

## L 9 U 703/13

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 7 U 144/12  
Datum  
14.01.2013  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 U 703/13  
Datum  
18.11.2014  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. Januar 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten streitig ist (nochmals) die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen eines Unfallereignisses vom 14.10.1999.

Der am 16.05.1957 geborene Kläger war im Oktober 1999 bei der Firma M. B. (Firma B.) in H. als Heizungs- und Sanitärmoniteur beschäftigt. Am 26.10.1999 erstattete die damalige Arbeitgeberin bei der Beklagten eine Unfallanzeige, wonach sich der Kläger am 14.10.1999 beim Entfernen eines Heizungsrohrs einen Kapsel- und Sehnenriss am rechten Arm zugezogen habe. Ausweislich des Durchgangsarztberichts (DAB) des Ärztlichen Direktors der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Klinikums H., Prof. Dr. S., vom 14.10.1999 hatte der Kläger an diesem Tag zum Unfallhergang angegeben, er habe mit einer großen Zange etwas festziehen wollen, dabei habe er plötzlich ein schmerzhaftes Stechen in der rechten Schulter verspürt. Jetzt würde es beim Bewegen "komisch" knacken. Prof. Dr. S. stellte die Diagnose eines Verdachts auf Teiltraktur des rechten Musculus pectoralis. Auf die Rückfrage der Beklagten vom 25.10.1999, ob hier tatsächlich eine auf ein äußeres Trauma zurückzuführende Unfallverletzung vorliege oder aber eine anlässlich einer betrieblichen Tätigkeit aufgetretene Erkrankung, führte Prof. Dr. S. unter dem 02.11.1999 aus, der Unfallhergang sei derart geschildert worden, dass sich der Kläger an eine sehr große Wasserpumpenzange "gehängt" und mit maximaler Kraft gezogen habe. Ähnlich wie beim distalen Bizepssehnenabriss oder einem Muskelteillriss am Oberschenkel könne auch durch willkürliche Maximalanspannung ein Muskel bzw. eine Sehne am muskulären Übergang einreißen. Er würde diesen Fall aus den genannten Gründen berufsgenossenschaftlich anerkennen. Ausweislich zweier Arztbriefe des Oberarztes Lemm von der Strahlenklinik Heilbronn über die Röntgenuntersuchung der rechten Schulter des Klägers vom 14.10.1999 und über die Magnetresonanztomographie (MRT) der rechten Schulter vom 08.11.1999 fand sich bei diesen Untersuchungen kein Nachweis einer frischen knöchernen Verletzung, kein Hinweis auf eine Schulterluxation und kein Hinweis auf eine Knochenmarködembildung. Es hätten sich eine mediale Subluxationsstellung der langen Bizepssehne mit begleitendem Weichteilödem und vermehrter Flüssigkeitsansammlung bei intakter Supraspinatussehne und im Ansatz der Infraspinatussehne beginnende Zeichen einer Enthesiopathie gefunden. In seinem Zwischenbericht vom 23.11.1999 führte Prof. Dr. S. unter Bezugnahme auf den genannten MRT-Befund aus, die Zerrung der Pectoralismuskulatur rechts sei als unfallbedingt anzusehen. Die diesbezügliche Behandlung sei mit dem 19.11.1999 abgeschlossen. Die noch bestehenden Beschwerden seien ursächlich auf die Subluxationsstellung der langen Bizepssehne nach medial aus ihrem Sulcus heraus zu erklären. Das angeschuldigte Unfallereignis sei als Gelegenheitsursache zur Erzeugung dieser Subluxationsstellung anzusehen. Der Unfall vom 14.10.1999 habe keine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in rentenberechtigendem Grade zur Folge gehabt. Dieser Beurteilung stimmte der die Beklagte beratende Facharzt für Chirurgie Dr. K. in seiner Stellungnahme vom 15.12.1999 zu.

Mit Bescheid vom 25.08.2005 anerkannte die Beklagte als Folge des Arbeitsunfalles vom 14.10.1999 eine folgenlos ausgeheilte Zerrung der Pectoralismuskulatur rechts. Nicht anerkannt wurde die Subluxationsstellung der langen Bizepssehne (rechts) nach medial aus dem Sulcus heraus, eine Beckenfraktur sowie Sprunggelenksfrakturen beidseits. Die Gewährung von Rente wurde mit der Begründung abgelehnt, der Versicherungsfall habe über die 26. Woche hinaus keine MdE in rentenberechtigendem Grade hinterlassen.

