

L 9 U 4286/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 5264/07
Datum
20.08.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 4286/09
Datum
07.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20. August 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalles vom 2. November 2005 über den 30. Juni 2007 hinaus.

Die 1950 geborene Klägerin erlitt am 2. November 2005, als sie bei ihrer beruflichen Tätigkeit im Lager über ein Stuhlbein stolperte und auf den linken Ellenbogen stürzte, u. a. eine Verletzung an der linken Schulter.

Gemäß dem Durchgangsarztbericht des Prof. Dr. D., Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Klinik des Marienhospitals Stuttgart, vom 2. November 2005 waren die Schultergelenkspfanne links leer tastbar und der Oberarmkopf nach ventral luxiert. Es fand sich eine kleine Hautabschürfung am linken frei beweglich Ellenbogen, eine kleine nicht klaffende Platzwunde über der Nase und eine Schürfwunde mit Schwellung an der Stirn. Nach Reposition ergaben sich ein leichtes Reiben im Schultergelenk beim Durchbewegen und eine Instabilität nach ventral bei leichter Subluxation. Es wurden eine traumatische Erstluxation der linken Schulter und ein Verdacht auf eine ventrale Instabilität diagnostiziert. Bei einer Nachuntersuchung ließ sich eine knöcherne Verletzung am unteren Pfannenrand und ein großer Hill-Sachs-Defekt nachweisen. Deswegen erfolgten am 10. November 2005 (stationär) eine diagnostische Arthroskopie des linken Schultergelenks sowie eine Arthrotomie und offene Reposition und Stabilisierung mit zweimaliger Schraubenosteosynthese. Die Klägerin war dann bis zum 26. März 2006 arbeitsunfähig und bezog bis dahin Verletzengeld. Nach stufenweiser Wiedereingliederung nahm sie am 27. März 2006 ihre Arbeit wieder auf.

Gemäß dem Rentengutachten der Chirurgischen Klinik des Marienhospitals Stuttgart vom 29. Juni 2006 fand sich eine eingeschränkte Schultergelenksbeweglichkeit links (Arm seitwärts/körperwärts 30-0-120 [gemeint: 120-0-30], Arm rückwärts/vorwärts 20-0-130, Arm auswärts/einwärts drehen [Oberarm anliegend] 30-0-90 und Arm auswärts/einwärts drehen [Oberarm 90° seitwärts abgehoben] 50-0-50). Wesentliche Unfallfolgen seien noch eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit des linken Schultergelenkes, eine reizlose ca. 7 cm lange Narbe über dem linken Schultergelenk und reizlos einliegendes Osteosynthesematerial am unteren Pfannenrand der linken Scapula. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) wurde bis 2. November 2006 auf 20 vH geschätzt. Zur Beurteilung der MdE für die Zeit danach solle eine Nachuntersuchung durchgeführt werden.

Auf Grund des Rentengutachtens bewilligte die Beklagte der Klägerin mit Bescheid vom 3. August 2006 eine Rente als vorläufige Entschädigung nach einer MdE um 20 vH ab 27. März 2006. Unfallfolgen seien "Nach Verrenkung des linken Schultergelenkes mit Bruch der Gelenkpfanne: Bewegungseinschränkung und herabgesetzte Gebrauchsfähigkeit des Schultergelenkes. Einliegendes Fremdmaterial im ehemaligen Bruchbereich."

Eine Nachuntersuchung am 11. Dezember 2006 ergab gemäß dem weiteren Gutachten von Prof. Dr. D. vom 15. Dezember 2006 einen im Wesentlichen unveränderten Befund. Die MdE wurde weiter auf 20 vH geschätzt. Gemäß dem Messblatt war die Schulterbeweglichkeit links noch eingeschränkt (Arm seitwärts/körperwärts 30-0-100 [gemeint: 100-0-30], Arm rückwärts/vorwärts 20-0-100, Arm auswärts/einwärts

drehen [Oberarm anliegend] 30-0-90 und Arm auswärts/einwärts drehen [Oberarm 90° seitwärts abgehoben] 50-0-50). Gemäß der ergänzenden Stellungnahme vom 8. Februar 2007 erachtete Prof. Dr. D. Physiotherapie, manuelle Therapie sowie Übungen im Bewegungsbad für empfehlenswert, um einer weiteren Verschlechterung vorzubeugen und ggf. eine Verbesserung zu erreichen. Daraufhin erfolgte keine Neufeststellung der Rente.

