

L 10 U 5405/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 2 U 362/03
Datum
15.11.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 5405/05
Datum
17.07.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 15.11.2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Verletztenrente.

Am 1968 rutschte der am 25.03.1939 geborene Kläger während seiner Beschäftigung als angestellter Metzger beim Beladen eines Transportfahrzeuges mit Fleisch aus, stürzte und brach sich das rechte Sprunggelenk. Die Beklagte gewährte mit Bescheid vom 04.06.1969 eine Gesamtvergütung für die Zeit vom 26.12.1968 bis 31.07.1969 nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v. H. Als Unfallfolge stellte sie eine Schwellneigung des rechten Sprunggelenkes fest. Den Antrag des Klägers auf Neufeststellung der Rente lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 23.12.2002 und Widerspruchsbescheid vom 06.02.2003 ab. Dem lag eine Stellungnahme des behandelnden Chirurgen Dr. B. - mittlerweile habe sich eine Arthrose mit einer MdE um 10 v. H. entwickelt - zu Grunde.

Im Oktober 2001 versuchte der Kläger, mittlerweile als selbstständiger Metzgermeister bei der Beklagten versichert, nach seinen Angaben eine klemmende Schublade mit Sägemehl zu öffnen indem er rüttelte und ruckartig zog; dabei verspürte er einen Schmerz im rechten Oberarm. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. D. diagnostizierte daraufhin am 17.10.2001 eine Bizepssehnenruptur rechts. Die Entschädigung des Ereignisses lehnte die Beklagte ab (bestandskräftiger Bescheid vom 05.03.2002; den Antrag des Klägers, diesen Bescheid zurückzunehmen, lehnte sie mit Bescheid vom 23.12.2002 und Widerspruchsbescheid vom 06.02.2003 ebenfalls ab).

Am 04.02.2003 rutschte der Kläger beim Besuch eines Kunden auf schneegeglatter Straße aus und stürzte auf die rechte Schulter. Der Chirurg G. diagnostizierte am Folgetag eine Stauchung der rechten Schulter bei Omarthrose (Befund: Keine Weichteilveränderung im Bereich der rechten Schulter, Druckschmerz am Ansatz der Rotatorenmanschette, Abduktion bis 80° möglich, dann starke Schmerzangabe, Anteversion bis 70° möglich, Innenrotation eingeschränkt). Arbeitsunfähigkeit bestand bis 14.02.2003, Behandlungsende war am 19.02.2003.

Gestützt auf eine Stellungnahme von Dr. L. hat die Beklagte mit Bescheid vom 29.06.2004 und Widerspruchsbescheid vom 17.01.2005 eine durch den Vorfall vom 04.02.2003 bedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit über den 14.02.2003 sowie die Gewährung von Verletztenrente abgelehnt.

Der Kläger hat hiergegen am 24.01.2005 Klage bei dem Sozialgericht Reutlingen erhoben (S 2 U 194/05), ebenso wie am 17.02.2003 gegen die Bescheide vom 23.12.2002/Widerspruchsbescheid vom 06.02.2003 ([S 2 U 362/03](#) betreffend den Unfall vom Oktober 2001 und S 2 U 363/03 betreffend den Unfall von 1968). Die drei Rechtstreitigkeiten sind zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden worden (Beschluss vom 30.03.2005).

Währenddessen hat sich im März 2003 ein vierter Unfall ereignet, als der Kläger beim Reinigen eines Abluftventilators in der Wurstküche auf eine Mauer gestiegen, das Gleichgewicht verloren, sich mit der linken Hand an einer Eisenstange festgehalten und gestürzt ist; diagnostiziert worden ist eine Bizepssehnenruptur links. Die Beklagte hat, gestützt auf eine beratungsärztliche Stellungnahme von Prof. Dr. K. (Zustand an beiden Schultern ist allein Folge degenerativer Erkrankungen), insoweit Leistungen abgelehnt (Bescheid vom 02.08.2005, Widerspruchsbescheid vom 21.02.2006); der Kläger hat auch hiergegen Klage erhoben (Sozialgericht Reutlingen, S 2 U 864/06), über die noch nicht entschieden ist.