Im anschließenden Widerspruchsverfahren machte der Kläger einen abweichenden Unfallhergang geltend. Er habe bei dem Transport eines Heizkessels aus dem Keller eines Wohngebäudes "Verletzungen von Bizeps und Trizepsmuskel bei Verletzung der Wirbelsäule" erlitten. Von der Landesversicherungsanstalt (LVA) Baden-Württemberg sei er deshalb "berufsunfähig geschrieben" ab 14.10.1999, ohne dass er deshalb

Leistungen erhalte. Bei einer derart schwerwiegenden Verletzung müsse eine Verletztenrente gewährt werden, weil eine rentenberechtigende MdE in jedem Fall gegeben sein dürfte. Gleichzeitig beantragte der Kläger die Gewährung von Berufshilfemaßnahmen. Mit Widerspruchsbescheid vom 25.11.2005 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 25.08.2005 zurück. Das angegebene Ereignis sei nicht die rechtlich wesentliche Ursache einer Lageveränderung der langen Bizepssehne rechts gewesen. Daneben sei es nachweislich nicht zu Verletzungen von Trizeps oder Wirbelsäule gekommen.

Hiergegen erhob der Kläger am 21.12.2005 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG) und trug dazu vor, er sei seit seinem Unfall vom 14.10.1999 krankgeschrieben. Der Vertrauensarzt der LVA habe ihn als berufsunfähig bezeichnet, weil er mit seiner Schädigung der Wirbelsäule und mit der Bewegungseinschränkung seines rechten Armes seinen Beruf als Heizungsbauer/bauleitender Monteur nicht mehr ausüben könne. Bei der Schilderung des Unfallhergangs durch den Arbeitgeber müsse es sich um eine Verwechslung handeln. Denn am 12.07.1999 habe er schon einmal einen Arbeitsunfall erlitten. Er sei damals bei dem Versuch, aus einer Leitung ein Rohr mit einer Zange herauszuschrauben, an einen Hochleistungskran gekommen und habe dabei einen Stromschlag erlitten. Am 14.10.1999 habe er zusammen mit M. B. (M. B.) einen Heizkessel ausgewechselt. Den alten Kessel hätten sie über eine Kellertreppe nach draußen geschafft. Dabei sei er unten gestanden und habe den Kessel oder die Sackkarre mit der Zange oder mit der Hand gehalten. Beim Hochheben habe er dann den Riss gespürt und Schmerzen im Bereich der rechten Schulter gehabt.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie lehnte während des Klageverfahrens mit Bescheid vom 10.01.2006 die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 14.10.1999 ab. Die anerkannten Unfallfolgen hinderten den Kläger nicht daran, seine Tätigkeit als Heizungs- und Sanitärmonteur weiter auszuüben. Den hiergegen erhobenen Widerspruch des Klägers, den dieser damit begründete, nach den getroffenen Feststellungen der L. B. bestehe seit 14.10.1999 Berufsunfähigkeit, wies die Beklagte mit dem Widerspruchsbescheid vom 28.04.2006 zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 02.06.2006 ebenfalls Klage zum SG (S 7 U 2073/06). Mit Beschluss vom 23.08.2006 verband das SG beide Streitsachen zu gemeinsamer Verhandlung und Entscheidung.

Das SG zog die Akten der D. R. B. über den Kläger bei. Am 19.09.2006 hörte es den Kläger an und vernahm M. B. als Zeugen zum Unfallhergang. Von der I. B. und Hessen sowie von der A. - D. H. zog es die Auflistung der Arbeitsunfähigkeitszeiten vom 28.09.2006 bzw. 02.10.2006 bei. Sodann holte das SG von dem Chirurgen Dr. G. das aufgrund ambulanter Untersuchung sowie unter Auswertung des röntgenologischen Zusatzgutachtens von Prof. Dr. T. vom 19.02.2007 erstattete Gutachten vom 16.04.2007 ein. Der Röntgenologe Prof. Dr. T. führte aus, die Röntgenaufnahmen vom Unfalltag ergäben keinen Hinweis auf eine Traumafolge. Die ca. drei Wochen nach dem Unfall angefertigten Kernspintomographien ergäben keine Kontusionsödeme des Oberarmknochens oder des Schulterblattes. Die beschriebene Subluxation der Bizepssehne sei nachvollziehbar. Sie könne aber nicht als "pathologisch" gewertet werden, da ein Ausriss der Subscapularissehne nicht entstanden sei. Auch fehle das im Befund beschriebene Weichteilgewebsödem. Der Erguss in der Bursa subcoracoidea sei nicht Folge eines Traumas. Auch die Traktionszyste im Humeruskopf vor dem Ansatz der Supraspinatussehne sei degenerativ und nicht posttraumatisch. Da der Bizepssehnenanker ebenfalls normal erscheine, sei eine funktionelle Störung nicht erklärt. Der Erguss entlang der Bizepssehne und der Bursa subcoracoidea sei degenerativ bedingt. Hierauf aufbauend kam Dr. G. zu dem Ergebnis, wahrscheinlich hätten die Rotatorenmanschettenveränderung und die Bizepssehnenverlagerung schon vor dem Unfall bestanden und seien anlässlich der weiterführenden Diagnostik entdeckt worden. Anders verhalte es sich mit der Veränderung im Bereich des großen Brustmuskels vor dessen Übergang vom muskulären zum sehnigen Teil. Hier habe ausweislich der Berichterstattung und des jetzigen Untersuchungsbefundes eine Zerrung vorgelegen, die allerdings mit Ausnahme einer verbliebenen Druckschmerzhaftigkeit keine funktionelle Beeinträchtigung mehr hervorrufe. Dagegen seien eine beginnende Arthrose des Schultergelenks rechts, degenerative Umbauten am rechten Schultergelenk, die Subluxation der langen Bizepssehne rechts, eine Zystenbildung am Oberarmkopf rechts, eine schmerzhaftige Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk und eine schmerzbedingte Kraftminderung bei Bewegungen im rechten Schultergelenk nicht auf das Unfallereignis vom 14.10.1999 zurückzuführen. Es handle sich hierbei um typische Verschleißzeichen und bei der Verlagerung der Bizepssehne in diesem Fall um einen Scheuerschaden. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe bis zum 19.11.1999 vorgelegen. Die unfallbedingte MdE liege unter 10 vom Hundert (v.H.).