Bei einer weiteren Nachuntersuchung vom 10. April 2007 erhob Prof. Dr. D. gemäß dem Gutachten vom 23. April 2007 nun eine verbesserte Beweglichkeit des linken Schultergelenks (Arm seitwärts/körperwärts 160-0-30, Arm rückwärts/vorwärts 30-0-150, Arm auswärts/einwärts drehen [Oberarm anliegend] 50-0-90 und Arm auswärts/einwärts drehen [Oberarm 90° seitwärts abgehoben] 60-0-60). Gegenüber den Voruntersuchungen sei eine deutliche Besserung der Bewegungsfähigkeit des linken Schultergelenkes feststellbar. Die Klägerin könne den linken Arm frei und selbstständig ohne Angabe von Schmerzen in der angegebenen Position halten. Die MdE betrage jetzt noch 10 vH. Unfallfolgen seien noch eine diskrete Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenkes, korrekt einliegendes Osteosynthesematerial am unteren Pfannenrand der linken Scapula und eine 7 cm lange, reizlose Narbe über dem linken Schultergelenk.

Hierauf entschied die Beklagte nach Anhörung der Klägerin, die hierbei eine zunehmende Beschwerdesymptomatik bei posttraumatischer Omarthrose geltend machte und ein Attest des Orthopäden Dr. A. vom 25. Mai 2007 vorlegte, mit Bescheid vom 5. Juni 2007 und Widerspruchsbescheid vom 13. Juni 2007 die vorläufige Rente werde letztmalig für den Monat Juni 2007 geleistet. Ein Anspruch auf Rente auf unbestimmte Zeit bestehe nicht.

Deswegen hat die Klägerin am 4. Juli 2007 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben und geltend gemacht, sie habe erhebliche Beschwerden im Bereich der verletzten Schulter, infolge einer posttraumatischen Omarthrose links mit zunehmender Beschwerdesymptomatik. Entgegen der Auffassung der Beklagten sei keine Besserung eingetreten. Die am 10. April 2007 erhobenen Werte seien zweifelhaft, nachdem im Gutachten vom 15. Dezember 2006 ausgeführt sei, eine Besserung sei nicht zu erwarten. Sie habe bei allen Rentenbegutachtungen die aktiven Untersuchungen wegen Schmerzen abrechnen müssen. Die Einschränkung der Beweglichkeit im linken Schultergelenk habe sich verschlimmert. Dr. A., der auch ein positives Impingementzeichen diagnostiziert habe, gehe von einer Verschlimmerung aus.

Die Beklagte hat geltend gemacht, bei Erteilung des angefochtenen Bescheides sei die Erwerbsfähigkeit nicht mehr in rentenberechtigendem Grade gemindert gewesen, wobei insofern es nicht auf eine Änderung der Verhältnisse ankomme. Bei der Entscheidung über die Rente auf unbestimmte Zeit sei eine freie Einschätzung der MdE vorzunehmen. Im Übrigen hätten sich die Unfallfolgen auch gebessert.

Das SG hat ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. H. vom 4. März 2008 und - nach Anhörung des behandelnden Arztes Dr. A. als sachverständigen Zeugen - die ergänzende Stellungnahme des Dr. H. vom 17. Juli 2008 sowie eine weitere Stellungnahme von Dr. A. vom 22. August 2008 eingeholt.

