchirurgischer Sicht als funktionell unfallbedingt fortbestehend zu bewerten, auch wenn die ursprünglich dokumentierte Infraktion des anteriormedialen Tibiaplateaus zwischenzeitlich strukturell ausgeheilt ist. Die Mitursächlichkeit des Unfallereignisses für die anhaltende Beschwerdesymptomatik ist unter Berücksichtigung der aktuellen Studienlage, insbesondere der Arbeit von Kia et al. (Orthop J Sports Med, 2020), fachlich gut begründbar. (1)“

44
Mit Schriftsatz vom 7. August 2026 erweiterte der Bevollmächtigte der Klägerin die Klage auf einen Bescheid des Landesamts für Finanzen vom 8. Juli 2026, mit dem die beantragte Erstattung von Heilbehandlungskosten in Höhe von 1.711,20 Euro abgelehnt wurde, weil mit Bescheid vom … November 2020 festgestellt worden sei, dass der dienstunfallbedingte Heilbehandlungszeitraum mit Ablauf Juni 2020 geendet habe.

45
Mit Schriftsatz vom 23. Oktober 2026 legte das Landesamt für Finanzen noch die Behördenakten hinsichtlich des Widerspruchsbescheids vom … Oktober 2022 und der Bescheide vom … Juli 2023, vom … Dezember 2024 und vom … Juli 2026 vor. Diese wurden dem Bevollmächtigten der Klägerin am 23. Oktober 2026 zur Akteneinsicht übermittelt.

46
Am 27. Oktober 2026 wurde erneut zur Sache mündlich verhandelt. Dr. med. K.. … wurde wiederum als sachverständiger Zeuge einvernommen. Er erklärte auf jeweilige Nachfragen Folgendes:

„Bei meiner Begutachtung der Klägerin am 25. März 2025 und im Rahmen der Gutachtenserstellung des Gutachtens vom 12. April 2025 habe ich in dem in den MRT-Befunden beschriebenen Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers keine unfallbedingte Folge gesehen, die ursächlich für anhaltende Schmerzen der Klägerin sein könnte. Auch unter Berücksichtigung des Gutachtens von Dr. med. B.. … vom 29. Juni 2025 halte ich an meiner gutachterlichen Beurteilung in dieser Hinsicht fest. Aus den von Dr. med. B.. … in dessen Gutachten angegebenen Studien ist mir dessen Diagnose einer unfallbedingten Reizung des suprapatellaren Fettkörpers nicht plausibel, insbesondere weil in einer der von Dr. med. B.. … zitierten Studien (Literaturverzeichnis S. 48, Studie Nr. 7) von 879 Probanden die Rede ist, bei denen in MRT-Aufnahmen Reizzustände dieses suprapatellaren Fettkörpers beschrieben wurden, ohne dass diese über Knieschmerzen geklagt hätten.

Mir ist auch nicht plausibel, wie dieser suprapatellare Fettkörper durch den Aufprallunfall in Mitleidenschaft gezogen worden sein kann, denn der Aufprall erfolgte auf den Schienbeinkopf, der sich etwa 10 cm unterhalb dieses Fettkörpers befindet. Mir ist also nicht klar, wie sich dieses Anpralltrauma auf den oberhalb gelegenen Fettkörper ausgewirkt haben könnte; es gibt eben auch keine Anzeichen einer Unfalleinwirkung wie etwa einen Bluterguss.

Bei dem Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers handelt es sich um eine Normabweichung, zu der es aber nach aktueller Studienlage keinen signifikanten Zusammenhang zu Beschwerden (Knieschmerzen) gibt.“

47
Auf Nachfrage des Gerichts, woraus sich die von der Klagepartei vorgetragenen aktuelle Knieschmerzen ergeben könnten, erklärte der sachverständige Zeuge Dr. med. K.. …: „Hierfür gibt es keine dienstunfallbezogenen Anhaltspunkte. Im Bereich des Möglichen ist es, dass die Beschwerden aus dem Pes anserinus resultieren. Der Knorpelschaden oder der Meniskusschaden könnten ebenfalls Ursache der Beschwerden sein.

