

L 3 U 83/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 9 U 48/01

Datum

30.01.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 83/02

Datum

24.09.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 30.01.2002 aufgehoben, soweit es in Ziffer I.) die Beklagte zur Anerkennung verurteilt hat. Die Klage wird in vollem Umfang abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist zuletzt noch streitig, ob die Erkrankung des Klägers an der Rotatorenmanschette der linken Schulter Folge des Unfalls vom 05.10.1999 ist.

Der am 1948 geborene Kläger hat bei seiner Tätigkeit als Staplerfahrer bei der Firma K. , K. , am 15.12.1999 auf dem Heimweg einen Unfall erlitten, als ihm beim Abbiegen das Vorderrad seines Fahrrades wegrutschte und er stürzte. Am Unfalltag suchte er das Kreiskrankenhaus G. auf, dort wurde eine Prellung der linken Schulter, des linken Handgelenks und eine Hautabschürfung des rechten Daumens diagnostiziert. Verletzungszeichen an der linken Schulter seien nicht erkennbar, der Patient habe aber über starke Schmerzen im Bereich des Schultergelenks geklagt. Im Weiteren wurde ausgeführt, dass kein Klavikulahochstand bestehe und das AC-Gelenk unauffällig sei. Abduktion und Elevation des Armes seien möglich, Ante- und Retroversion und Bewegungen sehr schmerzhaft. Bei einer Nachschau am 15.10.1999 im Kreiskrankenhaus G. wurde bei der Untersuchung über Schmerzen in der linken Schulter sowie Bewegungseinschränkung geklagt. Es fand sich ein Hämatom in Resorption am Oberarm. Es wurde ein NMR der linken Schulter veranlasst. Dabei wurde die Rotatorenmanschettenruptur gesichert. Am 25.10.1999 wurde eine Rotatorenmanschettennaht sowie eine Acromioplastik nach Neer durchgeführt. Der Radiologe Dr.M. beschrieb den Befund der Kernspintomographie vom 21.10.1999 dahingehend, dass ein vollständiger Abriss der Supraspinatussehne vorliege, konsekutiv eine mäßig ausgeprägte Retraktion des Muskelbauchs bzw. des musculo-tendinösen Übergangs des Musculus supraspinatus. Partielle Beteiligung auch der Infraspinatussehne in die Rissbildung liege vor. Der Humeruskopf komme mit regulärer Ausprägung der Markraum- und Kompaktstrukturen zur Darstellung, es bestehe ein diskreter Hochstand. Die Darstellung des Glenoids sei unauffällig. Das AC-Gelenk zeige keine pathologischen Veränderungen.

Die Beklagte hat zur Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht ein unfallchirurgisches Gutachten des Dr.M. , Kreiskrankenhaus G. , vom 14.07.2000 eingeholt. Darin kam dieser Sachverständige zu dem Ergebnis, dass das Unfallereignis geeignet gewesen sei, auch eine gesunde Rotatorenmanschette zur Berstung zu bringen. Die frische Einblutung in die Bursa sub- acromialis spreche für eine traumatische Genese der Sehnenruptur. Makroskopisch hätten sich bei der Operation keine wesentlichen degenerativen Veränderungen gefunden, die histologische Untersuchung beschreibe frisches Granulationsgewebe, vereinbar mit einer traumatischen Rotatorenmanschettenruptur. Die unfallbedingte MdE schätzte er vom 12.04.2000 bis 19.06.2000 auf 20 v.H. und von 20.06.2000 bis 04.10.2000 ebenfalls auf 20 v.H.

Hierzu hielt der beratende Arzt der Beklagten, der Chirurg Dr.G. , in seiner Stellungnahme nach Aktenlage vom 29.09.2000 entgegen, dass der Unfallhergang lediglich zu einer Kontusion der degenerativ vorgeschädigten linken Schulter geführt habe. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit wurde von ihm bis 24.10.1999 angenommen, die weitere Beschwerdesymptomatik an der linken Schulter beruhe jedoch auf unfallunabhängigen Vorschäden im Sinne eines Engpass-Syndroms und einer septischen Entzündung der Gewebsstrukturen.

Die Beklagte hat sodann mit Bescheid vom 26.10.2000 den Unfall vom 05.10.1999 als Arbeitsunfall anerkannt, jedoch es abgelehnt, die Erkrankung an der Rotatorenmanschette an der linken Schulter als Folge des Unfalls vom 05.10.1999 im Wege der Rentengewährung zu entschädigen. Die Unfallfolgen hätten eine rentenberechtigende MdE über die 26. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus nicht hinterlassen. Die Unfallfolgen seien mit dem 24.10.1999 abgeklungen gewesen, das darüber hinausbestehende Krankheitsbild sei durch

unfallunabhängige Gesundheitsstörungen verursacht.