Dr. H. hat eine leicht eingeschränkte passive Beweglichkeit der linken Schulter (Arm vorwärts heben/rückführen 160-0-20, Arm abspitzen/anführen 150-0-20, Arm auswärts/einwärts drehen [mit hängendem Arm] 40-0-40 und bei 90° abgespreizter Haltung 40-0-50) erhoben. Bei der aktiven Bewegungsprüfung konnte beim Nackengriff mit der rechten Hand der Dornfortsatz des 7. Halswirbels gut, links der Querfortsatz desselben Wirbels gerade noch erreicht werden. Beim Prüfen des Schürzengriffes konnte mit der rechten Hand der Dornfortsatz des 1. Brustwirbels und links der Beckenkamm erreicht werden. Bei der Untersuchung habe sich im Vergleich zur Gegenseite noch eine mäßig ausgeprägte Bewegungseinschränkung beim Vorwärtsheben von 20°, beim Abspreizen von 30° sowie beim Außen- und Innendrehen von 30° bzw. 20° bei hängendem Arm und ausgeprägter von 50° bzw. 40° in 90° Abspreizhaltung ergeben. Betrachte man Eckwerte der Einschätzung, wie sie z.B. bei Schönberger/Mehrtens/Valentin in "Arbeitsunfall und Berufskrankheit" oder gleichlautend bei Ludolph/Lehman im Kursbuch der ärztlichen Begutachtung angegeben seien, so wäre die komplette Versteifung eines Schultergelenkes mit einer MdE um 30 vH zu bewerten. Eine Bewegungseinschränkung mit einer Möglichkeit der Vorwärtshebung von 0 bis 120° mit 10 vH bei freier Rotationsbewegung. Im vorliegenden Fall sei die Vorwärts- bzw. seitwärtige Bewegung deutlich besser, die Rotation jedoch nicht frei. Insgesamt zeigten jedoch die kombinierten Funktionsbewegungen eine nur mäßige Beeinträchtigung, weswegen der Ansatz einer MdE um 10 vH angemessen erscheine. Ab 1. Juli 2007 gehe er von einer MdE um 10 vH aus. Es bestehe ein allenfalls mäßiges Funktionsdefizit der linken Schulter. Die ziehenden Schmerzen in den linken Oberarm ließen sich durch eine Kompression des Gefäßnervenbündels in der Skalenuslücke akzentuieren und seien durch die Halswirbelsäulensituation, die unfallunabhängig sei, in jedem Fall mitbedingt. Zwar lägen - wie von Dr. A. angegeben - röntgenologisch degenerative Veränderungen des linken Schultergelenkes vor, doch beziehe sich die Begutachtung der MdE auf die Funktion einer Struktur und nicht ausschließlich auf die Bildgebung. Hieran hat Dr. H. auch in der ergänzenden Stellungnahme auf die Einwände von Dr. A. vom 5. Juni 2006 (deutliche Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenkes, wobei an eine sekundäre Arthrose zu denken sei, MdE zumindest 30 bis 40 vH und ab 1. Juli 2007 20 bis 30 vH) mit näherer Begründung festgehalten.

Dr. A. hat am 22. August 2008 ausgeführt, "erfahrungsgemäß und auch gemäß der Literatur" führe eine Verletzung wie die der Klägerin zu einer schicksalshaften Verschlechterung des Befundes. Bei mehrfachen Untersuchungen habe die Klägerin immer wieder über Funktionseinschränkungen geklagt und es seien immer wieder Bewegungseinschränkungen festzustellen gewesen, wobei die Bewegungsumfänge je nach Reizzustand variiert hätten. Von einer weiteren Verschlechterung sei auszugehen. Insofern sei die Beurteilung der MdE mit 10 vH zu gering.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 20. August 2009 abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Verletztenrente seien nicht erfüllt. Eine rentenberechtigende MdE liege ab 1. Juli 2007 nicht mehr vor. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die schriftlichen Urteilsgründe verwiesen.