48
Die Aussage des Gutachters Dr. med. B.. … in dessen Gutachten auf S. 39, dass der persistierende Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers sowohl aufgrund seiner topografischen Lage als auch in

seiner zeitlichen Persistenz eindeutig dem ursprünglichen Unfallgeschehen zuzuordnen und deshalb „funktionell unfallkausal“ sei, kann ich so nicht teilen. Die rein zeitliche Dimension kann auch eine rein zufällige sein. Den Begriff „funktionell unfallkausal“ gibt es als Fachbegriff auch nicht.

49
Auf den Vorhalt der „bekannten neurovaskulären Empfindlichkeit des Fettkörpers“ auf S. 39 des Gutachtens Dr. B.. … kann ich nur erklären, dass das ein gut durchblutetes und mit Nerven durchsetztes Gewebe beschreibt. Das betrifft die gesamte Gelenkschleimhaut, das heißt die gesamte Innenhaut des Gelenkes. Durch einen Unfall würde es also zu einem Gelenkerguss kommen. Ein blutiger Gelenkerguss würde als unfalltypischer Befund zu werten sein; das lag aber damals nicht vor.

50
Ein Gelenkerguss im MRT am … Mai 2019 ist ein Indiz dafür, dass die Gelenkschleimhaut mitbeteiligt gewesen sein kann. Das ist noch kein Beweis dafür, dass der Fettkörper unfallbedingt verändert worden ist. Nach wie vor fehlt der Zusammenhang zwischen dem Reizzustand und den Knieschmerzen. Der Fettkörper gehört im weitesten Sinne zur Gelenkschleimhaut. Der Gelenkerguss kann ein unfalltypisches Erstschadensbild sein. Zusammenfassend kann ich sagen, dass der anhaltende Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit unfallkausal für die Schmerzen der Klägerin ist.

51
Im unfallchirurgischen Fachgebiet gibt es als mögliche Erklärung für die anhaltenden Schmerzen den Knorpelschaden, den Meniskusschaden und die Entzündung am Pes anserinus und außerhalb des unfallchirurgischen Fachgebiets gäbe es eine Erklärung durch eine Schmerzverarbeitungsstörung. Dies hat aber nichts mit dem unfallchirurgischen Fachgebiet zu tun – ist außerhalb.“

52
Der Vertreter des Beklagten wies darauf hin, dass im Befundbericht der Radiologie München vom 13. September 2019 ein „Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers“ nicht beschrieben sei.

53
Der Bevollmächtigte der Klägerin hat zuletzt beantragt,

1. unter Aufhebung der Ziffer 4. des Bescheids des Beklagten vom ... November 2020 in Form des Widerspruchbescheides vom … Oktober 2022 den Beklagten zu verpflichten, die Gonarthrose, Gonalgie rechts als weitere Folge des Dienstunfalls der Klägerin vom ... Mai 2019 mit einem Heilbehandlungszeitraum über den Ablauf Juni 2020 hinaus anzuerkennen; hilfsweise Ziffer 4. des Bescheids des Beklagten vom ... November 2020, in Form des Widerspruchbescheides vom … Oktober 2022 aufzuheben;

2. den Bescheid des Beklagten vom ... Dezember 2020 in Form des Widerspruchbescheides vom … Oktober 2022 aufzuheben, soweit festgestellt wird, dass sich aufgrund bisher geleisteter vorläufiger Zahlungen in Höhe von 563,20 Euro ein Überzahlbetrag von 19,90 Euro ergibt;

3. unter Aufhebung des Bescheids des Beklagten vom ... August 2022 den Beklagten zu verpflichten, die geltend gemachten Kosten in Höhe von 5.175,32 Euro zu erstatten; hilfsweise den Antrag neu zu verbescheiden;

4. unter Aufhebung des Bescheids des Beklagten vom … Juli 2023 den Beklagten zu verpflichten, den Betrag in Höhe von 695,34 Euro an die Klägerin zu erstatten; hilfsweise den Antrag neu zu verbescheiden;

5. unter Aufhebung des Bescheids des Beklagten vom … Dezember 2024 den Beklagten zu verpflichten, den Betrag in Höhe von 478,63 Euro an die Klägerin zu erstatten; hilfsweise den Antrag neu zu verbescheiden.

