

L 8 U 1877/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 11 U 1796/08
Datum
11.03.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 1877/10
Datum
03.12.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 11. März 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger aufgrund des Arbeitsunfalls vom 31.08.2006 Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente hat.

Der 1970 geborene und als Flaschner tätig gewesene Kläger war am 31.08.2006 bei Montagearbeiten auf einem Dach ausgerutscht und dabei mit dem linken Bein bis knapp über dem Knie in die ca. 20 cm breite Öffnung zwischen den Dachlatten hineingerutscht (Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 20.09.2006, Unfalluntersuchungsbericht der Präventionsabteilung der Beklagten vom 10.11.2006). Dr. H. diagnostizierte am 01.09.2006 beim Kläger eine Knie- und Unterschenkel-Kontusion links, eine Prellung an der linken Hand, an den Lenden und dem Becken mit Schürfung (H-Arzt-Bericht von Dr. H. vom 01.09.2006). Am 18.09.2006 suchte der Kläger die durchgangsärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. H. und Dr. K. auf, die eine Magnetresonanztomographie des Knies und des linken Handgelenks veranlassten, das zu den Verdachtsdiagnosen einer Diskusläsion am linken Handgelenk und Innenbandläsion am linken Kniegelenk führte (D-Arztbericht vom 18.09.2006). Bei der Untersuchung des Klägers am 28.09.2006 in der handchirurgischen Sprechstunde des Universitätsklinikums U. wurde anamnestisch ein direktes Anpralltrauma des linken Unterarmes ulnarseitig im distalen Drittel bei elektrisierenden Schmerzen bis in den Kleinfinger erhoben. Klinisch habe sich jedoch kein Hinweis auf eine Diskus ulnaris Läsion ergeben. Eine Operationsindikation wurde verneint (Befundbericht von PD Dr. M. vom 05.10.2006). Am 04.10.2006 wurde eine Arthroskopie des linken Kniegelenks durchgeführt, durch die eine akute Meniskusverletzung sowie eine Verletzung der anderen Binnenstruktur des Kniegelenks ausgeschlossen wurde (Befundbericht des Universitätsklinikums U. vom 09.10.2006).

Wegen persistierender Beschwerden mit neuralgieformig einschießenden Schmerzen an der Ulnarseite des Ellenbogens bis zu den Fingern IV und V links (Befundbericht der Neurologin Dr. B. vom 12.02.2007) wurde eine Kernspintomographie veranlasst, die einen unauffälligen Befund des linken Ellenbogengelenks unter Berücksichtigung des Nervus ulnaris in seinem Verlauf im Sulcus ulnaris ergab (Befundbericht von Dr. N.-K. vom 20.02.2007 über die Magnetresonanztomographie des linken Ellenbogengelenks am 19.02.2007).

Eine von der Beklagten veranlasste Belastungserprobung ab 02.07.2007 wurde vom Kläger wegen Beschwerden am linken Arm abgebrochen. Ab 17.09.2007 befand sich der Kläger in einer von der Beklagten auf 24 Monate geförderten Umschulung zum Metallfacharbeiter (Bescheid der Beklagten vom 10.10.2007; Zwischenbeurteilung des IHK-Bildungshauses Sc. vom 26.11.2007).

In dem von der Beklagten eingeholten chirurgischen Gutachten vom 03.12.2007 ging der Gutachter Dr. S. von einer Prellung mit aktiviertem Plica mediopatellaris Syndrom des Kniegelenks links - entfernt bei der Arthroskopie am 04.10.2006 -, einer Kontusion des Nervus ulnaris links und des Verdachts auf eine Läsion des Diskus triangularis des linken Handgelenks ohne aktuelle Beschwerdesymptomatik als Unfallfolgen aus. Verblieben sei eine persistierende Schmerzsymptomatik im Versorgungsbereich des Nervus ulnaris, eine chronische Hypästhesie sowie eine Kraftminderung seit dem Unfalltag, die eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 15 v.H. verursache. Im neurologisch-psychiatrischen Gutachten von Dr. L., aus der Praxis Dr. L./Dr. B., vom 04.12.2007 wurde ein leichtes Ulnarisrinnensyndrom links mit neuralgieformen Schmerzen im Ulnarisversorgungsgebiet links, atypische Sensibilitätsstörungen, die nicht auf das Ulnarisversorgungsgebiet zu beziehen seien, eine minimale reaktive depressive Verstimmung (Anpassungsstörung) sowie ein Schmerzsyndrom am Epicondylus lateralis sowie medialis humeri links sowie am linken Handgelenk diagnostiziert. Es bestehe aber auch am

