

L 17 U 138/04

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 11 U 44/02

Datum

28.01.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 138/04

Datum

18.03.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 28.01.2004 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung weiterer Unfallfolgen aufgrund des Arbeitsunfalls vom 11.03.1999 sowie die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH über den 05.11.2000 hinaus streitig.

Der 1967 geborene Kläger erlitt am 11.03.1999 einen Arbeitsunfall (Wegeunfall). Mit seinem Pkw fuhr er - nicht angeschnallt - auf einen quer stehenden Holztransporter auf, und zwar auf die hintere Achse des Anhängers. Der bewusstlose Kläger kam erst im Klinikum B. wieder zu sich. Dort stellte der Durchgangsarzt Prof. Dr.W. eine Commotio cerebri, caudale, ventrale Schulterluxation rechts mit Abriss des Tuberculum majus, Thoraxprellung als Diagnosen fest (Bericht vom 11.03.1999). Vom 11.03. bis 12.03.1999 befand sich der Kläger stationär im Klinikum B ... Arbeitsunfähig krank war er vom 11.03. bis 30.06.1999.

Die Beklagte zog die ärztlichen Unterlagen des Klinikums B., Arzt- bzw. Befundberichte der Nervenambulanz B. vom 08.04.1999, des Chirurgen Dr.K. vom 13.07.1999/14.09.1999/ 16.11.1999, des Nervenarztes Dr.J. vom 19.08.1999/ 10.09.1999, des Chirurgen Dr.B. vom 03.11.1999, der Orthop. Klinik K.-Haus W. vom 18.04.2000/02.08.2000 (Arthroskopie der rechten Schulter am 06.04.2000) bei. In einem unfallanalytischen Gutachten vom 09.08.1999 des Dipl.Ing. H. für die Staatsanwaltschaft beim Landgericht B. bezeichnete dieser die Kollisionsgeschwindigkeit in einem Bereich von 50 bis 60 km/h.

Für die Beklagte erstellte der Chirurg Prof. Dr.W. am 18.09.2000 ein Gutachten. Er führte aus, dass die vom Kläger angegebenen Wirbelsäulenbeschwerden auf unfallunabhängige Bandscheibenvorfälle L4/L5 sowie L5/S1 zurückzuführen seien. Zudem seien vom Kläger bereits vor dem Unfallereignis Lumbagobeschwerden geltend gemacht worden. Eine traumatische Genese der vorhandenen Wirbelsäulenbeschwerden sei daher abzulehnen.

Mit Bescheid vom 07.12.2000 wurde unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis 30.06.1999, aber kein Anspruch auf Verletztenrente anerkannt.

Nach weiterer Beiziehung von Arztberichten des K.-Hauses, des Med. Dienstes der Krankenversicherung in Bayern, eines Befundberichtes des Orthopäden Dr.M. vom 06.02.2001 holte die Beklagte im Widerspruchsverfahren ein weiteres Gutachten bei dem Chirurgen Prof. Dr.H. vom 03.09.2001/ 27.11.2001 ein. Dieser kam zu der Auffassung, dass es aufgrund der Schulterluxation zu einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk gekommen sei. Hierfür seien einmal die Ruptur der langen Bizepssehne im Sulcus intertubercularis sowie der in leichter Fehlstellung verheilte Tuberculum majus-Abriss verantwortlich. Ferner sei der Unfall mit Schulterluxation geeignet gewesen, eine vorbestehende AC-Gelenksarthrose dauerhaft richtungsgebend zu verschlimmern, so dass die durchgeführte AC-Plastik mit lateraler Clavikularesektion ebenfalls als mittelbare Unfallfolge des Arbeitsunfalls anzuerkennen sei. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bestehe bis 05.11.2000 aufgrund der Behandlung des rechten Schultergelenks. Ab 06.11.2000 sei eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in Höhe von 10 vH anzunehmen, da durch die Operation vom 20.06.2000 eine Verbesserung in der Beweglichkeit erreicht werden konnte.