Der vom Kläger hiergegen erhobene Widerspruch, mit dem er zur Begründung ausführte, dass die Beschwerden erst nach dem Unfall begonnen hätten, blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 24.01.2001).

Hiergegen hat der Kläger beim Sozialgericht Augsburg Klage erhoben und erneut darauf hingewiesen, dass er vor dem Unfall an der linken Schulter keinerlei Beschwerden gehabt habe bzw. auch keine Behandlungsbedürftigkeit bestanden habe. Die Schulterbeschwerden seien somit auf den Unfall zurückzuführen. Im Weiteren stützte er sich auf die Ausführungen des behandelnden Arztes und legte einen ärztlichen Bericht des Dr.M. für die private Unfallversicherung vor.

Nach Beiziehung verschiedener ärztlicher Befunde auf radiologischem Fachgebiet hat das Sozialgericht sodann den Orthopäden Dr.M. gehört. Dieser kam in seinem Gutachten vom 30.05.2001 zu dem Ergebnis, dass der Unfall vom 05.10.1999 geeignet gewesen sei, die Erkrankung der Rotatorenmanschette beim Kläger hervorzurufen. Zur Begründung führte er an, dass makroskopisch und histologisch Zweifel an einem Vorschaden bestünden. Eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung der linken Schulter liege vor, die MdE sei auf Dauer in rentenberechtigendem Grade anzusetzen. Hiergegen legte die Beklagte eine weitere Stellungnahme ihres beratenden Arztes Dr.G. vom 28.08.2001 vor: Danach sei bewiesen, dass beim Kläger Vorschäden zum Unfallzeitpunkt vorgelegen haben; des Weiteren bleibe sie bei ihrer Auffassung, dass das Ereignis nicht geeignet sei, den Rotatorenschaden zu verursachen. Der vom Sozialgericht ergänzend gehörte Dr.M. verblieb in seiner Stellungnahme vom 23.10.2001 bei seiner bereits im Gutachten geäußerten Ansicht.

Der in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht nicht anwesende Kläger hat im Klageverfahren sinngemäß beantragt, die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide zu verurteilen, ihm wegen seines Arbeitsunfalls vom 05.10.1999 Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 30.01.2002 hat das Sozialgericht dem Klageantrag teilweise entsprochen und die Beklagte unter teilweiser Aufhebung der angefochtenen Bescheide verurteilt, als Unfallfolge die Erkrankung an der Rotatorenmanschette an der linken Schulter als Folge des Unfalls vom 05.10.1999 anzuerkennen; im Übrigen hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Klage sei teilweise begründet: Der Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 05.10.1999 und der vorgenannten Erkrankung an der Rotatorenmanschette sei zu bejahen. Dagegen sei die Erwerbsfähigkeit des Klägers nicht über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus in rentenberechtigendem Grade, hier 20 v.H., gemindert. Das Gericht stütze sich bei seiner Auffassung über des Kausalzusammenhang auf das Gutachten des Dr.M. , demgegenüber den Ausführungen des Dr.G. der Vorzug zu geben sei. Die Ablehnung, dass die direkte Gewalt eine traumatische Schädigung der Rotatorenmanschette nicht herbeiführen könne, sei zwar gängige Lehrmeinung. Aber letztlich sei die einwirkende Kraft auf das Gewebe entscheidend und diese sei hier plausibel (vgl. Gutachten Dr.M.). Auch weise der histologische Befund nicht auf wesentliche degenerative Veränderungen hin. Dr.G. habe bei seiner ablehnenden Auffassung maßgeblich auf den Unfallmechanismus und dessen mangelnde Geeignetheit für die streitgegenständliche Verletzung hingewiesen. Diese Meinung werde aber nicht von allen Unfallchirurgen geteilt. Hinsichtlich der MdE-Einschätzung habe sich das Gericht jedoch weder den Ausführungen des Dr.M. noch denen des Dr.M. anschließen können, weil die beim Kläger festgestellte geringe Bewegungseinschränkung eine MdE von 20 v.H. nach den Beurteilungsrichtlinien nicht rechtfertige.