6. unter Aufhebung des Bescheids des Beklagten vom … Juli 2026 den Beklagten zu verpflichten, den Betrag in Höhe von 1.711,22 Euro an die Klägerin zu erstatten; hilfsweise den Antrag neu zu verbescheiden.

7. unter Aufhebung des Bescheids vom … Juni 2022 eine Gonarthrose als weitere unmittelbare Dienstunfallfolge über den Juni 2020 hinaus anzuerkennen.

54
Der Vertreter des Beklagten hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

55
Wegen der weiteren Einzelheiten zum Sach- und Streitstand wird ergänzend auf die Gerichtsakte, die Behördenakten und die Protokolle über die mündlichen Verhandlungen am 5. Februar 2025 und am 27. Oktober 2026 verwiesen.

Entscheidungsgründe

56
Die Klage ist teilweise unzulässig und im Übrigen unbegründet.

57
Die Klage ist hinsichtlich des Bescheids vom … August 2022 unzulässig. Der Widerspruchsbescheid vom ... November 2022 hat den Widerspruch der Klägerin vom … Oktober 2022 zu Recht zurückgewiesen, weil dieser nicht fristgerecht eingelegt worden ist. Der Widerspruch vom … Oktober 2022 ging erst am ... Oktober 2022 beim Landesamt für Finanzen ein. Der Bescheid wurde aber bereits am ... August 2022 zur Post gegeben. Damit galt er am 6. August 2022 als bekannt gegeben, Art. 41 Abs. 2 Satz 1 BayVwVfG (in der bis 31.12.2024 geltenden Fassung). Die Widerspruchsfrist begann demnach am ... August 2022 und endete mit Ablauf des ... September 2022, § 57 Abs. 2 VwGO, § 222 Abs. 1 ZPO, § 187 Abs. 1 BGB, § 188 Abs. 2 Alt. 1 BGB. Dass dieser Bescheid der Klägerin erst am ... September 2022 von ihrem Nachbarn ausgehändigt worden sein soll, hat sie nicht glaubhaft gemacht, § 60 Abs. 2 Satz 2 VwGO. Außerdem hat sie die Einlegung des Widerspruchs auch nicht binnen zwei Wochen nach Wegfall des behaupteten Hindernisses nachgeholt, § 60 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 1 VwGO.

58
Auch hinsichtlich des Bescheids vom … Dezember 2024 ist die Klage unzulässig. Dieser galt am … Dezember 2024 als bekannt gegeben, nachdem er am … Dezember 2024 zur Post gegeben worden war. Damit endete die Frist zur Einlegung eines Widerspruchs, aber eben auch zur direkten Erhebung einer Klage mit Ablauf des … Januar 2025. Die Klageerweiterung auf diesen Bescheid mit Schriftsatz vom … Januar 2025 ging aber erst am 18. Januar 2025 beim Verwaltungsgericht München ein.

