L 8 U 2603/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 13 U 4237/11
Datum
08.05.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 2603/13
Datum
25.10.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 8. Mai 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Klägerin wegen des Arbeitsunfalls am 14.11.2009 Verletztenrente zusteht.

Die 1964 geborene Klägerin war als Reinigungskraft beschäftigt. Am 14.11.2009 war sie beim Putzen von Türoberlichtern mit der Leiter umgekippt und verletzte sich hierbei die rechte Schulter. Die Untersuchung am Unfalltag durch Durchgangsarzt Prof. Dr. A. ergab röntgenologisch keinen Frakturnachweis der rechten Schulter und des rechten Ellenbogens (Durchgangsarztbericht vom 14.11.2009). Diagnostiziert wurde eine Ruptur des Supraspinatussehne und der Subscapularissehne rechts (Befund der Magnetresonanztomographie - MRT - vom 27.11.2009, radiologischer Befundbericht von PD Dr. K. vom 07.12.2009). Unter der Diagnose einer Rotatorenmanschettenruptur rechts, Typ Bateman II, und Bizepssehnentendinitis rechts erfolgte am 01.02.2010 die arthroskopische Naht der Rotatorenmanschette in der Orthopädischen Klinik M. (Operationsbericht vom 01.02.2010). Vom 11.06.2010 bis 06.07.2010 befand sich die Klägerin zur berufsgenossenschaftlichen stationären Weiterbehandlung (BGSW) in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. (BG-Klinik), aus der sie bei deutlicher Besserung der Beschwerdesymptomatik mit nahezu freier Schulterbeweglichkeit entlassen wurde. Es wurde die Durchführung einer zweiwöchigen Arbeitsbelastungserprobung empfohlen (Entlassungsbericht der BG-Klinik vom 14.07.2010). Die Belastungserprobung wurde vom 12.07.2010 nach Verlängerung bis zum 01.08.2010 durchgeführt (Bericht der BG-Klinik vom 21.07.2010). Arbeitsfähigkeit trat am 05.08.2010 ein (Telefonnotiz der Beklagten vom 10.08.2010). Die Klägerin erhielt Verletztengeld bis 04.08.2010.

Im Verlaufsbericht des H-Arztes Dr. P. vom 17.09.2010 wird unter Angabe der Bewegungsmaße für die rechte Schulter (u.a. Abduktion 80°, Anteversion 80°) die Klägerin als arbeitsfähig ab 05.09.2010 beurteilt. In seinem Verlaufsbericht vom 28.01.2011 gab Dr. P. eine freie Beweglichkeit der rechten Schulter an, bei Arbeitsfähigkeit ab 05.08.2010.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch den von der Klägerin selbst vorgeschlagenen Arzt Dr. J. , Sektionsleiter der Schulterchirurgie der Orthopädischen Klinik M ... In seinem Gutachten vom 08.02.2011 beurteilte er den Zustand des rechten Schultergelenks der Klägerin nach arthroskopischer subacromialer Bursektomie und arthroskopischer Naht bei Supraspinatussehnenruptur und Bizepssehnentendinitis bei noch mäßiger Bewegungseinschränkung des Schultergelenks rechts (Bewegungsmaße des Schultergelenks: Hebung seitwärts/körperwärts: 150°/0°/30° rechts, 180°/0°/50° links; Hebung rückwärts/vorwärts: 30°/0°/155° rechts, 50°/0°/170° links) als Unfallfolge. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ab dem Zeitpunkt der Untersuchung betrage bis auf weiteres 15 v.H. In der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 30.03.2011 stimmte Dr. S.-B. der Beurteilung der Zusammenhangsfrage im Gutachten zu, schätzte jedoch die MdE mit 10 v.H. ein.

Mit Bescheid vom 27.04.2011 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Verletztenrente nach Ende des Anspruchs auf Verletztengeld ab. Die Klägerin legte hiergegen Widerspruch ein mit der Begründung, der Sachverständige habe seine MdE-Einschätzung mit 15 v.H. nicht begründet. Eine MdE von 20 v.H. lasse sich sehr gut begründen. Die Vorlage des Gutachtens habe sich dadurch verzögert, da seitens des Oberarztes oder von wem auch immer noch Korrekturen vorgenommen worden seien. In dem der Beklagten übersandten Zwischenbericht der BG-Klinik vom 05.07.2011 wurde als Ergebnis der Untersuchung am 24.06.2011 eine "hervorragende Beweglichkeit der rechten Schulter" mit Abduktion bis zu 140°, Anteversion bis 160° rechts bei vollschichtiger Arbeitsfähigkeit mitgeteilt. Im Verlaufsbericht der Orthopädischen Klinik M. vom 15.07.2011 wurde u.a. ausgeführt, es erfolge keine Änderung der MdE-Einschätzung von 15 v.H. Mit

Widerspruchsbescheid vom 28.10.2011 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Die Klägerin erhob am 28.11.2011 Klage vor dem Sozialgericht Heilbronn (SG) und wiederholte ihr Vorbringen. Die Beklagte trat dem mit der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. We. vom 26.09.2012 entgegen.