rechten Ellenbogengelenk in leichter Ausprägung ein Ulnarisrinnensyndrom. Eine Gewalteinwirkung auf das Ellenbogengelenk sei nicht dokumentiert. Lediglich im Bereich des Unterarmes und des Handgelenks seien Verletzungen belegt. Bei den ersten Untersuchungen seien auch keine Gefühlsstörungen angegeben worden. Die Gefühlsstörungen passten auch nicht zu einer entsprechenden Erkrankung. Sie seien in der Folgezeit immer mehr ausgeweitet worden und gingen jetzt eindeutig über das Ulnarisversorgungsgebiet hinaus. Kernspintomographisch sei auch keine Veränderung im Bereich des Nervus ulnaris im Ellenbogengelenk nachgewiesen worden. Eine leichtere depressive Verstimmung, die durch das Schmerzsyndrom ausgelöst worden sei, sei als Anpassungsstörung zu werten. Hinweise auf eine gravierende Depression fänden sich nicht. Verdeutlichungstendenzen müssten angenommen werden. Eine unfallbedingte neurologische und psychiatrische Schädigung sei nicht wahrscheinlich zu machen. Das Ulnarisrinnensyndrom links sei nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit als Unfallfolge aufzufassen.

Mit Bescheid vom 17.01.2008 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab. Der Arbeitsunfall habe zu einer Kraftminderung der linken Hand, anteiligen Sensibilitätsstörungen und Schmerzsymptomatik im Bereich des Nervus ulnaris nach Prellung des linken Unterarmes geführt. Die Prellung der linken Hüfte und des Handgelenks seien folgenlos ausgeheilt. Unfallunabhängig bestünden ein leichtes Ulnarisrinnensyndrom rechts und links sowie Osteochondrose am Halswirbelkörpersegment 5/6. Der hiergegen eingelegte Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 18.04.2008 zurückgewiesen.

Der Kläger erhob am 20.05.2008 hiergegen Klage beim Sozialgericht Ulm. Vorgelegt wurden die für die private Berufsunfähigkeitsversicherung erstatteten Gutachten auf orthopädischem und neurologischem Gebiet. Im orthopädischen Gutachten von 03.09.2008 bewertete der Gutachter Dr. G. ein persistierendes Schmerzsyndrom bei sulcus ulnaris Syndrom links als kontusionsbedingte Schädigung des Nervus ulnaris und beschrieb eine Minderbelastbarkeit des linken Kniegelenks nach Meniskusoperation. Der klinische Befund sei aktuell unauffällig. Im neurologischen Gutachten vom 20.06.2009 führte Prof. Dr. N. aus, die geklagten Beschwerden seien nicht durch neurologische Untersuchungen objektivierbar, was eine leichtere Traumatisierung des Nervens nicht ausschließe, eine wesentliche Nervenschädigung jedoch unwahrscheinlich mache. Die bisherige neurophysiologische Diagnostik habe keinen eindeutigen und nachweisbaren Schaden am Nervus ulnaris links ergeben. Die Kernspintomographie im Bereich des Sulcus ulnaris zum Nachweis eines Nervenschadens sowie im Bereich der Halswirbelsäule und des Plexus zum Ausschluss einer dort gelegenen Läsion sei insgesamt komplett unauffällig gewesen. Auch bei der aktuellen gutachtlichen neurophysiologischen Zusatzdiagnostik seien alle Untersuchungen komplett unauffällig gewesen. Auch die Elektromyographie der von Nervus ulnaris versorgten Muskeln habe keinen pathologischen Befund ergeben. Es bestünden lediglich subjektiv die Angaben von Sensibilitätsstörungen, die sich im Laufe von Monaten ausweiteten und über das Versorgungsgebiet des Nervus ulnaris links hinausgingen. Die Umfänge des Ober- und Unterarmes rechts und links seien seitengleich, weshalb keine wesentliche Inaktivitätsatrophie nachzuweisen sei. Es ergebe sich somit eine gewisse Diskrepanz aus fehlendem objektivierbaren neurologischem Defizit und der vom Kläger angegebenen erheblichen Funktionsuntüchtigkeit der linken Hand. Sicherlich liege eine depressive Stimmungslage vor. Außerdem wurden die Befundberichte von Dr. B. von 17.02.2009, 27.02.2009, 26.05.2009, 24.06.2009, 22.07.2009, 01.09.2009, 10.09.2009 (mit CT-Befund von Dr. B. vom 24.09.2009), 29.09.2009 und 03.11.2009 zu den Akten des Sozialgerichts gereicht.