Gegen das am 26. August 2009 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 17. September 2009 Berufung eingelegt. Neben Wiederholungen ihres bisherigen Vorbringens trägt sie u. a. vor, Dr. H. habe die sekundären Verletzungsfolgen in seinem Gutachten nicht aufgeführt und die Omarthrose mit weiteren Verschlechterungen und zunehmenden Beeinträchtigungen nicht berücksichtigt. Nicht berücksichtigt habe er auch, dass nach dem Gutachten vom 5. Dezember 2006, eine Besserung der MdE nicht erwartet worden sei. Nach wie vor habe sie Schmerzen und seien ihr Überkopfarbeiten nur schwer möglich.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20. August 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 15. Juni 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. Juni 2007 zu verurteilen, ihr Verletztenrente nach einer MdE um 20 vH über den 30. Juni 2007 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Ein Anspruch auf Rente auf unbestimmte Zeit bestehe nicht. Hierzu beruft sie sich auf die Feststellungen und Beurteilungen des Sachverständigen Dr. H ...

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144, 151 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß § 154 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Verletztenrente über den 30. Juni 2007 hinaus. Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin begehrte Verletztenrente - § 56 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) - und die Kriterien für die Bemessung der MdE in der gesetzlichen Unfallversicherung - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Verletztenrente ab 1. Juli 2007 nicht mehr besteht, weil eine unfallbedingte MdE um wenigstens 20 vH nicht vorliegt. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung auch unter Berücksichtigung der Berufungsbegründung uneingeschränkt an, sieht gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist anzumerken, dass sowohl die bei der Untersuchung für das Rentengutachten am 10. April 2007 und die bei der Untersuchung bei dem Sachverständigen Dr. H. erhobenen Befunde und Funktionseinschränkungen im Bereich der linken Schulter der Klägerin eine MdE um mehr als 10 vH nicht zu begründen vermögen. Insbesondere hat sich bei der Untersuchung vom 10. April 2007 eine deutliche Besserung der Beweglichkeit gezeigt, bei der die Klägerin den linken Arm seitlich und nach vorne bis 100° heben konnte und passiv eine Elevation von 160° sowie eine Vorwärtsbewegung von 150° möglich war (Angaben im Messblatt: Arm seitwärts/körperwärts 160-0-30, Arm rückwärts/vorwärts 30-0-150, Arm auswärts/einwärts drehen [Oberarm anliegend] 50-0-90 und Arm auswärts/einwärts drehen [Oberarm 90° seitwärts abgehoben] 60-0-60). Der Senat hat keinen Zweifel, dass die Angaben über diese Untersuchung im Messblatt zutreffend sind. Angesichts dessen ist die Einschätzung der MdE durch Prof. Dr. D. im Gutachten vom 23. April 2007 auch im Hinblick auf die Literatur zur gesetzlichen Unfallversicherung schlüssig und nachvollziehbar. Ungeachtet dessen, dass es eines Besserungsnachweises für die Festsetzung der Dauerrente nicht bedarf, ist somit zur Überzeugung des Senats auch eine Besserung belegt. Darüber hinaus ergibt sich auch auf Grund der späteren Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. H. und der von diesem erhobenen funktionellen Einschränkungen keine unfallbedingte MdE um wenigstens 10 vH, auch unter Berücksichtigung der Aussage des die Klägerin behandelnden Orthopäden Dr. A., mit der sich Dr. H. ebenfalls in seiner ergänzenden Stellungnahme auseinandergesetzt hat. Dr. H. hat eine leicht eingeschränkte passive Beweglichkeit der linken Schulter (Arm vorwärts heben/rückführen 160-0-20, Arm abspreizen/anführen 150-0-20, Arm auswärts/einwärts drehen [mit hängendem Arm] 40-0-40 und bei 90° abgespreizter Haltung 40-0-50) erhoben. Bei der aktiven Bewegungsprüfung konnte beim Nackengriff mit der rechten Hand der Dornfortsatz des 7. Halswirbels gut, links der Querfortsatz desselben Wirbels gerade noch und beim Prüfen des Schürzengriffes konnte mit der rechten Hand der Dornfortsatz des 1. Brustwirbels und links der Beckenkamm erreicht werden. Es zeigte sich im Vergleich zur Gegenseite noch eine mäßig ausgeprägte Bewegungseinschränkung beim Vorwärtsheben von 20°, beim Abspreizen von 30° sowie beim Außen- und Innendrehen von 30° bzw. 20° bei hängendem Arm und ausgeprägter von 50° bzw. 40° in 90° Abspreizhaltung. Die sonach auch von Dr. H. noch festgestellten funktionellen Einschränkungen ergeben unter Berücksichtigung der Literatur zur gesetzlichen Unfallversicherung (u. a. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Seite 523) keine MdE um mehr als 10 vH. Maßgebend sind hierbei im Wesentlichen die objektiv festgestellten funktionellen Einschränkungen, insbesondere die Bewegungsmaße unter Einbeziehung ggf. bestehender Schmerzen. Angesichts dessen ist die Einschätzung von Dr. H. für den Senat nicht zu beanstanden. Entgegen der Auffassung der Klägerin ist hierbei auch die Omarthrose berücksichtigt, wobei allerdings nicht der röntgenologische Befund maßgebend ist, sondern die daraus resultierenden tatsächlichen funktionellen Einschränkungen entscheidend sind. Damit ergibt sich auf Grund der von Prof. Dr. D. am 10. April 2007 erhobenen Befunde, die auch bei der Untersuchung bei Dr. H. eine Bestätigung gefunden haben, dass eine Besserung der Schulterfunktion eingetreten ist und ab 1. Juli 2007 eine unfallbedingte MdE um mehr als 10 vH nicht mehr vorlag und vorliegt.

