

L 2 U 394/13

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 U 5036/12 L

Datum

13.09.2013

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 394/13

Datum

18.03.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Zur Zulässigkeit einer Klageänderung bei Erweiterung des Klageantrags auf Feststellung weiterer Unfallfolgen.

2. Zur Beurteilung der Kausalität zwischen Arbeitsunfall und Gesundheits(erst)schaden ist eine Gesamtbetrachtung vorzunehmen.

3. Vorliegend sprechen festgestellte degenerative Vorschäden, der Krankheitsverlauf, das Alter des Versicherten sowie ein mit 2 1/4 Jahren zeitlich nahes Auftreten eines Schadens an beiden Schultergelenken wesentlich gegen einen Unfallzusammenhang eines Risses der langen Bizepssehne.

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 13. September 2013 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob dem Kläger aufgrund weiterer Folgen des landwirtschaftlichen Unfalls vom 26. Januar 2010 eine Verletztenrente zu gewähren ist.

Streitig sind in getrennten Berufungsverfahren zwei verschiedene Arbeitsunfälle. Der erste, hier streitgegenständliche Arbeitsunfall ereignete sich - gemäß Durchgangsarztbericht und gemäß dem gesamten Verfahren - am 26. Januar 2010 gegen 8.00 Uhr. Der 1954 geborene Kläger, als landwirtschaftlicher Unternehmer bei der Beklagten versichert, verletzte sich am rechten Oberarm: Bei dem Versuch, einen Bullen anzuhängen, riss dieser ruckartig am Strick. Nach dem Durchgangsarztbericht des Dr. L. vom 26. Januar 2010 erlitt der Kläger eine Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes. Allerdings wurde im Rahmen der Röntgenuntersuchung auch eine Ruptur der langen Bizepssehne proximal rechts festgestellt.

Ein MRT der rechten Schulter vom 9. Dezember 2010 bestätigte eine bekannte Komplettruptur der langen Bizepssehne sowie eine deutliche intraartikuläre Teilruptur der Subscapularis-Sehne; bei Letztere sei eine posttraumatische Genese nicht auszuschließen. Die Supraspinatussehne zeigte eine fortgeschrittene Tendinose, jedoch keinen eindeutigen Riss. Dr. F. brach mit ärztlichem Bericht vom 27. Dezember 2010 die Behandlung zu Lasten der Beklagten ab 21. Dezember 2010 ab.

Eine Unfallanzeige datierte erst vom 9. Mai 2012 - allerdings wird als Unfalltag der 25. Januar 2010, 19.00 Uhr genannt.

Der beratende Arzt Dr. A. ging am 14. Juni 2012 von einem degenerativen Riss der langen Bizepssehne und degenerativen Schäden im rechten Schultergelenk aus.

Mit Bescheid vom 14. August 2012 lehnte die Beklagte einen Rentenanspruch ab. Bei dem Unfall habe der Kläger "allenfalls eine Zerrung/Stauchung der rechten Schulter, welche folgenlos ausgeheilt ist" erlitten. Der festgestellte Schaden an der rechten Bizepssehne sowie der Rotatorenmanschettenschaden rechts sei auf die unfallfremden degenerativen Veränderungen im rechten Schultergelenk zurückzuführen. Ein Riss der Subscapularissehne rechts könne allenfalls bei einer überfallartigen Innen- oder Außenrotationsbewegung zustande kommen. Diese liege nicht vor. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21. September 2012 zurück. Ein traumatischer Sehnenschaden sei nicht begründet oder wahrscheinlich gemacht.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Augsburg hat der Kläger ein Attest des Arztes für Orthopädie und Chirurgie, Dr. F., vom 24. November 2011 vorgelegt, wonach eine Bremsfunktion des Oberarmmuskels bei der ruckartigen Zugbewegung durch den 500 kg schweren Bullen sicher keinerlei Wirkung gehabt habe. Eine wesentliche Mitwirkung unfallfremder Erkrankungen sei als "abwegig" zu bezeichnen. Das Gericht hat mit Beschluss vom 14. Januar 2013 das Verfahren mit dem einen Arbeitsunfall vom 3. April 2012 betreffenden (Az.: [S 5 U 5036/12 L](#)) verbunden.