Das Sozialgericht holte von Amts wegen das nervenärztliche Gutachten vom 15.05.2009 ein, in dem die Sachverständige Dr. A. ein sensibles Reizsyndrom des Nervus ulnaris links im Bereich der Hand und des distalen Unterarmdrittels als Unfallfolge beurteilte, was eine MdE um 10 v.H. bedinge.

Die Beklagte legte hierzu die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. M. vom 30.12.2009 vor, der es als plausibel erachtete, dass es im Rahmen der Prellung des Unterarms zu einer Irritation des Nervus ulnaris gekommen sei. Dies erkläre aber nicht das vom Kläger geltend gemachte aktuelle Störungsmuster. Die verzögerte Ausbildung einer Gefühlsstörung am Finger III mit Latenz von einem Jahr könne aber auch dann nicht erklärt werden, wenn es zu einer Verletzung von Plexusanteilen gekommen wäre. Selbst wenn die zusätzliche Gefühlsstörung am Finger III erfasst würde, bestünde keine höhere MdE als 10 v.H.

Mit Urteil vom 11.03.2010 wies das Sozialgericht die Klage ab. Das Sozialgericht bezog sich auf das Gutachten von Dr. L., wonach eine Gewalteinwirkung auf den Ellenbogen nicht nachgewiesen sei und der Kläger entsprechende Beschwerden erst später geäußert habe. Im Übrigen folge aus dem Gutachten von Prof. Dr. N., dass ein eindeutiger Nachweis eines Nervenschadens nicht erbracht sei. Darüber hinaus sei nach dem Gutachten von Dr. A. eine rentenrelevante MdE mit der Annahme eines unfallbedingten Ulnaris-Reizsyndroms links nicht gegeben. Auf die Frage, ob sich wegen der Unfallfolgen eine depressive Symptomatik entwickelt habe, komme es daher nicht an.

Gegen das dem Kläger am 25.03.2010 zugestellte Urteil hat er am 20.04.2010 Berufung eingelegt. Für ihn sei nicht nachvollziehbar, dass eine Gewalteinwirkung auf den Ellenbogen nicht nachgewiesen sei. Das Unfallgeschehen sei unzureichend ermittelt. Sowohl der Juniorchef seines Arbeitgebers als auch ein Kollege, die seinerzeit ebenfalls auf der Baustelle anwesend gewesen seien, könnten den Unfallhergang bezeugen. Er habe bei Dr. H. bei der Erstbehandlung am 01.09.2006 auch Schmerzen in der Hand und dem Ellenbogen angegeben. Dr. H. habe dies im H-Arzt-Bericht vom 01.09.2006 nicht niedergelegt. Der Kläger verweist auf das vorgelegte Attest von Dr. B. vom 25.10.2010, wonach das neuralgieforme Schmerzsyndrom im Versorgungsbereich des Nervus ulnaris links in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Unfall am 31.08.2006 aufgetreten und durchgehend derart ausgeprägt gewesen sei, dass eine Opiattherapie notwendig gewesen sei. Nach vierjährigem Verlauf ergebe sich kein Hinweis darauf, dass etwas anderes als die Prellung des linken Ellenbogens beim Unfall am 31.08.2006 die Schädigung hervorgerufen habe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 11.03.2010 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 17.01.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.04.2008 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Unfalls vom 31.08.2006 Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil. Der Kläger habe sich weder eine Schädigung am linken Ellenbogen noch eine solche des Nervus ulnaris links zugezogen. Es fehle an einem mit Vollbeweis zu sichernden Unfallerschaden im Bereich des linken Ellenbogens und des Nervus ulnaris links.

Mit richterlicher Verfügung vom 04.11.2010 sind die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Äußerung erhalten.