Das SG hörte schriftlich Dr. P. (am 12.01.2012 eingegangene Aussage: es seien aktive Bewegungsmaße mitgeteilt worden), von der BG-Klinik Prof. Dr. St. (Aussage vom 12.01.2012: nach Aktenlage sei von passiven Bewegungsmaßen im Verlaufsbericht vom 24.06.2011 auszugehen) und Dr. La. (Aussagen vom 05.03.2012, 19.04.2012 und 14.05.2012: u.a. am 18.04.2012 seien die aktiven Bewegungsmaße Anteversion 150°, Abduktion 95° erhoben worden) als sachverständige Zeugen und Dr. J. ergänzend zu seinem Gutachten (Angaben vom 17.01.2012: es sei die aktive Beweglichkeit angegeben worden).

Außerdem holte das SG von Amts wegen das orthopädische-unfallchirurgische Gutachten vom 18.02.2013 ein. Der Sachverständige Prof. Dr. Lo. beschrieb als Unfallfolge noch ein Funktionsdefizit mit schmerzhaft eingeschränkter Beweglichkeit und Kraftminderung im Bereich der rechten Schulter, die er mit einer MdE um 10 v.H. ab Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit einschätzte. Die Schulterbeweglichkeit rechts betrage für die Flexion aktiv 140°, passiv 150°, für die Abduktion aktiv 130°, passiv 150°. Die im gerichtlichen Verfahren geführte Diskussion zu aktiven und passiven Bewegungsmaßen sei anhand der von ihm erhobenen Bewegungsmaße hinfällig. Es gebe keinen Anhaltspunkt dafür, dass eine MdE um 20 v.H. gerechtfertigt sei. Warum es in der Vergangenheit zu unterschiedlich dokumentierten Bewegungsmaßen gekommen sei, lasse sich schwer nachvollziehen. Die Prüfung der Beweglichkeit unterliege auch immer der subjektiven Einschätzung des Untersuchers. Außerdem hänge die Beweglichkeit von den am Untersuchungstag bestehenden Schmerzen des Untersuchten ab. Ob eine Verdeutlichungstendenz vorliege, lasse sich in den meisten Fällen nur schwer nachweisen. Die Einschätzung der MdE beruhe auf der aktiven Beweglichkeit, eine zusätzlich bestehende passive Bewegungseinschränkung könne zur Bekräftigung der aktiven Bewegungseinschränkung herangezogen werden.

Mit Urteil vom 08.05.2013 wies das SG die Klage ab.

Gegen das dem Klägerbevollmächtigten am 15.05.2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 13.06.2013 beim SG Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, der Gutachter Dr. J. habe sich zu der Frage, ob die MdE 15 v.H. oder 20 v.H. betragen, nur zurückhaltend geäußert. Erstaunlich sei, dass Korrekturen an dem ursprünglichen Entwurf des Gutachtens vorgenommen worden seien. Auch das SG habe mit richterlicher Verfügung vom 16.05.2012 auf die aktiven Bewegungseinschränkungen hingewiesen und die Frage gestellt, warum keine MdE von 20 v.H. angenommen werde. Entgegen der Auffassung des Beratungsarztes Dr. We. könne nicht von einer Aggravation ausgegangen werden. Sie könne ihre Haupttätigkeit als Reinemachefrau nur noch unter Einschränkungen nachgehen. Ihre ebenfalls bei der Firma beschäftigte Schwester entlaste sie und nehme ihr die schwereren Arbeiten ab.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 08.05.2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27.04.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.10.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. ab 05.08.2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil. Die von Prof. Dr. Lo. erhobenen Untersuchungsergebnisse stimmten im Wesentlichen mit den im Verwaltungsverfahren im Rahmen der Gutachtenserstattung durch Dr. J. erhobenen Befunden überein. Unter Beachtung der anerkannten MdE-Erfahrungswerte ergebe sich keine MdE in rentenberechtigendem Grade. Für die Bewertung der MdE komme es auch nicht auf die konkrete ausgeübte Tätigkeit als Reinigungskraft an, sondern auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts beigezogen und zum Gegenstand des Verfahrens gemacht. Auf diese Unterlagen und auf die im Berufungsverfahren angefallene Senatsakte wird wegen weiterer Einzelheiten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. §§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung der Klägerin ist auch im Übrigen zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil ist nicht zu beanstanden. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Verletztenrente anlässlich des von der Beklagten anerkannt Arbeitsunfalls am 14.11.2009. Das SG hat die Rechtsgrundlagen und Rechtsgrundsätze zur Gewährung einer Verletztenrente sowie für die Bemessung der unfallbedingten MdE zutreffend dargestellt. Es hat auch die aus den Unfallfolgen resultierende funktionelle Beeinträchtigung rechtsfehlerfrei festgestellt und anhand der Gutachten bewertet. Der Senat schließt sich nach eigener Prüfung zur Vermeidung von Wiederholungen diesen Ausführungen an und macht sie sich zu eigen (§ 153 Abs. 2 SGG).

