

## L 3 U 423/99

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 9 U 39/97

Datum

08.09.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 423/99

Datum

24.04.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 08.09.1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v.H. wegen der Folgen des Arbeitsunfalls des Klägers vom 07.05.1994 streitig.

Der am 1944 geborene Kläger, selbständiger Transportunternehmer, hat am 07.05.1994 als Beifahrer auf dem Weg zu einer Gefahrengut-Schulung einen Unfall erlitten, als die FahrerIn von der Straße abkam und sich der PKW mehrmals überschlug. Nach dem von Dr.S. , Kreiskrankenhaus D. , erstatteten Durchgangsarztbericht zog sich der Kläger dabei eine Kopfplatzwunde sowie eine Schulterkontusion rechts zu. Knöcherne Verletzungen des Schädels oder der rechten Schulter konnten aufgrund des Röntgenergebnisses nicht festgestellt werden, ein Hinweis auf ein Schädelhirntrauma bestand nicht. Später gab der Kläger anlässlich einer Untersuchung bei dem Neurologen Dr.S. am 19.07.1994 an, dass es bei dem Unfall auch zu einem Stauchungsmechanismus der Halswirbelsäule (HWS) gekommen sei. Sofort nach dem Unfall habe er Schmerzen im Bereich der HWS und der oberen BWS verspürt, die sich in den rechten Arm fortgesetzt hätten. Im Zusammenhang mit einer Arbeitsunfähigkeit wegen eines Bandscheibenschadens wurde nachfolgend ein cervikospinales CT erstellt, das keinen Nachweis einer frischeren knöchernen Verletzung, einer Luxation oder Subluxation ergab. Festgestellt wurde lediglich eine deutliche Osteochondrose im Segment C 5/6 mit dorsalen osteophytären Auflagerungen, dadurch spinale Stenose, Kompression des Duralsackes. Dr.E. , Kreiskrankenhaus W. , stellte fest, dass der Heilverlauf durch gleichzeitig bestehende degenerative Wirbelsäulenveränderungen verzögert worden sei. Im Bericht des Dr.E. vom 27.12.1994 wurde wieder Arbeitsfähigkeit ab 12.12.1994 angenommen und eine MdE von 10 v.H. angeführt. Wegen fortdauernder Beschwerden wurde am 11.05.1995 eine Kernspintomographie der rechten Schulter sowie der HWS durchgeführt. Danach bestünden im Schulterbereich traumatische Veränderungen mit zumindest Zustand nach Teilruptur der Supraspinatussehne sowie Tuberculum-majus-Fraktur. Im HWS-Bereich wurden lediglich degenerative Veränderungen angeführt. Es wurde auf Wunsch des Klägers am 11.05.1995 eine neurologische Begutachtung durch Dr.S. , Nervenarzt, durchgeführt. Dieser stellte zusammenfassend Cephalgien, rechtsseitige Brachialgien und ein cerviko-thorakales Schmerzsyndrom nach HWS-Stauchungstrauma fest. Objektive Ausfallserscheinungen auf neurologischem Gebiet fehlten mit Ausnahme der Hypästhesie und Hypalgesie des gesamten rechten Armes. Als unfallunabhängig sei die leichtgradige rechtsseitige Hörminderung einzustufen. Dr.E. kam in seinem Gutachten vom 13.06.1995 unter Berücksichtigung der Kernspintomographie zu dem Ergebnis, dass eine Teilruptur der Supraspinatussehne sowie ein Zustand nach Tuberculum-majus-Fraktur am rechten Oberarmkopf vorliege. Die klinische Untersuchung habe eine unfallbedingte Einschränkung der Beweglichkeit der rechten Schulter bei Minderung der groben Kraft der Schulterbewegung und bei schmerzhaft eingeschränkter Beweglichkeit erbracht, die unfallbedingte MdE wurde mit 20 v.H. bewertet. Auf Veranlassung der Beklagten wurde der Kläger ferner von dem HNO-Arzt Dr.G. untersucht und begutachtet. Dieser Sachverständige kam in seinem Gutachten vom 07.11.1995 zu dem Ergebnis, dass eine traumatische Innenohrschwerhörigkeit, rechts ausgeprägter als links, mit einer MdE um 10 v.H. wahrscheinlich sei. Der des weiteren gehörte Neurologe Dr.N. , Unfallklinik M. , konnte auf seinem Fachgebiet Unfallfolgen nicht feststellen. Die MdE betrage 10 v.H. Der Chirurg Dr.M. nahm in seinem Gutachten vom 07.12.1995 eine einmalige und vorübergehende Verschlimmerung - beendet am 31.07.1994 - eines bereits vorbestehenden Leidens an, Arbeitsunfähigkeit sei vom 07.05.1994 bis 28.05.1994 anzunehmen. Die MdE betrage im Anschluss daran bis 31.07.1994 20 v.H., danach seien Unfallfolgen nicht mehr nachweisbar.