Mit Urteil vom 09.10.2007 (S 7 U 4223/05) wies das SG die Klagen ab. In den Entscheidungsgründen stützte es sich wesentlich auf das Gutachten von Dr. G. unter Einschluss des Zusatzgutachtens von Prof. Dr. T. ... Die als einzige Unfallfolge verbliebene Druckschmerzhaftigkeit im großen Brustmuskel rechts bedinge keine MdE um wenigstens 20 v.H. Damit lägen die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente nicht vor. Auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben habe der Kläger schon dem Grunde nach keinen Anspruch, da es ihm die Unfallfolgen weiter ermöglichten, seinen bis zum Tag des Versicherungsfalles ausgeübten Beruf als Heizungs- und Sanitärmonteur auszuüben. Lediglich wegen der verschleißbedingten Veränderungen der rechten Schulter könne er seinen Beruf nicht mehr konkurrenzfähig durchführen.

Hiergegen erhob der Kläger Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg und trug dazu vor, das SG habe verkannt, dass er "offenbar" bis zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls vom 14.10.1999 ungehindert habe arbeiten können. Mithin sei der Unfallfolgezustand nicht teilbar in einen schicksalhaften anlagebedingten Teil und Unfallfolgen, die nur zum Teil bestünden. Nach der Kausalitätsnorm der wesentlichen Bedingung könne selbst eine verhältnismäßig niedriger zu wertende Bedingung beruflicher Arbeit sehr wohl wesentlich sein. Hier imponiere der schwere Arbeitsunfall (Bewegen eines 120-130 kg schweren Heizkessels) bei Weitem. Entgegen der Auffassung des SG seien auch der Erguss in der Bursa subcoracoidea und die Traktionszyste im Humeruskopf mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen. Wenn ein Vorschaden vorhanden sei, der stumm verlaufen sei und vor dem Unfall noch keine MdE erreicht habe, müsse der gesamte Schaden auf den Arbeitsunfall bezogen werden. Es fehle auch keineswegs ein Erguss entlang der Bizepssehne, hinsichtlich derer eine Subluxation eingetreten sei. Denn Prof. Dr. P. habe eine Weichteilödembildung befundet. Zu Unrecht sei das SG auch davon ausgegangen, er könne trotz der Unfallfolgen seine Tätigkeit als Heizungs- und Sanitärmonteur weiter ausüben. Wegen der Veränderungen seiner rechten Schulter könne er seinen Beruf als Heizungs- und Sanitärmonteur nicht weiter ausüben. Deshalb schulde ihm die Beklagte auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Das LSG Baden-Württemberg wies die Berufung des Klägers durch Urteil vom 09.07.2009 ([L 6 U 468/08](#)) zurück und führte in den Entscheidungsgründen aus, der Kläger habe wegen der Folgen seines Arbeitsunfalls vom 14.10.1999 weder Anspruch auf eine Verletztenrente noch auf die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Wie auch die Beklagte nicht in Abrede gestellt,