59
Im Übrigen ist die Klage unbegründet.

60
Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Anerkennung einer Gonarthrose rechts oder sonstiger weiterer Körperschäden als unmittelbare oder mittelbare Dienstunfallfolgen aus dem Dienstunfall vom ... Mai 2019 und / oder Anerkennung des dienstunfallbedingten Heilbehandlungszeitraums als über den Ablauf Juni 2020 hinausreichend. Entsprechend ist auch die Rückforderung von unter Vorbehalt geleisteter Heilbehandlungskosten in Höhe von 19,90 Euro sowie die Ablehnung der Erstattung weiterer Behandlungskosten als dienstunfallbedingte Heilbehandlungskosten rechtlich nicht zu beanstanden. Die Bescheide vom ... November 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom … Oktober 2022, vom ... Dezember 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom … Oktober 2022, vom ... Juni 2022 sowie vom … Juli 2023 und vom ... Juli 2026 sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

61
Nach der Legaldefinition des Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG ist ein Dienstunfall ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist. Als Folgen eines Dienstunfalls können nur Körperschäden anerkannt werden, die durch diesen verursacht wurden.

62
Für das Vorliegen eines Dienstunfalls, eines Körperschadens und der Ursächlichkeit des Dienstunfalls für den Körperschaden ist grundsätzlich der volle Beweis zu erbringen. Der Beamte trägt das Feststellungsrisiko bzw. die materielle Beweislast, sowohl für das Vorliegen des behaupteten

Körperschadens als auch dafür, dass die Schädigungsfolge wesentlich auf den Dienstunfall und nicht etwa auf eine anlagebedingte Konstitution zurückzuführen ist. Bleibt nach Ausschöpfung aller Erkenntnismöglichkeiten im Rahmen der Amtsermittlungspflicht offen, ob die anspruchsbegründenden Voraussetzungen erfüllt sind, geht dies damit zu Lasten des Beamten. Ein Anspruch ist nur dann zuzuerkennen, wenn sowohl das Vorliegen des behaupteten Körperschadens als auch der Kausalzusammenhang mit dem Dienstunfallgeschehen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anzunehmen sind (st. Rspr.; vgl. BVerwG, U.v. 22.10.1981 – 2 C 17/81 – NJW 1982, 1893, juris Rn. 18 m.w.N.; B.v. 11.3.1997 – 2 B 127/96 – juris Rn. 5).

63
Gemessen an diesen Vorgaben konnte die Klägerin nicht zur Überzeugung des Gerichts nachweisen, dass durch den Dienstunfall vom ... Mai 2019 über eine Schienbeinkopfinfraktion rechts hinaus eine Gonarthrose oder andere Körperschäden hervorgerufen wurden und somit als weitere Folge des Dienstunfalls anzuerkennen sind.

64
Das Gericht folgt den überzeugenden und in sich schlüssigen Ausführungen des Gutachters Dr. med. K.. … in dessen Gutachten vom … April 2025 und in der mündlichen Verhandlung am 27. Oktober 2026. Das Gutachten ist nachvollziehbar und weist keine erkennbaren Mängel auf. Es überzeugt nach Methodik und Durchführung der Erhebungen. Insbesondere hat Dr. med. K.. … die relevanten klinischen Befunde in Form der vorliegenden MRT-Aufnahmen ausgewertet und im Rahmen der Anamnese die Beschwerden der Klägerin ausführlich eruiert. In der mündlichen Verhandlung am 27. Oktober 2026 hat Dr. med. K.. …, an dessen Sachkunde und Unparteilichkeit für das Gericht keine Zweifel bestehen, nochmals zu dem Gutachten Stellung genommen. Er hat überzeugend begründet, dass für ihn kein Anlass besteht, die Beurteilungen in seinem Gutachten zu revidieren.

65
Die Aussagen des Dr. med. K.. … werden auch nicht durch das Gutachten des Dr. med. B.. … vom … Juni 2025 in Frage gestellt.