Der Arbeitsunfall vom 3. April 2012 ereignete sich, als der Kläger von dem Traktor abstieg, ausrutschte und sich dabei mit dem linken Arm festgehalten hat. Der Durchgangsarztbericht des Dr. L. stellte am 5. April 2012, eine Rotatorenmanschettenruptur linke Schulter traumatisch fest. Ein MRT der linken Schulter vom 18. April 2012 ergab das Vorliegen einer intraatrikulären Ruptur der langen Bizepssehne mit Retraktion sowie eine aktivierte AC-Gelenksarthrose mit Impingementwirkung, eine Degeneration der Supraspinatussehne mit frischerem transtendinösem Einriss, eine deutlichere frische transtendinöse Ruptur der Subscapularissehne mit Auffaserung des Sehnenumfangs.

Mit Bescheid vom 2. August 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. September 2012 lehnte die Beklagte auch aus diesem Arbeitsunfall Rentenleistungen ab. Durch den Unfall sei es allenfalls zu einer Zerrung der linken Schulter, die folgenlos ausheilte, gekommen. Der festgestellte Riss der langen Bizepssehne links sowie der Rotatorenmanschetten Schaden links seien auf die unfallfremden degenerativen Veränderungen im Schultergelenk- und Schulterhauptgelenk zurückzuführen.

In den verbundenen Verfahren hat das Sozialgericht ein Gutachten des Arztes für Chirurgie R. vom 12. Juni 2013 eingeholt. Bei beiden Ereignissen habe es jeweils eine massive und jähe Gewalteinwirkung mit einem sog. Überraschungsmoment gegeben. Festzustellen seien eine frische, körpernahe Zerreißung der langen Bizepssehne rechts und links sowie eine Zerreißung bzw. Teilzerreißung einer - degenerativ vorgeschädigten - Subscapularissehne links. Eine reine Unterstellung degenerativer Sehnenveränderungen als alleinige Ursache ohne differenzierte Diskussion sei allerdings nicht zulässig. Unfallunabhängig hätten beginnende degenerative Veränderungen der Supraspinatussehne beidseits im Sinne einer Tendinose ohne vollständige Rissbildung, links mit ansatznahen Defekten innerhalb des Sehnen spiegels, beginnende degenerative Veränderungen der vorderen Gelenkklippenanteile in der Schulterblattpfanne (Labrumdegeneration) beidseitig, eine beginnende Ausdünnung des Gelenkknorpelüberzugs beider Schulterhauptgelenke und eine linksbetonte, mäßiggradige Arthrose des Schultergelenks (AC-Gelenksarthrose) mit nachfolgender Impingemententwicklung und offenbar zunehmender Verschmächtigung links bestanden. Histologische Ergebnisse lägen nicht vor. Die Ergebnisse der Kernspintomografie zeigten allenfalls geringgradige degenerative Veränderungen im ansatznahen Bereich der Rotatorenmanschette. Die proximale Ruptur der langen Bizepssehne rechts und links sei durch die Unfälle verursacht worden. Die Vorschäden lägen jedoch nicht im Vollbeweis vor. Unabhängig von der Ursache sei die Beweglichkeitseinschränkung und Kraftminderung in beiden Armen mit einer MdE von jeweils 10 v.H. zu bemessen, nach Abgrenzung unfallfremder Gesundheitsstörungen (beginnende Rotatorenmanschettendegeneration ohne Ruptur, Schultergelenksarthrose mit Impingement links) für beide Arme zusammen mit einer MdE von 10 bis maximal 15 v.H. Unfallbedingt seien die Beweglichkeitseinschränkungen beider Schultergelenke (z.T.) mit Kraftminderung und Beeinträchtigung der Ausdauerbelastbarkeit nach schulternaher Zerreißung der langen Bizepssehne rechts und links sowie abgelaufener Teilzerreißung der Subscapularissehne links.

Der beratende Arzt Dr. A. hat sich in einer Stellungnahme vom 22. Juli 2013 diesem Gutachtensergebnis nicht angeschlossen und darauf hingewiesen, dass die Bizepssehne jeweils aus innerer Ursache bei geplanter und koordinierter eingesetzter Kraft gerissen sei. Gerade das fortgeschrittene Lebensalter des Klägers und das beidseitige Vorkommen des gleichen Schadens anlässlich einer alltäglichen Verrichtung bestätigten die Schadensanlage.