Gegen das Urteil des Sozialgerichts hat die Beklagte Berufung eingelegt: Sie macht im Wesentlichen geltend, dass der Unfallhergang - auch unter Berücksichtigung der bestehenden Krafteinwirkung - nicht geeignet gewesen sei, eine Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen. Vielmehr hätten schon vor dem Unfall ausweislich der Röntgenbilder und des histologischen Befundes degenerative Veränderungen an der Schulter des Klägers (Arthrose im Schulterergelenk, anlagebedingte Formanomalie des Acromions als Zeichen für eine subacromiale Druckschädigung mit typischen reaktiven Veränderungen, Strukturveränderungen im Ansatzbereich des Tuberculum majus), die zunächst klinisch stumm verliefen und erst anlässlich des Sturzes des Klägers offenbar wurden, bestanden. Das Urteil des Sozialgerichts könne somit insoweit keinen Bestand haben.

Der Senat hat nach Beiziehung der einschlägigen medizinischen Unterlagen ein von Prof.Dr.S. am 26.06.2002 nach Aktenlage erstattetes chirurgisch-orthopädisches Gutachten eingeholt. Darin kam dieser zu der Auffassung, dass der festgestellte teilweise Defekt an der Supraspinatussehne des Klägers nicht Unfallfolge sei. Weder im OP-Bericht noch im Histologiebefund seien frische traumatische Veränderungen gefunden worden. Hergang, Erstbefund, Kernspintomogramm, OP-Befund und Histologiebefund sprächen gegen eine traumatische Zerreißen und nur für eine unfallbedingte Prellung. Der Defekt in der Rotatorenmanschette, welcher im OP-Bericht vom 25.10.1999 gesehen wurde, sei als degenerative Lücke und nicht als Zeichen einer Zerreißen der Rotatorenmanschette zu deuten. Bei dem Unfall am 05.10.1999 habe sich der Kläger eine Schulterprellung rechts bei bestehendem radiologisch und operativ festgestellten Vorschaden zugezogen. Ab Beginn der 27. Woche nach dem Unfall haben Unfallfolgen und eine MdE messbaren Grades nicht mehr vorgelegen.

Die Beklagte beantragt, das angefochtene Urteil aufzuheben und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

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

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulässig und auch begründet.

Das Sozialgericht hat die Beklagte unter teilweiser Aufhebung ihrer Bescheide zu Unrecht verurteilt, eine Rotatorenschädigung an der linken Schulter als Folge des Unfalls vom 05.10.1999 anzuerkennen. Denn diese Gesundheitsstörung ist - wie sich zur Überzeugung des Senats aus

den zutreffenden Darlegungen des Dr.G. wie auch dem vom Senat eingeholten Gutachten des Prof.Dr.S. ergibt - nicht mit Wahrscheinlichkeit als Folge des vorgenannten Arbeitsunfalls anzusehen. Gegen den ursächlichen Zusammenhang insoweit sprechen, wie zuletzt Prof.Dr.S. eingehend und überzeugend dargelegt hat, sowohl Unfallhergang, wie auch Erstbefund, Kernspintogramm, OP-Bericht und Histologiebefund. Daraus ist zu folgern, dass der Kläger bei dem vorgenannten Unfall nur eine Schulterprellung erlitten hat, jedoch keine traumatische Zerreißung der Rotatorenmanschette oder der umgebenden Weichteile.

Diesem Ergebnis stehen nach Ansicht des Senats die Ausführungen im Gutachten des Dr.M. , auf die sich die Entscheidung des SG maßgeblich stützt, nicht entgegen. Dr.M. hat den ursächlichen Zusammenhang im Wesentlichen damit begründet, dass er im Gegensatz zur bisherigen Lehrmeinung das geschilderte Ereignis für geeignet halte, den vorgenannten Schaden zu verursachen. Dieser Auffassung ist Dr.G. wiederholt in seinem Aktenlagegutachten mit zutreffenden Erwägungen entgegengetreten. Hinzu kommt, wie nunmehr Prof.Dr.S. mit Recht hervorhebt, dass nicht nur die auch seiner Ansicht nach fehlende Geeignetheit des Unfallereignisses für eine Rotatorenmanschettenschädigung - der vom Kläger begehrten und vom Sozialgericht zuerkannten weiteren Unfallfolge - entgegensteht, sondern auch die vorliegenden Befunde, wie sie sich aus dem OP-Bericht, dem histologischen Bericht und anderen medizinischen Unterlagen ergeben. Dieser Auffassung schließt sich der Senat in vollem Umfang an.

Aus den dargelegten Gründen konnte daher das angefochtene Urteil, soweit es den Rotatorenschaden als weitere Unfallfolge bezeichnet und insoweit die Bescheide der Beklagten aufgehoben hat, keinen Bestand haben. Auf die insoweit begründete Berufung der Beklagten war es daher in dem entsprechenden Umfang aufzuheben und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

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

2003-11-26