sondern vielmehr im angefochtenen Bescheid vom 25.08.2005 anerkannt hat, habe der Kläger am 14.10.1999 einen Arbeitsunfall erlitten. Hierbei sei es auch zu einem Gesundheitserstschaden gekommen, nämlich einer Zerrung der rechtsseitigen Pectoralmuskulatur. Die haftungsbegründende Kausalität sei damit zu bejahen. Von den heute vorliegenden Gesundheitsstörungen des Klägers könne jedoch nur die verbliebene Druckschmerzhaftigkeit im großen Brustmuskel rechts im Sinne der haftungsausfüllenden Kausalität mit Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückgeführt werden. Hiervon habe sich das Gericht aufgrund des schlüssigen Gutachtens von Dr. G. überzeugt. Soweit Dr. G. daneben eine beginnende Arthrose des Schultergelenks rechts, degenerative Umbauten am rechten Schultergelenk mit der Folge einer Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk und einer schmerzbedingten Kraftminderung bei Bewegungen im rechten Schultergelenk beschrieben habe, handele es sich um typische Verschleißzeichen, die mit dem Unfall auch nicht im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne in einem Ursachenzusammenhang stünden. Nach der Überzeugung des Senats habe der Unfall vom 14.10.1999 ferner den Erguss in der Bursa subcoracoidea und die Traktionszyste im Humeruskopf vor dem Ansatz der Supraspinatussehne nicht hervorgerufen. Wie Prof. Dr. T. in seinem röntgenologischen Zusatzgutachten für den Senat einleuchtend ausgeführt habe, seien der Erguss in der Bursa subcoracoidea und die Traktionszyste im Humeruskopf degenerativ und nicht traumatisch entstanden. Hierfür spreche, dass sich der Bizepssehnenanker normal darstelle. Auch die beim Kläger vorliegende Subluxation der langen Bizepssehne rechts könne mit dem Unfall nicht in einen wesentlichen Zusammenhang gebracht werden. Es handele sich hierbei nämlich - so überzeugend Dr. G. - um einen sogenannten Scheuerschaden. Der Senat halte die Ausführungen des Prof. Dr. T. für schlüssig, dass die Subluxation der Bizepssehne deshalb nicht als "pathologisch" - genauer: traumatisch - gewertet werden kann, weil es nicht zu einem Ausriss der Subscapularissehne gekommen sei. Soweit Oberarzt L. im Arztbrief vom 15.11.1999 über die MRT-Untersuchung der rechten Schulter vom 08.11.1999 eine "etwas vermehrte Weichteilödembildung" in Bezug auf die lange Bizepssehne beschrieben habe, habe Prof. Dr. T. diese Beurteilung nach eigener Prüfung des Magnetresonanztomogramms nicht bestätigen können. Dies stelle jedoch die einzige Abweichung bei der Interpretation des MRT-Befundes vom 08.11.1999 dar. Auch Oberarzt L. habe nämlich im Arztbrief vom 15.11.1999 dargelegt, abgesehen von der von ihm angenommenen vermehrten Weichteilödembildung gebe es keinen Nachweis pathologischer Veränderungen insbesondere im Bereich der Supraspinatussehne. Die Artikulationsstellung der am Schultergelenk beteiligten Knochen habe sich als regelrecht ohne Hinweis auf eine Knochenmarködembildung erwiesen. Die Infrapinatussehnen-Ansatzstelle habe ferner beginnende Degenerationen im Sinne einer Enthesiopathie gezeigt. Soweit der Kläger angegeben habe, seit dem Unfall vom 14.10.1999 habe er ständig Schulterbeschwerden, deretwegen er jetzt, wie der Rentenversicherungsträger anerkannt habe, als Heizungs- und Sanitärinstallateur berufsunfähig sei, sei ihm mit dem Sachverständigen Dr. G. entgegen zu halten, dass die Erstmanifestation von Schulterbeschwerden häufig akut belastungsabhängig erfolge. Die Veränderungen im Bereich der Bizepssehne und des Rotatorenintervalls führten nämlich zu einer Minderung der Belastbarkeit und manifestierten sich daher häufig im zeitlichen und ursächlichen Zusammenhang mit einer Belastung. Die mithin als einzige Unfallfolge nachgewiesene Druckschmerzhaftigkeit des großen Brustmuskels rechts vor dem Übergang vom muskulären zum sehnigen Anteil bedinge, wie Dr. G. für den Senat ebenfalls überzeugend dargelegt habe, eine MdE unter 10 v.H., also in einem nicht messbaren Ausmaß. Der für die Gewährung einer Rente erforderliche Mindestgrad der MdE um 20 v.H. werde damit nicht erreicht.