Mit Urteil vom 13. September 2013 hat das Sozialgericht die Klagen abgewiesen. Es folgte dabei nicht dem gerichtlichen Sachverständigen R. ... Überwiegend sei die Ruptur der langen Bizepssehne nicht als unfallbedingt anzusehen. Es bestünden vorliegend bereits Zweifel, ob die Unfallmechanismen überhaupt geeignet gewesen seien, eine Ruptur der langen Bizepssehne zu verursachen. Unabhängig davon seien aber an beiden Schultergelenken erhebliche degenerative Veränderungen nachgewiesen, auch wenn diese klinisch stumm gewesen seien. Gegen einen Unfallzusammenhang spreche auch das Lebensalter des Klägers. Auch den Umstand, dass innerhalb eines relativ kurzen Zeitraums beide langen Bizepssehnern rissen, hat das Gericht dahingehend gewertet, dass diese nichttraumatischer Natur sein müssten. Auch die übrigen Schäden an beiden Schultergelenken seien nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit den anerkannten Arbeitsunfällen zuzurechnen, so dass dem Kläger für die folgenlos ausgeheilten Zerrungen der Schultern keine Verletztenrente zustehe.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und zur Begründung auf das Gutachten des Sachverständigen R. verwiesen.

Der Senat hat u.a. ärztlichen Berichte des Dr. F. und Dr. E. eingeholt und den Orthopäden und Neurochirurgen Dr. D. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 24. April 2014 hat der Sachverständige die vorgenannten degenerativen Vorschäden bestätigt. Er hat ausdrücklich festgestellt, dass die Rupturen der Bizepssehne beidseits durch die Unfälle ausgelöst wurden. Die Rupturen hätten jedoch auch anlässlich anderer Ereignisse wie alltäglich vorkommende Verrichtungen zu derselben Zeit in demselben Ausmaß auftreten können. Die Ereignisse seien nur das auslösende Moment für die Ruptur der Bizepssehne beidseits gewesen. Grund hierfür sei der Vorschaden gewesen, welcher degenerativen Veränderungen beider Schultern mit Betonung der linken Seite entspreche. Überwiegend (90 %) sei die Ruptur nicht unfallbedingt. Dies ergebe sich als Resultat der Bildgebung; weitere Indizien seien das Alter des Klägers und das Auftreten der Ereignisse innerhalb relativ kurzer Zeit (2 1/4 Jahre). Ab Beginn der 27. Woche lägen somit keine Unfallfolgen mehr vor. Dabei wurden auch MRT-Aufnahmen von beiden Schulter gefertigt.

Der Kläger hat sich zuletzt mit Schriftsatz vom 5. Juni 2014 dieser Einschätzung nicht anschließen können und hat an der Einschätzung des Gutachters Richter festgehalten. Wesentlich sei für ihn im Hinblick auf einen Stützrentenatbestand eine verbindliche Feststellung der Unfallfolgen aus den beiden Unfällen. Nach dem Gutachten R. sei klar festgestellt, dass beide Unfälle entsprechende Folgen bezüglich der Zerreißung der Bizepssehne nach sich gezogen haben. Das Gutachten des Dr. D. sei insoweit nicht überzeugend.

Die Beklagte hat einer Klageänderung zugestimmt. Sie hat sich auf die Stellungnahmen des Beratungsarztes Dr. A. zu dem Gutachten des Sachverständigen R. sowie auf den ärztlichen Bericht des damals behandelnden Dr. F. vom 30. April 2012 bezogen.

Mit Beschluss vom 10. Februar 2015 hat der Senat die Verfahren getrennt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 13. September 2013 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 14. August 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. September 2012 zu verurteilen, als weitere Folge des Arbeitsunfalls vom 26. Januar 2010 einen Riss der langen Bizepssehne rechts festzustellen und zumindest eine Rente in Form einer Stützrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf den Inhalt der Akte der Beklagten, der Gerichtsakten sowie der Klage- und Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet. Mit dem angegriffenen Urteil hat das Sozialgericht, auch wenn dies aus dem Tenor "Die Klage ... wird abgewiesen" nicht ohne Weiteres deutlich wird, beide, verbundenen Klagen, bezogen auf das Unfallereignis vom 26. Oktober 2010 (rechte Schulter betroffen) und vom 3. April 2012 (linke Schulter betroffen), abgewiesen. Durch die Aufnahme der streitgegenständlichen Bescheide in den Tenor und die Urteilsgründe bestehen hieran keine Zweifel.

Auch wenn die streitgegenständlichen Bescheide nicht ausdrücklich feststellen, dass jeweils ein Arbeitsunfall anerkannt wird, ergibt eine Auslegung, dass eine Anerkennung vorliegt mit dem Primärschaden: "(allenfalls) Zerrung/Stauchung der jeweiligen Schulter, welche folgenlos ausgeheilt ist".