Auf die Gutachtensergebnisse gestützt lehnte die Beklagte sodann mit Bescheid vom 26.01.1996 die Gewährung von Verletztenrente ab, weil die Folgen des Arbeitsunfalls (Kopfplatzwunde an der linken Stirn und Prellung der degenerativ vorgeschädigten rechten Schulter sowie

Stauchung der erheblich degenerativ vorgeschädigten HWS und oberen BWS) eine MdE in rentenberechtigendem Grade über die 13. Woche hinaus nicht hinterlassen haben. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit wurde bis 27.05.1994 anerkannt.

Mit seinem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, dass die Ausführungen in medizinischer Hinsicht nicht stichhaltig seien. Die Würdigung der Vorschäden sei außerhalb jeglicher Realität. Der Orthopäde Dr.N. äußerte in seinem Arztbrief vom 29.04.1996 den dringenden Verdacht auf eine Rotatorenmanschettenläsion des rechten Schultergelenks bei Zustand nach Tuberculum-majus-Ausriss sowie eine AC-Gelenksarthrose mit subacromialem Impingement. Aus seiner Sicht sei die Rotatorenmanschettenruptur mit Tuberculum-majus-Ausriss als Unfallfolge zu werten, die AC-Gelenksarthrose habe aber in Anbetracht des kernspintomographischen Befundes (Mai 1995) bereits vor dem Unfall bestanden. Inwieweit die AC-Gelenksarthrose jedoch bei der Vorschädigung der Supraspinatussehne mitgewirkt habe, könne im Nachhinein nur noch schwer festgestellt werden. Mit Widerspruchsbescheid vom 28.01.1997 hat die Beklagte den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurückgewiesen.

Mit seiner hiergegen zum Sozialgericht Augsburg erhobenen Klage stützte sich der Kläger zur Begründung auf das Gutachten des Dr.E ...

Das Sozialgericht hat nach Beiziehung von Befundberichten der behandelnden Ärzte sowie der röntgenologischen Befunde und eines Leistungsauszugs der AOK Bayern seit 1995 den Orthopäden Dr.L. gehört. Dieser hat unter Berücksichtigung der beigezogenen Röntgenbefunde des Dr.O. , weiterer radiologischer Befunde, Kernspin- sowie CT-Befunde im Gutachten vom 11.09.1997 die Auffassung vertreten, dass röntgenologisch eine knöcherne Verletzung durch den Unfall nicht verursacht worden sei. Die später in einer Kernspintomographie beschriebene Stufenbildung am Supraspinatusansatz könne nicht als Unfallfolge bestätigt werden. Die deutliche Einkerbung im Bereich des Sehnenansatzes sei teils eine anatomische Formvariante, teils durch degenerative Veränderungen bedingt. Ein gleichartiger Befund befinde sich auch im Röntgenbild der linken Schulter. Auf Antrag des Klägers hat das Sozialgericht ein Gutachten bei Prof.P. , Chefarzt der Orthopädischen Abteilung des Rehabilitationskrankenhauses U., vom 22.06.1998 eingeholt. Er gelangte zum Ergebnis, dass persistierende Schulterbeschwerden rechts bei Zustand nach Tuberculum-majus-Fraktur und Teilruptur der Supraspinatussehne vorlägen. Die unfallbedingte MdE bewertete er mit 20 v.H. Nach Vorlage weiterer Unterlagen durch den Kläger holte die Beklagte - auf Anraten ihres beratenden Arztes Dr.G. , Gutachten vom 16.09.1998 - ein radiologisches Gutachten von Prof.Dr.P. , Chirurgische Klinik und Poliklinik der LMU M. , ein. Dieser Sachverständige kam am 15.12.1998 zum Ergebnis, dass im MR eine alte ausgeheilte Tuberculum-majus-Fraktur nachgewiesen sei. Da auf den Aufnahmen vom 07.05.1994 bereits eine Sklerosierung im Bereich des Tuberculum majus mit Aufrauhung sowie kleiner Kerbenbildung vorhanden gewesen sei und auch auf einer früheren Thoraxübersichtsaufnahme vom 22.01.1992 bereits eine Sklerosierung des Tuberculum majus zu erkennen sei, müsse insgesamt davon ausgegangen werden, dass die Verletzung des Tuberculum majus bereits vor dem Unfall vom 07.05.1994 stattgefunden habe. Dr.L. kam in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 29.01.1999 nach Einsicht der Kernspintomographie vom 11.05.1995 zum Ergebnis, dass sowohl Argumente für als gegen einen Zusammenhang sprächen. Der sodann gehörte Prof.Dr.S. , Universitätsklinik Ulm, führte in seinem Aktenlagegutachten vom 01.07.1999 aus, dass dem Gutachten des Prof.Dr.P. nicht gefolgt werden könne. Zur Begründung verwies er auf die Röntgenbilder vom Unfalltag und den Erstbefund sowie die Entwicklung in den Tagen unmittelbar nach dem Unfall.