Das angefochtene Urteil halte auch insoweit einer rechtlichen Überprüfung stand, als das SG einen Anspruch des Klägers gegen die Beklagte auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verneint hat. Nach [§ 26 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) hätten Versicherte nach Maßgabe der folgenden Vorschriften und unter Beachtung des Neunten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) u. a. Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft. Der Unfallversicherungsträger habe mit allen geeigneten Mitteln möglichst frühzeitig den Versicherten einen ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz im Arbeitsleben zu sichern ([§ 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII](#)). Die Unfallversicherungsträger hätten die Leistungen zur Teilnahme am Arbeitsleben nach den [§§ 33 - 38 SGB IX](#) ([§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)) in der hier noch anzuwendenden Fassung des Gesetzes vom 19.06.2001 - [BGBl. I, S. 1046](#)) zu erbringen. Ebenso wenig wie hinsichtlich des ebenfalls in [§ 26 Abs. 1 SGB VII](#) geregelten Anspruchs auf Heilbehandlung sei hinsichtlich der Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ausdrücklich geregelt, dass hierbei lediglich Folgen von Versicherungsfällen berücksichtigt werden dürfen. Dies ergebe sich jedoch aus der die gesetzliche Unfallversicherung kennzeichnenden stringenten Orientierung am Kausalprinzip. Den oben zitierten Bestimmungen sei deshalb zu entnehmen, dass dem Versicherten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur zu gewähren sind, wenn er wegen der Folgen eines Versicherungsfalles (Arbeitsunfall oder Berufskrankheit) oder deshalb, weil die Gefahr besteht, dass eine Berufskrankheit entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert, seinen Arbeitsplatz verliert bzw. zu verlieren droht oder er seine bisherige Tätigkeit auf Dauer nicht mehr wettbewerbsfähig ausüben kann. Diese Voraussetzungen müssten durch die Folgen des Versicherungsfalles rechtlich wesentlich verursacht worden sein (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 23.08.2007 - [L 3 U 1098/05](#) - (Juris); Kater/Leube Kommentar zur gesetzlichen Unfallversicherung, Rn. 16 vor [§ 26 SGB VII](#); Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand 04/2008, Rn. 1.2 des Anhangs zu [§ 35 SGB VII](#)). Soweit der Kläger auch im Berufungsverfahren erneut vorgetragen habe, er sei seit seinem Unfall berufsunfähig, sei ihm entgegenzuhalten, dass bei der Prüfung seines Rehabilitationsbedarfs nach den obigen Ausführungen ausschließlich die mit seinem Arbeitsunfall in einem wesentlichen Zusammenhang stehenden Folgen berücksichtigt werden dürfen. Die insoweit allein maßgebliche Druckschmerzhaftigkeit der rechtsseitigen Brustmuskulatur würde jedoch eine Weiterarbeit als Heizungs- und Sanitärinstallateur ohne Weiteres zulassen.

Der Kläger war, nachdem er den Unfall vom 14.10.1999 erlitten hatte, arbeitsunfähig und befand sich seit dem 26.11.1999 im Krankengeldbezug (Schreiben der I. H. vom 19.09.2000). Er nahm dann, gefördert von der Beklagten durch Einarbeitungszuschüsse, eine Tätigkeit als Lagerist bei der Firma L. GmbH (Versorgungstechnik Haus und Industrie) auf und übte diese Beschäftigung vom 01.11.2001 bis zum 28.03.2003 aus (Arbeitszeugnis der Firma L. vom 24.03.2003). Ab dem 18.10.2003 bezog der Kläger zunächst Arbeitslosengeld vom Arbeitsamt H., seit dem 01.01.2005 befindet er sich im Bezug von Arbeitslosengeld II.

Am 15.09.2000 und - nach erster Antragsablehnung - nochmals am 16.06.2005 beantragte der Kläger bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Der Antrag wurde erneut abgelehnt, da zwar eine teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit seit dem 14.10.1999 bestehe. Zu diesem Zeitpunkt hätten jedoch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht vorgelegen (Bescheid vom 01.12.2005, Widerspruchsbescheid vom 28.03.2006).

Die dagegen erhobene Klage wurde vom SG durch Urteil vom 02.02.2012 ([S 3 R 1491/11](#)) abgewiesen. Die dagegen erhobene Berufung wurde vom LSG Baden-Württemberg durch Beschluss vom 08.07.2013 ([L 9 R 1064/12](#)) zurückgewiesen mit der Begründung, zwar sei der Kläger seit dem 14.10.1999 durchgehend berufsunfähig; er sei seither nicht mehr in der Lage, seinen erlernten und bis zum 14.10.1999 auch tatsächlich ausgeübten Beruf des Heizungsbauers auszuüben. Gleichwohl habe er keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Denn im maßgeblichen Zeitraum vor Eintritt der Berufsunfähigkeit im Sinne der Bestimmungen der [§§ 43, 240](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) seien Pflichtbeiträge für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit

nicht in ausreichender Zahl (drei Jahre bzw. 36 Monate) nachgewiesen. So seien im Zeitraum vom 14.10.1994 bis 13.10.1999 nur zwei Jahre und neun Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Der Kläger erfülle auch nicht die Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#). Er sei zwar nach dem 14.10.1999 nicht voll erwerbsgemindert gewesen; es habe ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen bestanden. Der Kläger sei mithin seit dem 14.10.1999 (nur) berufsunfähig, wie bereits dargelegt. Es fehle aber jedenfalls an der Erfüllung der (weiteren) Voraussetzung, dass der Kläger "wegen" eines Arbeitsunfalls vermindert erwerbsfähig (hier: berufsunfähig) geworden sein muss. Denn er habe zwar am 14.10.1999 einen Arbeitsunfall erlitten, jedoch seien die infolgedessen dauerhaft verbliebenen Gesundheitsstörungen nicht die wesentliche Ursache für die seither bestehende Berufsunfähigkeit.

Der Kläger habe unzweifelhaft am 14.10.1999 einen Arbeitsunfall erlitten. Letztlich sei das Unfallgeschehen vom 14.10.1999 aber nur für eine Zerrung des rechten großen Brustmuskels mit verbliebener Druckschmerzhaftigkeit mit Wahrscheinlichkeit die wesentliche Ursache. Diese habe den Kläger aber nicht an der weiteren Ausübung seiner Tätigkeit als Heizungsbauer gehindert, wie von Dr. G. schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt worden sei. Wesentliche Ursache für die seit dem 14.10.1999 bestehende Berufsunfähigkeit seien demgegenüber die unfallunabhängig - schicksalhaft - entstandenen weiteren Gesundheitsstörungen im Bereich der rechten Schulter gewesen, welche sich lediglich erstmals am 14.10.1999 durch Symptome (Schmerz, Bewegungseinschränkung) bemerkbar gemacht hätten, zudem die ebenfalls unfallunabhängig bestehenden Rückenbeschwerden. Der Senat schließe sich nach eigener Prüfung den Ausführungen des 6. Senats des LSG in seinem Urteil vom 09.07.2009 ([L 6 U 468/08](#)) an, mache sie sich zu eigen und nehme hierauf ergänzend Bezug. Für den erkennenden Senat stehe nach eigener kritischer Prüfung gestützt auf die vorliegenden Gutachten, insbesondere das Gutachten von Dr. G. vom 05.03.2007, fest, dass einer konkurrenzfähigen Ausübung der Tätigkeit eines Heizungsbauers neben den offenkundig unfallunabhängig verursachten schmerzhaften Rückenbeschwerden durch ein chronisches HWS-/LWS-Syndrom insbesondere die arthrotischen Veränderungen, degenerativen Umbauten des rechten Schultergelenks und die Subluxation der langen Bizepssehne entgegen gestanden hätten und noch entgegen stünden. Diese verursachten seit dem 14.10.1999 schmerzhafte Bewegungseinschränkungen der rechten Schulter verbunden mit einer Kraftminderung, deren Auswirkung der Kläger gegenüber Dr. G. so beschrieben habe, dass er mit rechts nicht einmal mehr eine Einkaufstasche anheben könne. Das Unfallgeschehen vom 14.10.1999 habe für deren Entstehung jedoch nur ein sog. Anlassgeschehen geboten, nicht aber die wesentliche Ursache. Bei den arthrotischen Veränderungen und degenerativen Umbauten des rechten Schultergelenks handele es sich um typische - schicksalhaft und unfallunabhängig entstandene - Verschleißzeichen; bei der Verlagerung der Bizepssehne um einen sog. Scheuerschaden. Nachdem der Senat vorliegend zu keinen vom Urteil des 6. Senats vom 09.07.2009 abweichenden Ergebnissen gelange, bedürfe es hier keiner Entscheidung, ob überhaupt und ggf. inwieweit eine vom SG im angefochtenen Urteil behauptete Bindungswirkung des Urteils vom 09.07.2009 für den vorliegenden Fall bestehe.

Mit Schreiben vom 03.03.2011 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung von Verletztengeld sowie von Heilbehandlungskosten. Zur Begründung legte er eine am 02.02.2011 vom Facharzt für Chirurgie Dr. T., H., ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vor, in der Erkrankungen nach der Klassifikation ICD-10 M54.2 (Zervikalneuralgie) und M75.8 (Sonstige Schulterläsionen) diagnostiziert werden.