Mit Widerspruchsbescheid vom 20.12.2001 erkannte die Beklagte für die Zeit vom 01.07.1999 bis 05.11.2000 Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH an. Im Übrigen wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Zudem konnte sich die Beklagte nicht davon überzeugen, dass die

Bandscheibenbeschwerden und die Sensibilitätsstörung am rechten Unterschenkel und Fußrücken auf das Unfallereignis zurückzuführen seien. Der Ausführungsbescheid erging am 04.12.2002, in dem als unfallbedingte Gesundheitsstörungen Bewegungseinschränkungen im rechten Schultergelenk sowie Kraftminderung im rechten Arm nach Verrenkung der rechten Schulter mit knöcherner Absprengung des Muskelansatzhöckers am gelenknahen Oberarm anerkannt wurden.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG) erhoben und beantragt, weitere Unfallfolgen, insbesondere Tinnitus, eingeschränktes Hörvermögen, Bandscheibenprolaps und Sensibilitätsstörungen im rechten Unterschenkel und am Fußrücken sowie Knorpelschaden im rechten Kniegelenk anzuerkennen und über den 05.11.2000 hinaus Rente nach einer MdE von mindestens 20 vH zu gewähren.

Das SG hat ein Gutachten des Orthopäden Dr.B. vom 29.07.2003 veranlasst. Dieser hat als Verletzungen aufgrund des Arbeitsunfalls angenommen: Ventrale Schulterluxation rechts mit Abriss des Tuberculum majus, Riss der langen Bizepssehne und Ruptur der Rotatorenmanschette, Thoraxprellung rechts mit Fraktur der 6. Rippe rechts, Commotio cerebri. Dadurch liege noch eine aktive und passive Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenkes mit bewegungsabhängiger Schmerzsymptomatik vor. Alle anderen vom Kläger angegebenen Gesundheitsstörungen seien nicht auf den Unfall zurückzuführen. Die MdE sei ab 06.11.2000 mit 10 vH einzuschätzen.

Mit Urteil vom 28.01.2004 hat das SG die Klage abgewiesen und sich dabei im Wesentlichen auf das Gutachten des Dr.B. gestützt.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, dass durch den Arbeitsunfall vom 11.03.1999 auch ein Bandscheibenprolaps, Sensibilitätsstörungen am Unterschenkel und am Fußrücken, Knorpelschaden im rechten Kniegelenk, Tinnitus und ein eingeschränktes Hörvermögen verursacht worden seien.

Der Senat hat einen Befundbericht des Allgemeinarztes Dr.E. vom 26.07.2004, die Verwaltungsakten der Süddeutschen Metall-BG (zur Berufskrankheit Nr 4302), die Akte des SG Würzburg (Az. S 5 SB 842/01) sowie die einschlägigen Röntgen- und CT-Aufnahmen zum Verfahren beigezogen. Sodann hat der Senat auf Veranlassung des Klägers Gutachten nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) von dem Orthopäden Dr.A. vom 23.01.2006/30.07.2007 und dem Nervenarzt Dr.W. vom 31.05.2005 eingeholt. Dr.W. hat im psychiatrischen Bereich keine MdE durch die Folgen des Arbeitsunfalls feststellen können. Im orthopädischen Bereich hat sich der Kläger eine Commotio cerebri (inzwischen vollständig ausgeheilt), Thoraxprellung rechts mit Fraktur der 6. Rippe (ebenfalls folgenlos ausgeheilt) sowie eine caudale ventrale Schulterluxation rechts mit Abriss des Tuberculum majus zugezogen. Anlässlich der Begutachtung durch Dr.A. ließen sich noch eine eingeschränkte Beweglichkeit der rechten Schulter in allen Ebenen, reizlose Narben nach Arthroskopie und Arthrotomie sowie ein Zustand nach distaler Clavicula-Resektion feststellen. Er wies auf eine Diskrepanz zwischen den erhobenen Befunden (vorgeführte Beweglichkeit der Schulter) und den morphologischen Befunden bzw. den Zusatzbefunden (fehlende Muskelminderung, regelrechte Beschwiellung) hin. Eine höhere MdE als 10 vH sei nicht vertretbar. Auch bestünden keine weiteren Unfallfolgen, insbesondere am linken Kniegelenk, an der Lendenwirbelsäule und im HNO-Bereich.

Der Kläger hat noch eine sozialmedizinische Stellungnahme der Agentur für Arbeit vom 07.09.2007 vorgelegt.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Würzburg vom 28.01.2004 sowie unter Abänderung des Bescheides vom 07.12.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20.12.2001 zu verurteilen, weitere Gesundheitsstörungen als Unfallfolgen anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 vH über den 05.11.2000 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Würzburg vom 28.01.2004 zurückzuweisen.

Ergänzend wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten, die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Süddeutschen Metall-BG Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung weiterer Unfallfolgen sowie auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH über den 05.11.2000 hinaus, da die Voraussetzungen nicht erfüllt sind ([§§ 2 Abs 1 Nr 1, 8 Abs 1, 56 Abs 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII)).

