

L 2 U 339/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 235/04
Datum
07.12.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 U 339/07
Datum
25.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 7. Dezember 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente über den 29. April 2003 hinaus streitig.

Der 1962 geborene Kläger stürzte am 30.04.2002 bei Montagearbeiten für seine Arbeitgeberin, der K. Maschinenbau GmbH B. S., aus ca. 2,5 m Höhe von einer Leiter auf seine linke Körperhälfte (Unfallanzeige vom 02.05.2002). Nach Aufnahme in das Kantonsspital B., S., wurde er noch am Unfalltag in das Kreiskrankenhaus S. verlegt. Der Chefarzt der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie Dr. B. diagnostizierte im Durchgangsarztbericht vom 30.04.2002 eine subkapitale, dislozierte und eingestauchte Humerusfraktur (Oberarmbruch) links, eine erstgradige offene dislozierte Olecranon (Ellenbogen)-Mehrfragmentfraktur links sowie eine nicht dislozierte Fraktur der 2. Rippe links. Vom 30.04. bis 13.05.2002 befand sich der Kläger dort in stationärer Behandlung (Bericht Dr. B. vom 29.05.2002). Der Kläger unterzog sich am 10.07.2002 einer erneuten Operation durch den Chirurgen Dr. K ... Dieser berichtete danach, dass eine frühzeitige Metallentfernung und eine Re-Osteosynthese durchgeführt worden seien. Hierzu legte er den Operationsbericht vom 12.07.2002 sowie die Berichte vom 09.09.2002 ("freie Beugefähigkeit des linken Ellenbogengelenks, Streckdefizit von 20 Grad, deutliche Bewegungseinschränkung der linken Schulter), vom 25.10.2002 (Ellenbogen Streckung/Beugung 0-10-130 Grad; keine Angaben zur Schulter) und vom 19.11.2002 (linker Ellenbogen -0-10-120 Grad, linke Schulter Defizit bei Elevation um 20 Grad) vor. Die Beklagte veranlasste daraufhin das Erste Rentengutachten des Chirurgen Dr. S., Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses B. S ... Im Gutachten vom 12.06.2003 stellte dieser eine Beweglichkeit des linken Ellenbogengelenks von 0-10-135 Grad sowie eine Schulterbeweglichkeit von 120 Grad in der Seitwärtshebung und 160 Grad in der Vorwärtshebung fest. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) schätzte er bis zum 29.04.2003 mit 20 v.H. und ab dem 30.04.2002 mit 10 v.H. ein. Die Beklagte anerkannte mit Bescheid vom 10.07.2003 den Unfall vom 30.04.2002 als Arbeitsunfall und gewährte dem Kläger eine Verletztenrente vom 04.11.2002 bis 29.04.2003 nach einer MdE um 20 v.H., lehnte jedoch über diesen Zeitpunkt hinaus die Gewährung einer Rente ab. Als Folgen des Arbeitsunfalls stellte sie eine endgradige Bewegungseinschränkung im linken Ellenbogen- und Schultergelenk mit belastungs- und witterungsabhängigen Beschwerden nach knöchern verheiltem Bruch des Ellenbogengelenks und des Oberarmkopfknochens mit noch einliegendem Metall sowie einen folgenlos ausgeheilten Bruch der 2. Rippe links fest. Den hiergegen erhobenen Widerspruch, mit dem auf bestehende Schmerzen hingewiesen wurde, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21.01.2004 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 09.02.2004 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben. Das SG hat die Untersuchung und Begutachtung des Klägers durch den Orthopäden Dr. K. veranlasst, der im Gutachten vom 12.07.2004 u. a. dargelegt hat, dass die MdE ab dem 30.04.2003 mit 10 v.H. einzuschätzen sei. Die geringgradigen Bewegungseinschränkungen des Schulter- und Ellenbogengelenks rechtfertigten insgesamt keine MdE über 10 v.H. ... Auch die neurologische Untersuchung vom 04.05.2004 und die Kernspintomografie der Halswirbelsäule belegten keine Verletzung der Halswirbelsäule oder des Armplexus. Auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) erstellte Dr. K. das Gutachten vom 30.08.2005 und bewertete die MdE vom 30.04.2003 bis 15.05.2004 mit 20 v.H. und danach bis auf weiteres mit 15 v.H. ... Neben der Bewegungseinschränkung des linken Ellenbogens und der linken Schulter seien auch die Kraftlosigkeit sowie Pelzigkeit in der linken Hand sowie die Schmerzen und die Minderung der groben Kraft unfallbedingt. Dies hat er damit begründet, dass der Kläger recht starke Weichteilschädigungen erlitten habe, die Ursache für die geklagten Beschwerden seien. Dr. K. ist in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19.12.2005, die nach nochmaliger Untersuchung des Klägers erfolgte, bei seiner Auffassung geblieben, insbesondere seien die von Dr. K. beschriebenen Weichteilverletzungen nicht dokumentiert. Beide Ärzte haben auch in ihren weiteren Stellungnahmen