Die Beklagte holte daraufhin eine beratungsärztliche Stellungnahme bei Dr. K. ein, der unter dem 08.06.2011 ausführte, bei dem Unfall vom 14.10.1999 sei es nur zu einer Zerrung der Brustmuskulatur gekommen. Die am 02.02.2011 diagnostizierte Zervikalneuralgie und Schulterläsion seien nachträgliche Schäden, die nicht unfallbezogen seien.

Mit Bescheid vom 14.06.2011 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab mit der Begründung, zwischen der Zervikalneuralgie sowie der Schulterläsion rechts und dem Ereignis am 14.10.1999 bestehe kein ursächlicher Zusammenhang. Dagegen legte der Kläger mit Schreiben vom 14.07.2011 Widerspruch ein und trug zur Begründung vor, mit dem damaligen Bescheid vom 25.08.2005 habe die künftige Entwicklung nicht gleichzeitig mitentschieden werden können. Die Beklagte wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 09.12.2011 als unbegründet zurück und führte aus, der Kläger habe keinen Anspruch auf Heilbehandlung, Verletztengeld oder Verletztenrente. Bei den vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen handele es sich um sogenannte Nachschäden, welche in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsfall stünden.

Am 11.01.2012 hat der Kläger die vorliegende Klage zum SG erhoben und zur Begründung vorgetragen, bei den Erkrankungen handele es sich um mittelbare Folgen des schweren Arbeitsunfalls vom 14.10.1999. Weitere Unfallfolgeentwicklungen seien durch die früheren Bescheide der Beklagten nicht ausgeschlossen.

Mit Gerichtsbescheid vom 14.01.2013 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Kläger habe wegen des Unfalls vom 14.10.1999 weder einen Anspruch auf Verletztengeld oder -rente noch auf Gewährung von Heilbehandlungskosten. Nach [§ 26 Abs. 1 SGB VII](#) hätten Versicherte Anspruch auf Entschädigungsleistungen unter anderem in Form von Heilbehandlung ([§ 27 SGB VII](#)) oder Geldleistungen (Verletztengeld [§ 45 SGB VII](#) und Rente [§ 56 SGB VII](#)). Nach [§ 26 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) hätten Versicherte einen Anspruch auf Heilbehandlung gegenüber dem Unfallversicherungsträger, sofern und soweit ein durch den Versicherungsfall verursachter Gesundheitsschaden zu behandeln ist. Nach [§ 45 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) werde Verletztengeld erbracht, wenn der Versicherte infolge des Versicherungsfalles arbeitsunfähig sei. Nach [§ 56 Abs. 1 SGB VII](#) sei aber Voraussetzung für die Gewährung einer Verletztenrente, dass eine durch den Versicherungsfall bedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens einem Fünftel besteht.

Diese Voraussetzungen erfülle der Kläger nicht, da die von ihm geltend gemachten Gesundheitsstörungen nicht auf dem Unfall am 14.10.1999 beruhten. Bei den von ihm geltend gemachten Gesundheitsstörungen in Form einer Zervikalneuralgie und Schulterläsionen handele es sich um Gesundheitsschäden, die in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall am 14.10.1999 stehen. Dies stehe zur Überzeugung des Gerichts fest durch die Ausführungen des erkennenden Gerichts im Urteil vom 09.10.2007 ([S 7 U 4223/05](#)) sowie des LSG Baden-Württemberg im Urteil vom 09.07.2009 ([L 6 U 468/08](#)). Dort werde ausgeführt, dass beim Kläger als einzige Unfallfolge eine nachgewiesene Druckschmerzhaftigkeit des großen Brustmuskels rechts vor dem Übergang vom muskulären zum sehnigen Anteil vorliege. Die weiteren vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen stünden nicht im Zusammenhang mit dem Unfall vom 14.10.1999. Diese Auffassung werde bestätigt durch die von der Beklagten eingeholte beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. K. vom 08.06.2011. Aufgrund dieser Sach- und Rechtslage sehe sich das Gericht nicht veranlasst, weitere Ermittlungen von Amts wegen zu tätigen. Der Kläger habe danach keinen Anspruch auf Verletztengeld, Verletztenrente oder Heilbehandlungskosten durch die Beklagte.