Soweit sich die Klägerin darauf beruft, im Gutachten vom 15. Dezember 2006 sei keine Besserung der MdE erwartet worden, ist dies nicht entscheidungserheblich. Unabhängig davon, dass es sich um eine prognostische Beurteilung handelte, ist der tatsächliche objektive Befund maßgebend, der ab 10. April 2007 erhoben wurde. Ferner hat Prof. Dr. D. in der ergänzenden Stellungnahme vom 8. Februar 2007 weitere Behandlungen (Physiotherapie, manuelle Therapie sowie Übungen im Bewegungsbad) empfohlen, ausdrücklich auch um eventuell eine Besserung zu erreichen. Eine solche Besserung, die dann gemäß dem Ergebnis seiner Nachuntersuchung eingetreten ist, hat er somit nicht ausgeschlossen.

Soweit Dr. A. von einer höheren MdE ausgeht, fehlt es an einer den Senat überzeugenden Begründung, zumal er lediglich pauschal auf Untersuchungen und nicht näher benannte Fundstellen in der Literatur verweist. Auch wenn er als sachverständiger Zeuge nicht verpflichtet ist, Literaturstellen zur Begründung seiner Einschätzung mitzuteilen, ist dies gleichwohl für die Frage von Bedeutung, ob seine Ausführungen geeignet sind, Zweifel an einem vom Gericht eingeholten Sachverständigengutachten zu begründen. Dies ist hier nicht der Fall.

Im Übrigen kann auch der Umstand, dass in Zukunft eine Verschlechterung des unfallbedingten Befundes eintreten kann, im gegenwärtigen Zeitpunkt nicht zu einer Erhöhung der MdE-Bewertung führen.

Da die Klägerin ab 1. Juli 2007 somit wegen der Unfallfolgen nicht in rentenberechtigendem Grade in ihrer Erwerbsfähigkeit gemindert ist (Anhaltspunkte für einen Stützrententatbestand [weiterer Versicherungsfall mit einer MdE um wenigstens 10 vH], der auch bei einer MdE um 10 vH zu einer Verletztenrente führen würde, liegen nicht vor), hat sie auch keinen Anspruch auf Verletztenrente über den 30. Juni 2007 hinaus.

Der Senat weist deshalb die Berufung der Klägerin zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-09