vom 29.12.2005 bzw. 03.07.2007 an ihrer Beurteilung festgehalten. Mit Gerichtsbescheid vom 07.12.2006 hat das SG die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen, auf die im Übrigen Bezug genommen wird, hat es u. a. ausgeführt, unter Bezugnahme auf das Gutachten des Dr. K. könne über den 29.04.2003 hinaus keine rentenberechtigende MdE begründet werden. Dem Gutachten des Dr. K. sei nicht zu folgen, weil die von ihm angenommenen Weichteilverletzungen von den behandelnden Ärzten nicht beschrieben worden seien.

Gegen den am 18.12.2006 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 18.01.2007 eingelegte Berufung des Klägers. Hierzu wird vorgetragen, dass die von Dr. K. berichteten Bewegungsmaße in einem Zeitpunkt erhoben worden seien, in dem der Kläger in intensiver krankengymnastischer Behandlung gestanden habe. Sobald diese Behandlung unterbrochen worden sei, habe sich eine erhebliche Verschlechterung eingestellt. Im Übrigen werde auf die Beschwerden des Klägers an seiner Halswirbelsäule nicht eingegangen. Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 7. Dezember 2006 aufzuheben und den Bescheid vom 10. Juli 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Januar 2004 abzuändern sowie die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 29. April 2003 hinaus Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 vom Hundert zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat weiter Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens des Orthopäden Prof. Dr. C., Leiter der Gutachtenambulanz der Orthopädischen Universitätsklinik H ... In seinem Gutachten vom 31.08.2007 hat Prof. Dr. C. die MdE für die Zeit vom 04.11.2002 bis 29.04.2003 auf 20 v.H. und danach bis auf weiteres auf 10 v.H. eingeschätzt. Hierbei hat sich der Sachverständige im Wesentlichen der Auffassung von Dr. K. angeschlossen, hingegen die von Dr. K. vertretene Auffassung abgelehnt, diese basiere im Wesentlichen auf Vermutungen.

Bezüglich weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten sowie auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Der Senat konnte mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden ([§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)).

Die statthafte ([§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) sowie frist- und formgerecht ([§ 151 SGG](#)) eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Dem Kläger steht der geltend gemachte Anspruch nicht zu.

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist der Bescheid vom 10.07.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.01.2004, mit dem die Beklagte die Bewilligung von Verletztenrente über den 29.04.2003 hinaus abgelehnt hat. Auf diesen im Wege der (kombinierten) Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#)) geltend gemachten Anspruch sind die Vorschriften des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) anwendbar.

Nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit in Folge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Gemäß [§ 72 SGB VII](#) beginnt eine Rente nach dem Ende des Anspruchs auf Verletztengeld, das bis zum Ende der Arbeitsunfähigkeit bzw. Rehabilitation (s. [§ 46 SGB VII](#)) gezahlt wird. Versicherungsfälle sind gem. [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Nach [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die Anspruch begründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Unfallereignis), der Gesundheitsschaden (Gesundheits(erst-)schaden und Unfallfolgen, s. hierzu: Becker, Der Arbeitsunfall, SGB 12/07 S. 721), dessentwegen Entschädigungsleistungen begehrt werden, erwiesen sein, d.h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. [BSGE 58, 80](#), 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1; [BSGE 61, 127](#), 128 = SozR 2200 § 548 Nr. 84). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheits(erst-)schaden (haftungsbegründende Kausalität) und dem Gesundheits(erst-)schaden und den Unfallfolgen (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) = [BSGE 96, 196](#) ff); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. [BSGE 45, 285](#), 286 = [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#); BSG [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#) S. 81 f.). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. [BSGE 63, 277](#), 280 = SozR 2200 § 548 Nr. 91). Nach der Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben, was nach der Auffassung des praktischen Lebens abzuleiten ist (BSG, a.a.O.). "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 Ursache keine überragende Bedeutung hat. Eine naturwissenschaftliche Ursache, die nicht als wesentlich anzusehen und damit keine Ursache i. S. der Theorie der wesentlichen Bedingung ist, kann als Gelegenheitsursache 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. Gesichtspunkte für die Beurteilung der

Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches, also Art und Ausmaß der Einwirkung, das Verhalten des Versicherten nach dem Unfall, der nach dem Unfall festgestellte Erstbefund sowie die konkurrierenden Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihrer Krankengeschichte.

In Anwendung dieser rechtlichen Kriterien erfüllt das Unfallereignis die Voraussetzungen eines Arbeitsunfalls (von außen auf den Körper einwirkendes schädigendes Ereignis, versicherte Tätigkeit, innerer Zusammenhang, Gesundheitserstschaden); dies hat bereits die Beklagte in dem angefochtenen Bescheid/Widerspruchsbescheid zutreffend anerkannt.

Als Gesundheitserstschaden hat der Kläger eine subkapitale, dislozierte und eingestauchte Humerusfraktur links, eine endgradig offene dislozierte Olecranon-Mehrfragmentfraktur links sowie eine nicht dislozierte Fraktur der 2. Rippe links erlitten. Die von Dr. K. angenommenen ausgeprägten Weichteilschädigungen des oberen Brustkorbs oder des Armplexus und eine Verletzung der Halswirbelsäule sind durch keinen Untersuchungsbefund belegt und somit nicht nachgewiesen.

Nach dem schlüssigen Sachverständigengutachten von Prof. Dr. C. bestehen als Unfallfolgen endgradige Bewegungseinschränkungen des linken Schultergelenks und des linken Ellenbogengelenks sowie Narbenbildungen an der linken Schulter und am linken Ellenbogengelenk. Der Sachverständige hat in Übereinstimmung mit dem Sachverständigen Dr. K. zu Recht darauf hingewiesen, dass weder die neurologische Untersuchung des Klägers vom 04.05.2004 noch die Kernspintomographie der Halswirbelsäule vom 14.05.2004 einen Beleg für abgelaufene Verletzungen im Bereich der Halswirbelsäule bzw. des Armmervengeflechts (Armplexus) hat liefern können, weshalb dem Gutachten des Dr. K. auch insoweit nicht gefolgt werden kann, als er die Gefühlsminderung bzw. Missempfindungen im Bereich des linken Unterarms und der linken Hand als unfallbedingt ansieht. Bereits Dr. K. hat in seinen ergänzenden Stellungnahmen vom 19.12.2005 und 03.07.2006 ausführlich und überzeugend begründet, dass die neurologische Untersuchung des Klägers durch Dr. D. vom 04.05.2004 ergeben hat, dass bzgl. der auftretenden Parästhesien des linken Unterarms keine periphere Nervenschädigung hat belegt werden können. Die weiter veranlasste Kernspintomographie der Halswirbelsäule hat ebenfalls keinen Anhalt für eine unfallbedingte Ursache gegeben. Prof. Dr. C. hat weiter darauf verwiesen, dass die Halswirbelsäule weder zum Zeitpunkt der stationären Behandlung des Klägers im Kreiskrankenhaus S. noch im Verlauf der weiteren Kontrolluntersuchungen klinische Symptome aufgewiesen hat, die auf eine (frische) Verletzung hätten hindeuten können. Insbesondere sind den Berichten von Dr. K. selbst vom 09.09., 25.10., 19.11., 12.12.2002 sowie 13.05.2003 keine Hinweise auf "starke Weichteilschädigungen" oder eine Verletzung der Halswirbelsäule zu entnehmen. Erstmals im Bericht vom 25.07.2003 - also 15 Monate nach dem Unfall - wird von Dr. K. unter "6. Röntgenergebnis" eine deutliche Steilstellung der Halswirbelsäule vermerkt, ohne dass er allerdings unter "5. Befund" hierzu Stellung genommen bzw. einen Bezug zum Unfall hergestellt hätte. Hieraus kann - wie Dr. K. zutreffend in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19.12.2005 angemerkt hat - nur der Schluss gezogen werden, dass Verletzungsfolgen im Wirbelsäulenbereich nicht behandlungsbedürftig gewesen sind, weil keine vorgelegen haben. Dasselbe gilt bzgl. der "starken Weichteilschädigungen"; es ist nicht plausibel, dass dem behandelnden Arzt (Unfallarzt) Dr. K. bei seinen zahlreichen Voruntersuchungen derartige Verletzungsfolgen - wenn sie vorhanden gewesen wären - nicht aufgefallen und in den Nachschüberichten dokumentiert worden wären. Das (etwas mehr als 2 Seiten umfassende) Gutachten des Dr. K. ist daher für den Senat weder hinsichtlich der Feststellung der Unfallfolgen noch hinsichtlich der MdE-Einschätzung (s. unten) überzeugend.