66
Dass bei der Klägerin keine Gonarthrose als dienstunfallbedingte Folge anzuerkennen ist, darin sind sich beide Gutachter Dr. med. K.. … und Dr. med. B.. … einig. Meinte Dr. med. K.. … in der mündlichen Verhandlung am 5. Februar 2025 noch, dass es bei einer Schienbeinkopfinfraktur nicht unwahrscheinlich sei, dass es in späterer Zeit zu einem Knorpelschaden im Gelenk kommen könne, so legte er sich in seinem Gutachten vom 12. April 2025 dahingehend fest, dass die gleichmäßige Verteilung einer oberflächlichen Knorpelschädigung in allen Kompartimenten in beiden Kniegelenken deutlich gegen eine unfallbedingte Entstehung innenseitig am Schienbeinkopf spreche. Auch Dr. med. B.. … befand in seinem Gutachten eine Chrondropathie (= degenerative Knorpelerkrankung) Grad 1 als nicht unfallkausal.

67
Uneinigkeit besteht zwischen den Gutachtern hinsichtlich der fortbestehenden Beschwerden der Klägerin in Bezug auf einen Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers / Fettgewebes. Zur Überzeugung des Gerichts ist insoweit der gutachterlichen Beurteilung des Dr. med. K.. … Vorrang vor der von Dr. med. B.. … einzuräumen. Dr. med. K.. … hat in der mündlichen Verhandlung am 27. Oktober 2026 Schwächen des Gutachtens von Dr. med. B.. … aufgezeigt, die das Gericht nachvollziehen konnte. So ist festzustellen, dass Dr. med. B.. … einen persistierenden Reizzustand des suprapatellaren Fettkörpers als „funktionell unfallkausal“ ansieht. Nach der überzeugenden Aussage des Dr. med. K.. … gibt es diesen Begriff als medizinischen Fachbegriff nicht. Weiter ist festzustellen, dass Dr. med. B.. … diesen Reizzustand als in sämtlichen MRT-Bildgebungen bis einschließlich 2025 beschrieben bezeichnet. Das trifft jedoch auf die in den Akten befindliche MRT-Aufnahme vom … September 2019 und die Beurteilung hierzu nicht zu. Schließlich führte Dr. med. B.. … aus, dass die Mitursächlichkeit des Unfallereignisses für die anhaltende Beschwerdesymptomatik der Klägerin unter Berücksichtigung der aktuellen Studienlage fachlich gut begründbar sei. Dr. med. K.. … arbeitete demgegenüber in der mündlichen Verhandlung am 27. Oktober 2026 heraus, dass in einer der von Dr. med. B.. … zitierten Studien von 879 Probanden die Rede sei, bei denen in MRT-Aufnahmen Reizzustände dieses suprapatellaren Fettkörpers beschrieben worden seien, ohne dass diese über Knieschmerzen geklagt hätten. Darüber hinaus erfüllt die Formulierung „fachlich gut

begründbar“ nicht die Anforderungen der an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit hinsichtlich der Kausalität.

68
Da die Klägerin keinen Anspruch auf die Anerkennung weiterer Körperschäden als Dienstunfallfolge hat, bestehen auch keine Bedenken gegen die im Bescheid vom … Dezember 2020 enthaltene Rückforderung von unter Vorbehalt geleisteten Heilbehandlungskosten in Höhe von 19,90 Euro. Die mit Bescheid vom … Oktober 2020 unter Vorbehalt der Rückforderung bewilligten und vorläufig geleisteten Heilbehandlungskosten können auf Grundlage des Art. 7 Abs. 2 BayBeamtVG i.V.m. §§ 818 ff. BGB zurückgefordert werden. Die Zahlung dieser Heilbehandlungskosten erfolgte ohne Rechtsgrund. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die Erstattung von Heilbehandlungskosten, die nach dem Ende des dienstunfallbedingten Heilbehandlungszeitraums mit Ablauf Juni 2020 entstanden sind.

69
Aus demselben Grund sind auch die eine Erstattung jeweils ablehnenden Bescheide vom … Juli 2023 und vom ... Juli 2026 rechtlich nicht zu beanstanden.

70
Die Klägerin hat als unterlegene Beteiligte die Kosten des Verfahrens gemäß § 154 Abs. 1 VwGO zu tragen. Die Entscheidung hinsichtlich der vorläufigen Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung ergibt sich aus § 167 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.