Das Sozialgericht hat sachverständige Zeugenaussagen bei dem Chirurgen G. und bei Dr. D. eingeholt. Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat Privatdozent Dr. G.-Z. ein orthopädisches Gutachten erstattet und ausgeführt, es lägen keine Folgen des Vorfalles vom Oktober 2001 vor, da es sich hierbei um keinen Arbeitsunfall gehandelt habe. Die Folgen des Ereignisses vom 04.02.2003 bedingten im Juli 2003 (frühere Untersuchung) eine MdE um 20 v. H. (Bewegungsmaße der Schultern: Arm seitwärts/körperwärts abheben rechts 110-0-20°, links 80-0-20°; Arm rückwärts/vorwärts abheben rechts 30-0-170°, links 30-0-110°), nunmehr eine solche um 30 v. H., welche jeweils zur Hälfte unfallbedingt sei (Untersuchung vom 06.04.2004; Beweglichkeit im rechten Schultergelenk insbesondere für das vordere und seitwärtige Abheben deutlichst eingeschränkt; im Vergleich zum Vorgutachten deutlicher; massive Reduzierung der groben Kraft für das Vorheben und das seitwärtige Abspreizen ab 60°, deutlichere Einschränkung der Beweglichkeit im linken Schultergelenk im Vergleich zur Voruntersuchung, maximal 70° für die Vorhebe, bei seitwärtigen Abspreizen könnten 80° nicht mehr erreicht werden).

Mit Urteil vom 15.11.2005 hat das Sozialgericht die Klagen abgewiesen, da keiner der Arbeitsunfälle eine MdE um wenigstens 10 v. H. hervorgerufen habe.

Der Kläger hat gegen das ihm am 13.12.2005 zugestellte Urteil am 19.12.2005 Berufung eingelegt. Er hat zunächst die Auffassung vertreten, dass alle drei streitgegenständlichen Vorfälle eine rentenberechtigende MdE bedingten.

Im Berufungsverfahren haben die Beteiligten einen Vergleich geschlossen, wonach sie sich u.a. darüber einig sind, dass die Folgen des Arbeitsunfalls vom 14.08.1968 zumindest seit 12.06.2006 eine MdE um 10 v. H. begründen und Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren nicht die Gewährung einer Verletztenrente auf Grund eines Stützrententatbestandes ([§ 56 Abs. 1](#) Sätze 2 bis [4 SGB VII](#)) wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom März 2003 ist.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 17.07.2008 hat die Beklagte einen Rentenanspruch aus dem Unfall von 1968 für den Fall eines anderweitigen Stützrententatbestandes anerkannt. Der Kläger hat das Teilanerkennnis angenommen und die Berufung hinsichtlich des Unfalls vom Oktober 2001 zurückgenommen.

Daraufhin hat der Kläger noch beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 15.11.2005 und den Bescheid der Beklagten vom 29.06.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.01.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 04.02.2003 ab 15.02.2003 eine Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 10 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Prof. Dr. L., Leiter der Sektion Schulter und Ellenbogenchirurgie der Universitätsklinik H., hat für den Senat ein Gutachten erstattet und dieses ergänzt. Folgen des Arbeitsunfalls vom 14.08.1968 seien eine Narbenbildung, Schwellneigung und Bewegungseinschränkung des rechten Sprunggelenkes bei beginnender Sprunggelenksarthrose mit einer MdE um gegenwärtig 10 v. H. Die Läsion der langen Bizepssehne rechts sei nicht Folge des Vorfalles vom Oktober 2001, sondern allein wesentlich auf alterungs- und verschleißbedingte Veränderungen zurückzuführen. Unabhängig von der Frage des Unfallzusammenhangs seien die Gesundheitsbeeinträchtigungen insoweit mit einer MdE um 5 v. H. einzuschätzen. Der Vorfall vom 04.02.2003 habe zu einer Prellung der rechten Schulter geführt; die später diagnostizierte Rotatorenmanschettenläsion mit beginnender Omarthrose habe vorbestanden und sei auf alterungs- und verschleißbedingte Veränderungen zurückzuführen.