Der Senat hat die Verwaltungsakten der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts beigezogen. Auf diese Unterlagen und auf die beim Senat angefallene Akte wird Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann über die gemäß den [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte und auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheiden, da er diese einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind auf diese beabsichtigte Vorgehensweise mit richterlicher Verfügung vom 04.11.2010 hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Äußerung erhalten. Der Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 30.11.2010, eingegangen per Fax am 30.11.2010, hat den Senat nicht an der Entscheidung gehindert. Damit wird lediglich das Vorbringen aus der Berufungsbegründung (Vernehmung der am Unfallort Anwesenden zum Unfallhergang) wiederholt, was aber bereits im richterlichen Hinweis vom 04.11.2010 berücksichtigt worden war und für die Beteiligten erkennbar keinen Anlass für den Senat darstellte, weitere Ermittlungen aufzunehmen.

Die Kläger hat keinen Anspruch auf Verletztenrente. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 17.01.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.04.2008 verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Das angefochtene Urteil des SG ist nicht zu beanstanden.

Das SG hat im angefochtenen Urteil die für die Entscheidung des Rechtsstreits maßgeblichen Rechtsvorschriften und Rechtsgrundsätze zutreffend dargestellt und angewendet. Hierauf nimmt der Senat nach eigener Prüfung Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen im Berufungsverfahren zwingt zu keiner anderen Beurteilung.

Aus dem überzeugenden Gutachten der Sachverständigen Dr. A. vom 15.05.2009 ergibt sich als noch bestehende Unfallfolge ein sensibles Reizsyndrom des Nervus ulnaris links im Bereich der Hand und des distalen Unterarmdrittels, was insoweit der im angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 17.01.2008 beschriebenen Unfallfolge: "anteilige Sensibilitätsstörung und Schmerzsymptomatik im Bereich des Nervus ulnaris nach Prellung des linken Unterarmes" entspricht. Diese Bewertung der Sachverständigen ist auch für den Senat nachvollziehbar, denn sie stimmt mit dem ebenso überzeugend begründeten Gutachten von Professor Dr. N. vom 20.06.2009 überein. Nachdem sämtliche neurophysiologischen Untersuchungen in der Praxis Dr. L./Dr. B. wie auch die des Gutachters keinen pathologischen Befund ergeben haben, auch die Elektromyographie keine durch Nervenschädigung bedingte Muskelläsion ergab und die Kernspinaufnahme vom 19.02.2007 (Befundbericht von Dr. N.-K. vom 20.02.2007) und die Computertomographie vom 23.09.2009 (Befundbericht von Dr. B. vom 24.09.2000) unauffällig waren, ist von Prof. Dr. N. überzeugend dargelegt, dass eine durch Prellung bedingte leichtere Nervenschädigung nicht auszuschließen, eine wesentliche Schädigung jedoch unwahrscheinlich sei. Die Einschätzung von Dr. B. im vorgelegten Attest vom 25.10.2010 ist daher nicht überzeugend, zumal dort von einem durchgehenden Schmerzsyndrom sei dem Unfalltag ausgegangen wird, was der Praxiskollege Dr. L. in seinem Gutachten gerade verneint hatte.

Die hieraus resultierende MdE beträgt nach den überzeugenden Ausführungen von Dr. A. allenfalls 10 v.H., was die beratungsärztliche Äußerung von Dr. M. vom 30.12.2009 bestätigt. Die vom Kläger geklagten weitergehenden Beschwerden sind nicht objektivierbar, da einerseits die Nervenschädigung bei den technischen Untersuchungen nicht zu diagnostizieren waren und andererseits die Schmerzangaben nicht mit der in Betracht kommenden Nervenläsion zu vereinbaren ist. Sowohl Dr. L. wie auch Prof. Dr. N. haben auf Verdeutlichungsstendenz des Klägers verwiesen, da die sich aus der ärztlichen Dokumentation ergebende Latenz der Schmerzentwicklung am Unterarm und am Ellenbogengelenk links gegen einen Zusammenhang mit einem unfallbedingten Trauma spricht. Auch die Ausweitung auf Regionen, die vom Nervus ulnaris nicht versorgt werden, ist mit einem Unfalltrauma am Ellenbogengelenk bzw. Unterarm nicht zu erklären. Darüber hinaus ergibt sich aus den von Dr. S. in seinem chirurgischen Gutachten vom 03.12.2007 und den von Dr. G. in seinem orthopädischen Gutachten vom 03.09.2008 mitgeteilten Umfangmaßen keine Seitenabweichung des Muskelmantels der oberen Extremitäten, weshalb Professor Dr. N. zutreffend das Vorliegen von Inaktivitätsatrophie verneint. Eine funktionelle Beeinträchtigung von linker Hand und Unterarm im rentenrelevanten Umfang ist nach der überzeugenden Bewertung von Dr. A. und Dr. M. daher nicht belegt. Selbst wenn mit Dr. S., der den in seinen chirurgischen Befund vollständig aufgehenden neurologischen Befund einer persistierenden Schmerzsymptomatik mit Sensibilitätsstörungen und Kraftminderung ohne weitere Differenzierung beschreibt, sämtliche Beschwerdeschilderungen berücksichtigt werden, ergibt sich nach seiner Bewertung auch nur eine nicht rentenrelevante MdE um 15 v.H.