Ein Anspruch auf Rente setzt nach [§ 56 Abs 1 SGB VII](#) voraus, dass die Erwerbsfähigkeit des Versicherten infolge des Arbeitsunfalls um wenigstens 20 vH gemindert ist. Dabei ist die Entscheidung der Frage, in welchem Grad die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten gemindert ist, eine tatsächliche Feststellung, die das Gericht gemäß [§ 128 Abs 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Entscheidung trifft (BSGE 4, 146, 149; [6, 267](#), 268; BSG vom 23.04.1987 - 2 RU 240/86 -). Die Bemessung des Grades der unfallbedingten MdE richtet sich nach dem Umfang der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens des Verletzten durch die Unfallfolgen und nach dem Umfang der dem Verletzten dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, betrifft in erster Linie das ärztlich-wissenschaftliche Gebiet. Doch ist die Frage, welche MdE vorliegt, eine Rechtsfrage. Sie ist ohne Bindung an ärztliche Gutachten unter Berücksichtigung der Einzelumstände nach der Lebenserfahrung zu entscheiden. Ärztliche Meinungsäußerungen hinsichtlich der Bewertung der MdE sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Einschätzung des Grades der MdE, vor allem soweit sich diese darauf bezieht, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Versicherten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind (BSG in SozR 2200 § 581 Nrn 23, 27).

Nach den Ausführungen der Sachverständigen Dr.A. , Dr.W. und Dr.B. sowie auch der im Verwaltungsverfahren beauftragten Gutachter steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers durch die Folgen des Arbeitsunfalls vom 11.03.1999 über den Zeitpunkt 05.11.2000 hinaus nicht in rentenberechtigendem Grade gemindert ist. Unzweifelhaft hat der Kläger durch den Arbeitsunfall eine ventrale Schulterluxation rechts mit Abriss des Tuberculum majus, Riss der langen Bizepssehne und Ruptur der Rotatorenmanschette sowie

eine Thoraxprellung rechts mit Fraktur der 6. Rippe rechts und eine Commotio cerebri erlitten. Verblieben ist ihm davon nach der letzten Begutachtung durch Dr.A. eine deutlich aktive, schmerzhafte Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenkes und weniger ausgeprägte passive Bewegungseinschränkung bei Z. n. Luxation des Schultergelenkes, Abriss des tuberculum majus, Abriss der langen Bizepssehne und Kontusion des Schultergelenkes. Es besteht jetzt ein Z.n. operativer Rekonstruktion der Rotatorenmanschette und Resektion im Bereich des AC-Gelenkes rechts.

Lediglich die Beschwerdesymptomatik und entsprechende Funktionseinschränkungen seitens des rechten Schultergelenkes lassen sich noch im wesentlichen Maße mit dem Unfallereignis vom 11.03.1999 in Verbindung bringen. Es ist aber zu beachten, dass sich an den beiden oberen Gliedmaßen keine wesentliche Muskelminderung oder Schwellneigung mehr zeigt. Es liegt auch eine regelrechte Beschwellung beider Hände vor. Im Vergleich der neueren Röntgenaufnahmen mit den Voraufnahmen z.B. von 2003 lässt sich keine wesentliche Befundänderung, keine Zunahme arthrotischer Veränderungen nachweisen. Zwischen den vorgeführten Bewegungsausschlägen der rechten Schulter anlässlich der Begutachtung durch Dr.B. und Dr.A. und den tatsächlich nachzuweisenden objektiven morphologischen Veränderungen besteht eine deutliche Diskrepanz. Da aber keine wesentliche Änderung zwischen den Gutachten B. und A. festzustellen ist, ist weiterhin von einer MdE ab 06.11.2000 von 10 vH auszugehen. Diese MdE ist nicht rentenbegründend. Der von Dr.B. im Gutachten vom 14.05.2003 in der beim SG geführten Schwerbehindertenstreitsache S 5 SB 842/01 angenommene Grad der Behinderung (GdB) von 20 vH für die Bewegungs- und Belastungseinschränkung im rechten Schultergelenk ist nicht ohne weiteres auf das Unfallversicherungsrecht übertragbar. Für beide Fachgebiete bestehen zum Teil unterschiedliche Bewertungen.

