

## L 2 U 216/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 15 U 154/03

Datum

31.05.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 216/05

Datum

23.08.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 31. Mai 2005 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger über den 30.11.2002 Rente wegen der Folgen seines Arbeitsunfalls vom 26.11.1999 zu gewähren ist.

Der 1968 geborene Kläger verletzte sich laut Unfallanzeige am 26.11.1999 am linken Handgelenk, als er LKW-Komplettträger verladen wollte.

Der Durchgangsarzt, der Chirurg Dr. F. , diagnostizierte am 27.11.1999 ein Distorsionstrauma des linken Handgelenks. Am 06.12.1999 äußerte der Chirurg Dr. O. den Verdacht auf einen Discusschaden. Ein Magnetresonanztomogramm (MRT) vom 16.12.1999 zeigte einen posttraumatischen Reizzustand ohne Nachweis einer Discusruptur. Eine Arthroskopie am 26.07.2000 mit Teilresektion erbrachte keine Besserung. Es zeigten sich hierbei bereits deutliche Arthrosezeichen und ein Knorpelschaden. Da am 20.03.2001 weiterhin starke Schmerzen bestanden, erfolgte ein weiteres MRT vom 27.03.2001, das eine vollständige retrahierte Ruptur des Discus zeigte sowie kleinere Knorpelschädigungen am Mondbein (Os lunatum). Am 21.08.2001 erfolgte eine Ulnaverkürzungsosteotomie, um das Fortschreiten der Arthrose zu stoppen und eine Beschwerdeverbesserung zu erreichen.

Im Gutachten vom 04.01.2002 führte der Handchirurg Dr. K. aus, das Verdrehtrauma vom 26.11.1999 habe mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Schädigung des ulnocarpalen Gelenkraums geführt. Der komplikationsreiche Krankheitsverlauf sei keine Seltenheit. Durch die Operation sei das Schmerzbild gebessert worden. Jetzt bestünden noch ein Zustand nach traumatischer Schädigung des Discus und des ulnocarpalen Gelenkraumes, Verschmächtigung der Armmuskulatur und der linken Hand und Schmerz bei Drehbewegungen. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) sei mit 20 v.H. zu bewerten, nach weiterer Besserung aber mit 10 v.H.

In den Stellungnahmen vom 24.05.2002 und 04.07.2002 äußerte der Handchirurg Dr. B. , da es postoperativ zu keiner wesentlichen Besserung gekommen sei, sei die MdE mit 20 v.H. zu bewerten.

Die Beklagte gewährte mit Bescheid vom 14.08.2002 vom 04.09.2000 bis 30.11.2002 eine Gesamtvergütung als vorläufige Entschädigung nach einer MdE von 20 v.H.

Der Kläger beantragte am 14.11.2002 die Weitergewährung der Rente, da sich sein Gesundheitszustand eher verschlechtert habe. Dr. O. berichtete am 03.12.2002, der Kläger klage über weiter bestehende Schmerzen bei Drehung des Unterarms oder Abwinkelung des Handgelenks. Aus seiner Sicht bestehe weiter eine MdE von 20 v.H.

Dr. K. führte im Gutachten vom 16.01.2003 aus, die grobe Kraft sei beim Händedruck seitengleich extrem kräftig. Messtechnisch lasse sich unverändert die Verschmächtigung der linken Armmuskulatur und der linken Hand feststellen. Die Beweglichkeit in beiden Handgelenken sei nahezu seitengleich, eine Kalksalzverarmung im Handskelett sei nicht mehr nachweisbar. Die MdE sei ab 01.12.2002 bis auf weiteres mit 10 v.H. einzuschätzen.

Die Beklagte lehnte einen Anspruch auf Rente nach Ablauf des Gesamtvergütungszeitraumes mit Bescheid vom 28.01.2003 ab. Den Widerspruch des Klägers wies sie nach Einholung einer Stellungnahme des beratenden Arztes mit Widerspruchsbescheid vom 11.04.2003 zurück. Dr. O. stütze sich bei seiner Begründung einer MdE von 20 v.H. vor allem auf eine fortschreitende Arthrose, die an sich jedoch keine MdE bedinge, sondern lediglich die aus ihr resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen. Diese seien jedoch, wie Dr. K. festgestellt habe, nicht so ausgeprägt, dass eine MdE von 20 v.H. gerechtfertigt wäre.