Das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren zwingt zu keiner anderen Beurteilung.

Aus der verzögerten Vorlage des im Verwaltungsverfahren von Dr. J. erstatteten Gutachtens ergeben sich keine Zweifel an der Aussagekraft der gutachterlichen Einschätzung oder an der Validität der von ihm erhobenen Befunde. Allein die Notwendigkeit einer klinikinternen fachlichen Abstimmung begründet solche Zweifel nicht, zumal die Klägerin keine Anhaltspunkte zu der von ihr unterstellten fachlichen Kontroverse hat angeben können. Insbesondere ist weder behauptet noch für den Senat erkennbar, dass unsachliche Überlegungen oder fehlerhafte Befunde in die gutachterliche Bewertung des von der Klägerin selbst vorgeschlagen Gutachters Dr. J. eingegangen sind. Vielmehr stimmen die von ihm erhobenen Funktionsbeeinträchtigungen der rechten Schulter der Klägerin, insbesondere die

Bewegungsmaße, mit den vom gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. Lo. erhobenen Befunden überein. Dr. J. weicht insoweit nur um 5 v.H. von der Einschätzung von Prof. Dr. Lo. ab und bewegt sich damit noch in der natürlichen Schwankungsbreite von Schätzungen, innerhalb der die um 5 v.H. voneinander abweichenden MdE-Bewertungen gleichermaßen rechtmäßig sind, was selbst dann gilt, wenn der von der Abweichung betroffenen höheren MdE Stufe Rentenrelevanz zukommt (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG Kommentar, 10. Aufl., § 128 RdNr. 3g m. w. N.; BSG Urteil vom 14.12.1978, SozSich. 1979,89; BSG Urteil vom 07.12.1976, SozR 2200 § 581 Nr. 9). Es ist nicht ersichtlich, dass die Gutachter zulasten der Klägerin nachgewiesene Unfallfolgen nicht gewürdigt oder maßgebende Bewertungsgrundsätze nicht beachtet haben. Sie haben jeweils die gleichen Gesundheitsstörungen gewürdigt. Unter Berücksichtigung der unfallmedizinischen Literatur, auf die bereits das SG im angefochtenen Urteil hingewiesen hat, ist danach eine MdE um 20 v.H. nicht zu begründen.

Dem steht auch nicht entgegen, dass das SG mit richterlicher Aufklärungsverfügung auf die mit unterschiedlichen Messmethoden (aktive und passive Beweglichkeit) erhobenen und teilweise voneinander abweichenden Bewegungsmaße hingewiesen hatte. Dem angefochtenen Urteil des SG ist unter Bezugnahme auf die auch für den Senat überzeugenden Ausführungen im Sachverständigengutachten von Prof. Dr. Lo. deutlich zu entnehmen, weshalb an der im vorbereitenden Verfahren geäußerten vorläufigen Rechtsauffassung nicht festgehalten wird. Dagegen ist von der Klägerin auch nichts Weiteres vorgetragen worden.

Die von der Klägerin dargelegten Erschwernisse bei ihrer Tätigkeit als Reinigungskraft rechtfertigen keine Abweichung von den MdE-Erfahrungssätzen in der unfallmedizinischen Literatur. Eine allgemeine Kraftminderung und Belastungsbeschränkung ist in der MdE-Bewertungsstufe bis 10 v.H. für die noch mögliche Armhebung bis 120° berücksichtigt. Funktionelle Einschränkungen, die nicht mehr von diesem Beschwerdebild erfasst werden, sind weder vorgetragen noch nach den in den genannten Gutachten mitgeteilten Befunden ersichtlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-10-30