Bislang fehlte es an einem ausdrücklichen Antrag auf Feststellung weiterer Unfallfolgen, hier der Bizepssehnen-Rissbildung im Bereich der rechten Schulter. Der Kläger begehrt nun aber "ganz wesentlich" (Schriftsatz vom 23. Februar 2015) eine verbindliche Feststellung der Unfallfolgen aus den beiden Unfällen gemäß [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#). Es liegt gegenüber dem Antrag im Klageverfahren, der auf die Gewährung einer Verletztenrente gerichtet war, eine Erweiterung des Klageantrags vor, die als Klageerweiterung im Sinne des [§ 99 SGG](#) anzusehen ist ([BSGE 37, 245, 247](#)). Da die Feststellung weiterer Unfallfolgen wesentlich für die Durchsetzung des Anspruchs auf Gewährung der beantragten Rente ist und insoweit bereits eine Klärung im Rahmen der hierfür erforderlichen medizinischen Sachverhaltsermittlung erfolgte, ist die Klageänderung als sachdienlich nach [§ 99 Abs. 1 SGG](#) anzusehen (so z.B. auch der Senat in seinem Urteil vom 20. Juni 2012, Az.: [L 2 U 224/11](#)). Ferner hat die Beklagte einer Klageänderung zugestimmt.

Gemäß [§ 102](#) des Siebten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VII) hat jeder Versicherte das Recht, vom zuständigen Unfallversicherungsträger die Feststellung aller Erstschäden eines Arbeitsunfalls im Sinne von [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) zu verlangen, wenn ein solcher eingetreten ist (vgl. BSG vom 24. Juli 2012, Az.: [B 2 U 23/11 R](#), Juris Rdnr. 16 m.w.N.), sowie die Feststellung der Unfallfolgen (vgl. BSG vom 5. Juli 2011, Az.: [B 2 U 17/10 R](#)).

Der Kläger hat jedoch keinen Anspruch auf Feststellung eines Risses der langen Bizepssehne rechts als weitere Folge des Arbeitsunfalls vom 26. Januar 2010.

Nicht streitig ist das Vorliegen jeweils eines Arbeitsunfalls nach [§§ 7 Abs. 1, 8 Abs. 1 SGB VII](#), der in dem Ereignis vom 26. Januar 2010 zu sehen ist. Unklar ist jedoch, ob sich der erste Unfall am 25. Januar 2010 um 19.00 Uhr (Unfallanzeige) oder am 26. Januar 2010 um 8.00 Uhr (z.B. Durchgangsarztbericht; Angabe bei den Gutachtern) ereignete. Allerdings muss der genaue Tag des Arbeitsunfalls nicht feststehen. Zu entscheiden ist noch über die Frage, ob der Schulterschaden rechts als Unfallfolge anzuerkennen ist und damit Leistungsansprüche aus der landwirtschaftlichen Unfallversicherung ausgelöst werden. Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit, [§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#). Dabei muss die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem notwendigen ursächlichen Zusammenhang mit der schädigenden Einwirkung stehen. Dies ist vorliegend zu verneinen.

Die Beurteilung, ob und in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Dabei ist allerdings die Beurteilung der Kausalität im Ergebnis eine Frage der richterlichen Würdigung. Verursacht sind die Gesundheitsstörungen, wenn der Unfall gegenüber sonstigen schädigungsfremden Faktoren wie z.B. Vorerkrankungen nach der medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung von überragender Bedeutung für die Entstehung der Gesundheitsstörung war oder zumindest von annähernd gleichwertiger Bedeutung (wesentliche Mitursache). Eine wesentliche Mitursache liegt dann nicht vor, wenn beim Versicherten eine Anlage so stark und leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes andere alltäglich vorkommende ähnlich gelagerte Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen ausgelöst hätte. Die für die Bejahung des Zusammenhangs der Gesundheitsstörungen mit dem Arbeitsunfall notwendige Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn nach der medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung zu Ätiologie und Pathogenese den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt.

Der Riss der langen Bizepssehne rechts ist nach Überzeugung des Senats nicht durch den Arbeitsunfall wesentlich (mit-)verursacht.