Hiergegen richtete sich die Klage zum Sozialgericht Landshut. Dr. O. berichtete auf Anfrage des Sozialgerichts, bei der letzten Untersuchung am 16.03.2004 habe der Kläger Schmerzen im linken Handgelenk angegeben; auch habe er Schmerzen in der linken Schulter, die er darauf zurückführe, dass er die linke Hand nicht richtig einsetzen könne.

Die vom Sozialgericht zur ärztlichen Sachverständigen ernannte Handchirurgin Dr. W. führte im Gutachten vom 28.12.2004 aus, bewerte man allein die funktionelle Bewegungsbehinderung, sei eine MdE von 10 v.H. gerechtfertigt. Beim Kläger bestünden jedoch im Rahmen der Arthrose so erhebliche Schmerzen, dass hier nicht nur die Behinderung der Bewegungen in Betracht gezogen werden könne. Das Ausmaß der Schmerzen sei indirekt in der Muskelverschwächigung des linken Armes ausgedrückt. Daher sei eine MdE von 20 v.H. ab 01.12.2002 gegeben.

Dr. K. erklärte in der Stellungnahme vom 03.02.2005, die Messwerte des linken Armes und der linken Hand lägen bei einem Rechtshänder im physiologischen Rahmen. Es ergäben sich keine wesentlichen klinischen Parameter für eine Minderbelastung bzw. Inaktivität. Somit rechtfertige die verbliebene Funktionalität des Armes keine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß.

Hierzu erklärte Dr. W. in der Stellungnahme vom 24.02.2005, die Umfangmessung der Arme weise bei einer Differenz von 1 cm auf die tatsächliche Kraftminderung hin, die zu der Muskelverschwächigung geführt habe. Normalerweise sei der Gebrauchsarm nur um 0,5 cm kräftiger als der Hilfsarm.

Mit Urteil vom 31.05.2005 verurteilte das Sozialgericht Landshut die Beklagte, ab 01.12.2002 eine MdE von 20 v.H. anzuerkennen und den Kläger entsprechend zu entschädigen.

Die Beklagte legte hiergegen Berufung ein und übersandte eine Stellungnahme des Handchirurgen Dr. S. vom 19.07.2005. Dr. S. wies darauf hin, dass neben der durch den Unfall verursachten Schädigung eine durch einen länger zurückliegenden Unfall verursachte knöcherne Teilschädigung des Bandes zwischen Kahnbein und Mondbein vorliege. Da es sich hier um den knöchernen Ansatz eines für die Funktion des Handgelenks außerordentlich wichtigen Bandes handle, sei dieser Vorschaden zu berücksichtigen. Die verletzungsbedingte Minderung der Muskelumfänge sei als gering zu bewerten, auch falle keine Differenz des Kalksalzgehaltes auf. Die insgesamt sehr gute Funktion der linken Hand bedinge keine MdE von 20 v.H.

Die vom Senat zur ärztlichen Sachverständigen ernannte Handchirurgin Dr. W. führte im Gutachten vom 04.04.2006 aus, es bestehe nur eine geringfügige Funktionseinschränkung. Die Muskelminderung am linken Arm von 1,5 cm am Oberarm, 1 cm am Unterarm sei bei Rechtshändern als normal anzusehen. Auch die Ergebnisse der Kraftmessung seien normal, es liege nur eine geringe Kraftminderung links vor. Die leichte Vorschädigung spiele für die jetzige Beurteilung keine Rolle. Die radiologisch nachgewiesene Arthrose des Radioulnargelenks bedinge trotz der subjektiv glaubhaften Schmerzhaftigkeit keine Einschätzung der MdE mit 20 v.H. Immerhin sei der Schmerz nicht so stark, dass er die ständige Einnahme von Schmerzmitteln bedinge.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 31.05.2005 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 28.01.2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 11.04.2003 abzuweisen.

Der Kläger stellt den Antrag, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig und sachlich begründet.