Der behandelnde Chirurg G. hat in seiner vom Senat eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage angegeben, er habe den Kläger wegen der Schulterverletzung rechts nach dem Unfall im Februar 2003 nicht mehr behandelt, der Kläger habe danach auch nicht verlangt. Dr. B. hat auf Anfrage des Senats mitgeteilt, bei den angegebenen Bewegungsmaßen handele es sich um solche, die anlässlich einer aktiven Bewegungsprüfung erhoben worden seien, Privatdozent Dr. G.-Z. hat dies für die Bewegungsmaße für das Vor- und Seitwärtsabheben des Armes ebenfalls bestätigt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Der Kläger hat wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 04.02.2003 keinen Anspruch auf Verletztenrente.

Streitgegenstand ist in dem vorliegenden Verfahren allein noch die Gewährung einer Verletztenrente wegen des Arbeitsunfalls des Klägers vom 04.02.2003. Soweit der Kläger die Gewährung einer Verletztenrente wegen des Unfalls vom 14.08.1968 begehrt hat, ist der Rechtsstreit durch das angenommene Anerkenntnis vom 17.07.2008 erledigt ([§ 101 Abs. 2 SGG](#)), hinsichtlich des Unfalls vom Oktober 2001 ist der Rechtsstreit durch die Rücknahme der Berufung erledigt. Nicht streitgegenständlich ist im Übrigen die Gewährung einer Verletztenrente auf Grund eines Stützrententatbestandes ([§ 56 Abs. 1](#) Sätze 2 bis [4 SGB VII](#)) wegen der Folgen eines weiteren Arbeitsunfalls vom März 2003, da die Beteiligten dies mit dem im Berufungsverfahren geschlossenen Vergleich ausgeschlossen haben.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, haben nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vorphundertätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Die Folgen eines

Versicherungsfalls sind nach [§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern. Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)).

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gilt wie allgemein im Sozialrecht für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 12.04.2005, [B 2 U 27/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)). Diese setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden voraus. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, ob der Gesundheitsschaden auch ohne das Unfallereignis eingetreten wäre. Ist dies der Fall, war das Unfallereignis für den Gesundheitsschaden schon aus diesem Grund nicht ursächlich. Andernfalls ist in einem zweiten, wertenden Schritt zu prüfen, ob das versicherte Unfallereignis für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Gab es neben der versicherten Ursache noch andere, konkurrierende Ursachen (im naturwissenschaftlichen Sinn), z.B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, sofern die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Eine überwiegende oder auch nur gleichwertige Bedeutung der versicherten gegenüber der konkurrierenden Ursache ist damit für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht Voraussetzung.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbe-gründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung 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. u. a. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [2 RU 43/84](#) in [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [a.a.O.](#)); 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. BSG, Urteil vom 02.11.1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). 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. BSG, Urteil vom 28.06.1988, [2/9b RU 28/87](#) in [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Der Vorfall vom 04.02.2003 hat zu keinen erheblichen Unfallfolgen geführt, insbesondere ist die Rotatorenmanschettenruptur rechts nicht auf den Unfall zurückzuführen.

Ein Defekt an der Rotatorenmanschette war nach Überzeugung des Senats bereits vor dem Unfall vorhanden. Der Senat stützt sich auf die schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. L ... Dieser hat dargelegt, dass als Indizien für eine bereits vor dem Ereignis vom 04.02.2003 bestehende strukturelle Schädigung der Rotatorenmanschette der Vorschaden im Bereich der langen Bizepssehne und die am Unfalltag bereits feststellbaren röntgenologischen Veränderungen in der Ansatzzone der Rotatorenmanschette am großen Höcker des Oberarmkopfes, die nach allgemeiner Literaturauffassung als Folgeveränderungen nach Rotatorenmanschettenläsionen anzusehen sind (Hochstand des Oberarmkopfes gegenüber der Schulterpfanne, der typisch ist für eine chronische Schädigung und Insuffizienz der oberen Anteile der Rotatorenmanschette, d.h. der Obergrätensehne), nachgewiesen sind.