Gegen den seinem Prozessbevollmächtigten am 17.01.2013 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am Montag, den 18.02.2013 Berufung beim LSG Baden-Württemberg eingelegt und sein bisheriges Vorbringen wiederholt und dazu ausgeführt, das SG hätte seine Entscheidung nicht auf die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. K. stützen, sondern Sachverständigengutachten zu der Frage einholen müssen, ob es sich bei der Zervikalneuralgie sowie der Schulterläsion rechts um Nachschäden oder um mittelbare Unfallfolgen handelt. Es werde bestritten, dass nur eine Druckschmerzhaftigkeit des großen Brustmuskels rechts vor dem Übergang vom muskulären zum sehnigen Anteil als Unfallfolge vorliege.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. Januar 2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 14. Juni 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 9. Dezember 2011 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 14.10.1999 eine Verletztenrente zu gewähren sowie die Heilbehandlungskosten zu übernehmen,

hilfsweise, zum Beweis dafür, dass es sich bei der Zervikalneuralgie und der Schulterläsion rechts um mittelbare Unfallfolgen handelt, ein Sachverständigengutachten auf orthopädischem bzw. neurologischem Fachgebiet einzuholen,

weiter hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats, einschließlich der Akten vorangegangenen Verfahren ([L 6 U 468/08](#), [L 9 R 1064/12](#)) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) entschieden hat, ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch unbegründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid und die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf die - zuletzt begehrten - Leistungen der Verletztenrente bzw. der Übernahme von Heilbehandlungskosten hat.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente nach [§ 56 SGB VII](#) bzw. die Leistungen nach [§§ 26, 27 SGB VII](#) dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf diese Leistungen unter Berücksichtigung der im vorangegangenen Verfahren ergangenen Entscheidungen des SG und des LSG Baden-Württemberg (Urteil vom 09.07.2009, [a.a.O.](#)) nicht besteht. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren uneingeschränkt an (siehe auch bereits den im Rentenverfahren ergangenen Beschluss des erkennenden Senats vom 08.07.2013, [a.a.O.](#)), sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angegriffenen Gerichtsbescheids zurück.

Ergänzend ist mit Blick auf die Begründung im Berufungsverfahren lediglich auszuführen, dass auch nach Überzeugung des Senats nichts dafür spricht, dass die vom Facharzt für Chirurgie Dr. T. bescheinigten Erkrankungen nach ICD-10 M54.2 (Zervikalneuralgie) und M75.8 (Sonstige Schulterläsionen) mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit dem Unfallereignis vom 14.10.1999 als hierdurch wesentlich verursacht zuzuordnen sind. Insbesondere spricht weiterhin nichts dafür, dass über die im rechtskräftigen Urteil vom 09.07.2009 als Unfallerschtschaden festgestellte Zerrung der rechtsseitigen Pectoralmuskulatur (mit der verbliebenen Druckschmerzhaftigkeit im großen Brustmuskel rechts) hinaus weitere Gesundheitsschäden verursacht wurden. Dies ergibt sich auch zur Überzeugung des erkennenden Senats aus dem im Verfahren [L 6 U 468/08](#) erstinstanzlich eingeholten Zusammenhangsgutachten des Chirurgen Dr. G. vom 16.04.2007 und dem röntgenologischen Zusatzgutachten von Prof. Dr. T. vom 19.02.2007, die urkundsbeweislich verwertet werden (BSG [SozR 3-1500 § 160 Nr. 4](#)) sowie der im vorliegenden Verfahren eingeholten, als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen zu verwertenden Stellungnahme des Beratungsarztes Dr. K. vom 08.06.2011. Das Vorbringen der Kläger-Seite ist nicht geeignet, diese ärztlichen Bewertungen in Frage zu stellen und zeigt keine Gesichtspunkte auf, die Veranlassung geben würden zu nochmaligen bzw. weitergehenden Ermittlungen, etwa was die Kausalität zwischen dem Unfallereignis und den nunmehr geltend gemachten Verletzungsfolgen anbelangt. Auch die vorgelegte AU-Bescheinigung des Dr. T., die sich zu Kausalitätsfragen nicht verhält, bietet keinerlei Anhaltspunkte, die eine dahingehende (nochmalige) Beweiserhebung nahelegen könnten. Mit Blick hierauf sowie unter Berücksichtigung der genannten schlüssigen Gutachten aus dem vorangegangenen Verfahren [L 6 U 468/08](#) und der aktuellen beratungsärztlichen Stellungnahme sah sich der erkennende Senat daher nicht zur Einholung weiterer (Zusammenhangs-) Gutachten gedrängt, wie dies die Kläger-Seite mit der Berufungsbegründung hilfsweise beantragt hatte. Besteht somit keine Veranlassung zu weiterer Beweiserhebung, kann dahinstehen, ob der mit der Berufungsbegründung gestellte Hilfsbeweisanspruch der Kläger-Seite - trotz des Vorbehalts, dies gelte auch für eine Entscheidung nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) - durch die spätere vorbehaltlose Zustimmung zur Entscheidung im schriftlichen Verfahren sachlich überholt ist.

Da das Urteil des SG nicht zu beanstanden ist, war die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass die Berufung des Klägers keinen Erfolg hatte.

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-12-19