Die Bemessung des Grades der MdE wird vom BSG in ständiger Rechtsprechung (vgl. Urteil vom 05.09.2006 - B2 U 25/05 R -, veröffentlicht in Juris m.w.N.) als Tatsachenfeststellung gewertet. Diese trifft das Gericht gemäß [§ 128 Abs. 1 S. 1 SGG](#) nach seiner freien aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung. Dies gilt für die Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ebenso wie für die auf der Grundlage medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen zu treffende Feststellung der ihm verbliebenen Erwerbsmöglichkeiten. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind (BSG [SozR 2200 § 581 Nr 22](#), 23; BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr 5](#); Burchardt in Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand Juni 2006, § 56 RdNr 67 ff). Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE geschätzt werden (BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr 8](#)). Unter Beachtung dieser Grundsätze besteht für die Zeit vom 04.11.2002 bis 29.04.2003 eine MdE um 20 v.H., für die anschließende Zeit ist lediglich noch eine MdE von 10 v.H. gerechtfertigt. Bereits zum Untersuchungszeitpunkt des Dr. S. im Verwaltungsverfahren konnte die Schulterbeweglichkeit in der Vorwärtsbewegung 120 Grad erreichen; das Streckdefizit am linken Ellenbogengelenk hat 10 Grad betragen; die Beugefähigkeit des Ellenbogens ist mit 135 Grad festgehalten worden. In der Folgezeit haben sich diese Werte im Wesentlichen gebessert. So hat Dr. K. in seinem Bericht vom 13.05.2003 zwar Schmerzen und Missempfindungen am linken Ellenbogen bei der Elevation, ansonsten aber "freie Beweglichkeit, keine Streckhemmung" beschrieben. Aber auch die später in den Gutachten von Dr. K. (07/2004 und 11/2005), Dr. K. (07/2005) und Prof. Dr. C. (08/2007) dokumentierten Bewegungsmaße, die wieder eine endgradige Einschränkung im Bereich der linken Schulter und ein Streckdefizit von 15 Grad zeigten, rechtfertigen unter Berücksichtigung der unfallmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., 8.4. S. 604; 8.6. S. 609 f.) in Übereinstimmung mit den Sachverständigen Prof. Dr. C., Dr. K. und Dr. S. nach dem 29.04.2003 keine MdE von 20 v.H. mehr. Der Einschätzung der MdE durch Dr. K., die dieser zunächst mit der "Mächtigkeit" des verwendeten Osteosynthesematerials, später mit den "stattgefundenen Gelenkschäden" und den "mit ins Kalkül gezogenen Beschwerden des Klägers" begründete, kann sich der Senat aus den von Dr. K. in seiner Stellungnahme vom 03.07.2006 und aus den von der Beklagten in ihrem Schreiben vom 13.09.2006 dargelegten Gründen nicht anschließen; zudem hat Dr. K. - wie oben dargelegt - Unfallfolgen (Missempfindungen im Bereich des linken Arms, Halswirbelsäulenbeschwerden) mit in die Bewertung einbezogen, die keine sind. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-02