Unstreitig hat der Kläger am 26.11.1999 einen Arbeitsunfall im Sinne des § 8 Abs. 1 des Siebten Sozialgesetzbuches (SGB VII) erlitten. Er hat jedoch keinen Anspruch auf Verletztenrente gemäß [§ 156 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2](#) und 3 SGB VII. Denn es ist zu keiner bleibenden Gesundheitsstörung, die über den 30.11.2002 hinaus eine MdE von wenigstens 20 v.H. der Vollrente bedingen würde, gekommen. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem schlüssigen Gutachten der ärztlichen Sachverständigen Dr. W., die nach ambulanter Untersuchung des Klägers und Auswertung der ärztlichen Unterlagen in den Akten überzeugend dargelegt hat, dass ab 01.12.2002 die MdE nicht mehr 20 v.H., sondern nur noch 10 v.H. beträgt.

Wesentlicher Gesichtspunkt hierfür ist, dass auch bei der Untersuchung durch Dr. W., wie schon bei der Untersuchung durch Dr. K. und Dr. W., nur eine geringfügige Funktionseinschränkung, nämlich eine leichte Beeinträchtigung der Unterarmdrehung nach auswärts sowie eine ganz geringfügige Bewegungseinschränkung des linken Handgelenks festzustellen war. Dies bestätigt auch die geringe Muskelminderung, die am Ober- und Unterarm 1,5 bzw. 1 cm gegenüber rechts beträgt. Wie Dr. W. betont, ist eine Muskelminderung in diesem Umfang bei Rechtshändigkeit noch als normal anzusehen. Das gleiche gilt für die Kraftmessung, die links eine Kraftminderung gegenüber rechts um ca. 1/4 ergab; auch diese Kraftminderung ist bei Rechtshändigkeit noch normal, wenn auch von einer geringen Kraftminderung als Unfallfolge auszugehen ist. Die Kraftminderung wurde auch von Dr. W. als geringfügig bezeichnet. Insoweit besteht völlige Übereinstimmung unter sämtlichen Sachverständigen. Unterschiedlich wird der Einfluss der unstreitig verstandenen und glaubhaften Schmerzen auf die Einsatzfähigkeit der verletzten linken Hand gesehen. Während Dr. W. meint, die Muskelverschwächigung des linken Armes gegenüber dem rechten Arm beweise die schmerzbedingte Minderbelastung, hält Dr. W. - und mit ihr der Vorgutachter Dr. K. - eine solche Abweichung bei einem Rechtshänder für normal. Auch das weitere Argument von Dr. W., wegen der Minderfunktion der linken Hand habe der Kläger den

Beruf wechseln müssen, vermag nicht als Beweis für eine erhebliche Funktionsstörung, die eine MdE um 20 v.H. rechtfertigen könnte, dienen. Dabei verkennt der Senat nicht, dass der Kläger infolge der Gebrauchsminderung der linken Hand im Berufsleben gehandikapt ist und beim Fortschreiten der jetzt schon deutlich erkennbaren Arthrose eine weitere Beeinträchtigung zu befürchten ist. Im derzeitigen Stadium der Arthrose und unter Berücksichtigung der derzeit objektivierbaren Funktionsminderung ist zur Überzeugung des Senats eine MdE um 20 v.H. noch nicht befundangemessen. Der Beurteilung des Sozialgerichts vermag der Senat insoweit nicht zu folgen.

Die leichte Vorschädigung, auf die Dr. S. hingewiesen hat, nämlich eine früher stattgehabte knöcherner Verletzung am Os lunatum, hat auch Dr. W. bestätigt. Allerdings kann, wie sie erläutert, nicht davon ausgegangen werden, dass diese radiologische Veränderung im Sinne einer Vorschädigung in die jetzige Bewertung eingehen müsste. Denn die Schmerzen sind nicht auf Folgen dieser Vorschädigung zurückzuführen, sondern auf die unfallbedingte Situation im ellenseitigen Handgelenk.

Im Hinblick auf die geringfügige Funktionsbeeinträchtigung ist trotz der radiologisch nachgewiesenen Arthrose des distalen Radioulnargelenks eine MdE von 20 v.H. nicht gegeben, auch nicht unter Berücksichtigung der subjektiven glaubhaften Schmerzhaftigkeit. Eine schmerzbedingte Schonung ist im Hinblick auf die fehlende Muskelminderung und den seitengleichen Kalksalzgehalt nicht zu belegen. Die seitengleiche Beschwielung der Handflächen spricht ebenfalls gegen eine schmerzbedingte Schonung der linken Hand. Der Kläger hat daher keinen Anspruch auf Rente über den 30.11.2002 hinaus. Auf die Berufung der Beklagten war das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 31.05.2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-10-31