Der Kläger hat vor dem Sozialgericht beantragt, die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide zu verurteilen, ihm wegen seines Unfalls vom 07.05.1994 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 08.09.1999 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Dem Kläger stehe aus Anlass seines Arbeitsunfalls vom 07.05.1994 ein Anspruch auf Verletztenrente nicht zu. Für das Gericht sei nicht nachgewiesen, dass beim Kläger Unfallschäden aufgrund des Ereignisses vom 07.05.1994 vorliegen, die eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. bedingen. Zwar bezeichne Prof.Dr.P. - über die bislang festgestellten Unfallfolgen wie Kopfplatzwunde, Stauchung der HWS, Kontusion der rechten Schulter hinaus - auch eine Fraktur des Tuberculum majus und eine Teilruptur des M. Supraspinatus als Unfallfolgen. Hiergegen sprächen jedoch die Darlegungen der Sachverständigen Dr.L. und Prof.Dr.S. ... Danach sei nicht davon auszugehen, dass es bei dem Unfall auch zu einer Fraktur des Tuberculum m. gekommen sei. Das Gericht stütze sich hierbei insbesondere auch auf den Arztbrief des Dr.N. vom April 1996, wonach die AC-Gelenksarthrose in Anbetracht des kernspintomographischen Befundes vom Mai 1995 bereits vor dem Unfall bestanden habe. Inwieweit die AC-Gelenksarthrose bei der Vorschädigung der Supraspinatussehne mitgewirkt habe, könne im Nachhinein nur noch schwer festgestellt werden. Dies gehe nach den Grundsätzen der Beweislast jedoch zu Lasten des Klägers. Gegen eine Unfallbedingtheit der Beschwerden des Klägers spreche auch der klinische Verlauf, wonach sich die Befunde an der rechten Schulter im Lauf der Zeit zunehmend verschlimmert hätten, während kurz nach dem Unfall die Beweglichkeit noch weitgehend frei gewesen sei. Dieser Verlauf widerspreche jeder unfallärztlichen Erfahrung, sondern sei eher einem degenerativen Schulterleiden zuzuordnen.

Mit seiner hiergegen eingelegten Berufung verfolgt der Kläger sein Ziel der Gewährung einer Verletztenrente, weiter. Trotz zweier eindeutig eine unfallbedingte MdE bestätigender ärztlicher Gutachten sei die Klage mit dem Hinweis auf das seiner Ansicht nach äußerst zweifelhafte Gutachten des Prof.Dr.S. abgewiesen worden. An der Objektivität des Erstgerichts bestünden erhebliche Zweifel. Das Gericht hätte noch eine weitere Aufklärung betreiben müssen, beispielsweise durch eine ergänzende Stellungnahme des Prof.Dr.P. ... Außerdem teilte er in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat mit, dass seine Schulter im März 1998 in der H.klinik in A. erneut operiert worden sei, er beantrage deshalb, den dortigen Operateur Prof. Dr.M. als Gutachter zu hören.