Ob bei dem Unfall eine Gewalteinwirkung auf das linke Ellenbogengelenk stattgefunden hat, ist bei dieser Ausgangslage nicht entscheidungserheblich. Die vom Kläger beantragte Vernehmung der im Telefax vom 30.11.2010 zuletzt konkret benannten Zeugen zu dem Unfallhergang ist daher nicht geboten. Darüber hinaus ist der Zeugenbeweis hierfür auch kein taugliches Beweismittel. Selbst wenn die Zeugen ein direktes Anpralltrauma des linken Ellenbogengelenks beobachtet haben sollten, ist damit eine gesundheitsschädigende Gewalteinwirkung nicht nachgewiesen. Die bildgebenden Diagnosemittel haben weder knöcherne Verletzungen des Ellenbogengelenkes noch sonstige Veränderungen von Gelenksstrukturen ergeben, wie oben dargelegt. Außerdem ist diesbezüglich das Vorbringen des Klägers widersprüchlich, was grundsätzlich keinen Anlass für Ermittlungen von Amts wegen ergibt. Die Ausführungen im Gutachten von Dr. L. vom 04.12.2007 hat der Kläger mit der Klagebegründung (Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 15.07.2008) noch bestätigt, indem er ausdrücklich einräumt, im diesem Bereich zunächst keine Schmerzen und sensitive Störungen gehabt zu haben. Es ist deshalb auch nicht glaubhaft, dass er bei der ersten Untersuchung am 01.09.2006 bei Dr. H. Schmerzen am Ellenbogengelenk angegeben haben will, wie er mit der Berufung geltend macht. Der ausführlichen Befundbeschreibung zum H-Arztbericht vom 01.09.2006 in dessen Anlage (Bl. 5 der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten) sind Prellmarken, Schürfwunden oder sonstige klinischer Befunde zum Ellenbogengelenk nicht zu entnehmen.

Sonstige, wesentlich auf dem Unfall beruhende Gesundheitsstörungen liegen nicht vor. Eine unfallbedingte relevante Beeinträchtigung des Handgelenks und des Kniegelenks liegt nach den Gutachten von Dr. S. und Dr. G. nicht vor. Die von Dr. L. beschriebene Anpassungsstörung in Form einer minimalen reaktiven und fluktuierenden depressiven Verstimmung bedingte nach seiner Einschätzung keine eigene MdE. Diese Gesundheitsstörung war von Dr. A. bei ihrer Untersuchung nicht mehr zu diagnostizieren. Soweit Dr. B. dieser Einschätzung widerspricht (Befundbericht vom 24.06.2009), ist dies nicht überzeugend. Die dort wiedergegebenen Angaben des Klägers zum Ausmaß der sozialen Zurückgezogenheit widersprechen seinen im Gutachten von Dr. A. dokumentierten Angaben (keine eingeschränkte Freude oder sozialer Rückzug, beschäftigt sich gerne mit seinen vier Kindern, macht Unternehmungen, besucht die Mutter in B.). Inwiefern hierbei keine - für den Senat naheliegende - Anpassung des Vorbringens an die dem Kläger ersichtlichen Bewertungskriterien im Gutachten von Dr. A. vorliegt, ist dem Bericht von Dr. B. nicht zu entnehmen. Eine Verstärkung der depressiven Stimmungslage des Klägers, weil er in zwei Fächern seiner Umschulungsmaßnahme durchgefallen ist (Befundbericht Dr. B. vom 22.07.2009), wäre vorliegend nicht unfallbedingt. Außerdem ist der Stellungnahme nicht zu entnehmen, inwieweit die depressive Verstimmung Krankheitswert hat, weil eine niedergedrückte Stimmungslage nach einer verpatzten Prüfung nicht ungewöhnlich ist.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-12-08