Auch ist - so Prof. Dr. L. - unwahrscheinlich, dass es zu einer strukturellen Vergrößerung des vorbestehenden Rotatorenmanschettendefekts (weiterer Einriss der Sehnenplatte) gekommen ist. Insoweit fehlt es an äußeren Verletzungszeichen für das Vorliegen einer Rotatorenmanschettenläsion. Im Durchgangsarztbericht des Chirurgen G. sind ausdrücklich keine Weichteilveränderungen im Bereich der rechten Schulter dokumentiert, die jedoch bei einer Rotatorenmanschettenläsion in Form von Schwellungen und Blutergüssen zu erwarten wären. Weiterhin wurde bei der Erstuntersuchung nach dem Unfall nicht das Kardinalsymptom einer Rotatorenmanschettenläsion, nämlich die vollständige Aufhebung der aktiven Beweglichkeit der Schulter und die Unfähigkeit, den Arm in Schulterhöhe zu stabilisieren (positives Drop-arm-Zeichen) festgestellt. Gegen das Vorliegen einer akuten Rotatorenmanschettenläsion spricht außerdem - so Prof. Dr. L. - der weitere Verlauf (rasche Rückbildung der Symptome mit nur kurzer Arbeitsunfähigkeit im Beruf des Metzgers). Dies wird durch die Angaben des behandelnden Chirurgen G. im Verwaltungs- und Berufungsverfahren bestätigt. Eine Behandlung wegen Beschwerden der rechten Schulter erfolgte - so der Chirurg G. - bei Arbeitsunfähigkeit bis 14.02.2003 letztmals am 19.02.2003. Eine weitere Behandlung wurde nach der Aussage des Chirurgen G. von dem Kläger insoweit nicht verlangt. Im Übrigen besserte sich die zunächst bei der Untersuchung durch den Chirurgen G. am 05.02.2003 festgestellte deutliche Einschränkung der Bewegungsfähigkeit der rechten Schulter (Abduktion bis 80°, dann starke Schmerzangabe, Anteversion bis 70°, eingeschränkte Innenrotation) im weiteren Verlauf, denn anlässlich der Untersuchung im Juli 2003 durch Privatdozent Dr. G.-Z. war die Abduktion des rechten Armes aktiv bis 110° und die Anteversion bis 170° möglich. Damit erreichte die Beweglichkeit der rechten Schulter im weiteren Verlauf bis Juli 2003 zwar für die Abduktion noch nicht das vor dem Ereignis vom 04.02.2003 durch Dr. B. festgestellte Ausmaß von 170°, allerdings bestand bereits bei der Untersuchung durch Dr. B. ein schmerzhafter Bogen rechts zwischen 90 und 120° und die Anteversion (170°) gelang bei der Untersuchung im Juli 2003 sogar besser, als bei der Untersuchung durch Dr. B. vor dem 04.02.2003 (dort Ventralflexion [=Anteversion] von 150°).

Der Vorfall vom 04.03.2004 führte daher mit Wahrscheinlichkeit nur zu einer Prellung (so Prof. Dr. L.) bzw. Stauchung (so der Bericht des Chirurgen G.) der rechten Schulter, deren Symptome sich jedoch rasch zurückbildeten. Dauerhafte wesentliche Funktionseinschränkungen lassen sich daraus nicht begründen.

Nicht zu folgen ist dem Gutachten von Privatdozent Dr. G.-Z. und dies schon allein deswegen, weil Privatdozent Dr. G.-Z. eine Aufteilung eines einheitlichen Gesundheitsschadens zu Lasten der gesetzlichen Unfallversicherung und zu Lasten anderer Ursachen vorgeschlagen hat, die so im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung nicht vorgesehen ist. Im Übrigen hat auch Privatdozent Dr. G.-Z. das Vorliegen

erheblicher unfallunabhängiger Vorschäden (Arthrose des Schultergelenks, des Schulterreckgelenks, Sehnenverkalkung und Zustand nach Bizepssehnenruptur) bestätigt. Eine Verursachung des Defekts an der Rotatorenmanschette oder eine strukturelle Vergrößerung desselben durch das Unfallereignis vom 04.02.2003 hat auch Privatdozent Dr. G.-Z. nicht bestätigt. Darüber hinaus hat Prof. Dr. L. zutreffend darauf hingewiesen, dass Privatdozent Dr. G.-Z. auf den natürlichen Spontanverlauf der Schultergelenksarthrose nicht eingegangen ist.

Da somit der Unfall vom 04.02.2003 nicht zu einer MdE um zumindest 10 v. H. geführt hat, scheidet auch insoweit die Gewährung einer Verletztenrente aus.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-22