In der Sache beantragt der Kläger, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 08.09.1999 und Abänderung des Bescheides vom 26.01.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.01.1997 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen seines Arbeitsunfalls vom 07.05.1994 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers zurückzuweisen, weil das angefochtene Urteil zutreffend sei.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der Akten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet.

Das Sozialgericht hat mit Recht die Klage abgewiesen. Es ist - gestützt auf die im Verlauf des Feststellungs- und Klageverfahrens gehörten Gutachten der medizinischen Sachverständigen, insbesondere von Dr.L. , Dr.P. und Prof.Dr.S. - rechtsfehlerfrei zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger anlässlich des Arbeitsunfalls vom 07.05.1994 keinen Anspruch auf Verletztenrente hat. Eine Fraktur des Tuberculum majus der rechten Schulter ist - wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat - nicht als weitere Unfallfolge anzuerkennen und im Wege der Gewährung von Verletztenrente zu entschädigen, weil diese Gesundheitsstörung nicht mit Wahrscheinlichkeit Folge des vorgenannten Arbeitsunfalls ist. Auf die gegenteilige Meinung des Prof.Dr.P. lässt sich - wie das Sozialgericht eingehend und unter Abwägung sämtlicher Gesichtspunkte und unter Auseinandersetzung mit den vorliegenden Gutachten dargelegt hat - der geltend gemachte Anspruch nicht stützen. Der Senat tritt dieser Auffassung bei und nimmt zur weiteren Begründung auf die Entscheidungsgründe im angefochtenen Urteil gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) ergänzend Bezug.

Der Kläger hat auch im Berufungsverfahren nichts vorgebracht/ vorgelegt, was eine andere Entscheidung rechtfertigen oder weiteren Aufklärungsbedarf in medizinischer Hinsicht ergeben könnte. Veranlassung für die Einholung eines Gutachtens von Amts wegen seitens des Senats bestand bei der vorliegenden Sach- und Rechtslage nicht, weil der Senat den Rechtsstreit, insbesondere unter Berücksichtigung der Ergebnisse der überzeugenden Gutachten von Dr.P. und Prof.Dr.S. , als ausreichend aufgeklärt angesehen hat. Soweit der Kläger im Schriftsatz vom 23.02.2001 wie auch in der mündlichen Verhandlung wiederholt beantragt hat, Prof.Dr.P. ergänzend zu hören, brauchte diesem Antrag nach Auffassung des Senats nicht stattgegeben zu werden. Denn Prof.Dr.P. ist zu den angesprochenen Fragen, hier insbesondere der Frage, ob die beim Kläger vorliegende Beschädigung des Tuberculum majus Unfallfolge sei, bereits gehört worden und hat hierzu sein Gutachten am 22.06.1998 vor dem Sozialgericht erstattet. Der Kläger hat im Laufe des folgenden Verfahrens auch nicht dargelegt, inwieweit dieses Gutachten etwa ergänzungsbedürftig sein sollte etc. Eine wiederholte Anhörung kann im Übrigen nur unter besonderen Umständen in Betracht kommen. Des weiteren sah der Senat keine Veranlassung, dem in der mündlichen Verhandlung gestellten weiteren Antrag, Prof.Dr.M. von der H.klinik A. als Gutachter zu hören, stattzugeben. Der Kläger hat hierzu mitgeteilt, dass seine Schulter im März 1998 in der H.klinik in A. erneut operiert worden sei. Die sich hieraus ergebenden aktuellen Befunde könnten aber allenfalls bei der Wertung der hierdurch bedingten MdE eine Rolle spielen, nachdem jedoch der Senat - wie das Sozialgericht - bereits dem Grunde nach einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der vorgenannten Gesundheitsstörung und dem Unfall aus den vorgenannten Gründen verneint hat, könnten die weiteren Befunde zu einer Aufklärung des vorliegenden Rechtsstreits im Ergebnis nichts beitragen und sind somit auch nicht als entscheidungserheblich zu werten.

Nach allem konnte daher die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben, sie ist unbegründet und zurückzuweisen gewesen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) nicht vorliegen.  
Rechtskraft

Aus  
Login  
FSB  
Saved  
2003-11-24