Ein Kausalzusammenhang zwischen den Gesundheitsstörungen an der Lendenwirbelsäule (LWS) und dem Arbeitsunfall besteht nicht. Die degenerativ umformenden Veränderungen der LWS i.S. einer Spondylose/Spondylarthrose L4-S1 sowie Th11-L2 mit degenerativen Bandscheibenveränderungen und kleinen Bandscheibenvorfällen L4/L5 und L5/S1 mit lokaler Schmerzsymptomatik ohne radikuläre Ausfallsymptomatik sind sicherlich auf die degenerativen umformenden Veränderungen der LWS zurückzuführen. Bereits kurz nach dem Arbeitsunfall wurden im Kernspintomogramm degenerative Veränderungen auf mehreren Etagen der Wirbelsäule festgestellt mit degenerativen Veränderungen der Bandscheiben, mit Dehydration und kleineren Vorfällen. Solche Veränderungen können auf keinen Fall in so kurzer Zeit nach einem Unfall auftreten. Zudem ist festzuhalten, dass nach dem D-Arzt-Bericht vom 11.03.1999 bei der Erstuntersuchung keine Primärverletzung an der LWS gesichert werden konnte, also dass keine ossären oder ligamentären Läsionen vorgelegen haben. Aufgrund des fehlenden primären Verletzungsbildes und auch eines nicht geeigneten Unfallmechanismus ist davon auszugehen, dass der Arbeitsunfall vom 11.03.1999 weder ursächlich noch wesentlich teilursächlich i.S. der Entstehung oder Verschlimmerung für die an der LWS festgestellten Gesundheitsstörungen war. Vielmehr sind diese Gesundheitsstörungen an der LWS anlagebedingt.

Zu der am Unfalltag festgestellten Fraktur der 6. Rippe rechts lässt sich feststellen, dass kein Hinweis auf einen Pneumothorax oder Hämatorax vorliegt. Die Fraktur der 6. Rippe rechts und die Thoraxprellung rechts sind folgenlos - ohne MdE-Bewertung - ausgeheilt.

Die subjektiv angegebene Schmerzsymptomatik des rechten Kniegelenks stellt sich ohne wesentliche funktionelle Einbuße und ohne wesentliches objektivierbares Korrelat dar. Irgendwelche Befunde, die auf indirekte oder direkte Folgen des Arbeitsunfalls hindeuten, lassen sich nicht nur im rechten, sondern auch im linken Kniegelenk nicht feststellen. Bereits bei der Erstuntersuchung nach dem Arbeitsunfall wurden keine Verletzungen an beiden Kniegelenken festgestellt. Deshalb wurde auch primär eine Röntgenuntersuchung der Kniegelenke nicht durchgeführt. Bei den vorliegenden Gesundheitsstörungen handelt es sich ausschließlich um unfallunabhängige Gesundheitsstörungen, die in keinem Kausalzusammenhang mit dem Arbeitsunfall stehen.

Im nervenärztlichen Bereich ist die durch den Arbeitsunfall verursachte Commotio cerebri vollständig ausgeheilt. Es liegen auch keine strukturellen Verletzungen des Schädels und des Gehirns vor. Bei dem Kläger lässt sich jetzt zwar eine depressive Entwicklung, und wie Dr.W. ausführte, schwereren Grades nachweisen. Die psychiatrische Symptomatik ist aber als Reaktion auf die psychosozialen Konsequenzen, welche der Unfall mit sich brachte, letztendlich aktuell durch die langfristige Arbeitslosigkeit und die finanzielle Situation des Klägers zu werten. Diese Gesundheitsstörung ist zwar psychodynamisch nachvollziehbar. Sie ist aber ohne erkennbaren neurotischen Hintergrund. Eine MdE durch die Folgen des Arbeitsunfalls aus psychiatrischer Sicht liegt daher nicht vor. Die Einholung eines weiteren Gutachtens ist nicht erforderlich.

Der von der Klägerseite noch geltend gemachte Tinnitus und die Innenohrschwerhörigkeit sind ebenfalls nicht auf den Arbeitsunfall zurückzuführen. Es fehlt insbesondere an einem primären Schadensbild, das zu einem Tinnitus hätte führen können. Dieser trat erst ein Jahr später (nach der Operation im Juni 2000) auf. Bei Kenntnis der Operation und der durchgeführten operativen Maßnahmen kann nicht nachvollzogen werden, dass hierdurch ein Tinnitus entstanden sein soll.

Der Kläger hat daher keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente über den 05.11.2000 hinaus. Das Urteil des SG Würzburg war insoweit nicht zu beanstanden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-08-07