Dabei ist sowohl nach dem Gutachten des Sachverständigen R. als auch nach dem des Dr. D. belegt, dass es tatsächlich bei dem Unfallereignis zu einem Riss dieser Sehne gekommen ist. Auch erscheint der Unfallhergang mit einem starken, ruckartigen Zug durch den Bullen grundsätzlich nicht ungeeignet, eine derartige Verletzung herbeizuführen. Ein Kausalzusammenhang besteht damit aber zunächst nur gemäß der einfachen Bedingungstheorie (*conditio-sine-qua-non*). Allerdings ist, wie dargelegt, ähnlich wie im Straf- oder Zivilrecht so auch im Recht der gesetzlichen bzw. landwirtschaftlichen Unfallversicherung diese allgemeine Bedingungstheorie einzuschränken; allein der zeitliche Zusammenhang ist für die Annahme der Kausalität nicht ausreichend, erforderlich ist vielmehr im Recht der Unfallversicherung eine wesentliche Mitursächlichkeit. So stellte Dr. D. beispielsweise fest, dass das genannte Ereignis nur als das auslösende Moment für die Ruptur anzusehen ist, d.h. die Ruptur hätten auch ohne das Ereignis durch andere alltäglich vorkommende Verrichtungen zu etwa derselben

Zeit in etwa demselben Umfang auftreten können (sog. Gelegenheitsursache).

Im Hinblick auf die Beweislast der Beklagten sind als Konkurrenzursache deutliche Vorschäden nach allen Gutachten nachgewiesen - auch nach dem Gutachten des Hr. R., auf den sich der Kläger bezieht. Nach diesem Gutachten, bestätigt von Dr. D., bestanden zum Unfallzeitpunkt beginnende degenerative Veränderungen der Supraspinatussehne beidseits im Sinne einer Tendinose ohne vollständige Rissbildung, links mit ansatznahen Defekten innerhalb des Sehnenpiegels, beginnende degenerative Veränderungen der vorderen Gelenkklippenanteile in der Schulterblattpfanne (Labrumdegeneration) beidseitig, eine beginnende Ausdünnung des Gelenkknorpelüberzugs beider Schulterhauptgelenke sowie eine linksbetonte, mäßiggradige Arthrose des Schultergelenks (AC-Gelenksarthrose) mit nachfolgender Impingemententwicklung und offenbar zunehmender Verschmächigung links. Auch wenn die Vorschäden somit an der linken Schulter größer waren als an der rechten - Dr. D. spricht von deutlichen degenerativen Veränderungen des linken Schultergelenks und von beginnenden degenerativen Veränderungen des rechten Schultergelenks im Sinne einer Tendinose der Supraspinatussehne und Schultergelenksarthrose -, waren beide Schultergelenke vorgeschädigt.

Für die hier maßgebliche rechte Schulter verweist Dr. D. auf die im Rahmen der Untersuchung durch den Durchgangsarzt Dr. L. angefertigten Röntgenaufnahmen und auf das MRT. Das MRT der rechten Schulter vom 9. Dezember 2010 bestätigte eine bekannte Komplettruptur der langen Bizepssehne sowie eine deutliche intraartikuläre Teiltraktur der Subscapularissehne. Die Supraspinatussehne zeigte eine fortgeschrittene Tendinose.

Der Durchgangsarzt Dr. L. hatte trotz röntgenologisch gesicherter Diagnose einer Ruptur der langen Bizepssehne als Unfallfolgen nur einer Verstauchung und Zerrung des rechten Schultergelenks (ICD 10 S43.4) angenommen. Er bescheinigte Arbeitsfähigkeit. Eine Vorstellung bei dem Chirurgen Dr. F. erfolgte dann erst am 30. November 2010. Dr. F. bestätigte die Einschätzung des Dr. L. nach dem MRT-Ergebnis vom 9. Dezember 2010. Er brach im Hinblick auf den Kernspinebefund die Behandlung zu Lasten der Beklagten ab 21. Dezember 2010 ab. Aufgrund des geschilderten Unfalls war nach seiner Einschätzung ein sicherer Zusammenhang mit dem Ereignis nicht unbedingt gegeben.

Zur Beurteilung der Kausalität ist vom Senat eine Gesamtbetrachtung vorzunehmen. Dabei berücksichtigte der Senat neben dem Unfallmechanismus und dem dokumentierten zeitnahen Primärschaden, dass nach den Gutachten neben den nachgewiesenen Vorschäden weitere Indizien für einen endogenen Vorgang das Alter des Klägers und auch der nahe zeitliche Abstand der beiden ähnlich wirkenden Ereignisse von nur 2 1/4 Jahren sind - auch dies könnte jedoch allein eine Ablehnung der Feststellung der Unfallfolgen nicht rechtfertigen, wenn nicht wie hier die wesentlichen Vorschäden feststünden.

Soweit der Sachverständige R. zu einer wesentlichen Verursachung der Schulterschäden durch die Arbeitsunfälle gelangt, vermag der Senat dieser Einschätzung nicht zu folgen. Zutreffend weist der Gutachter zwar darauf hin, dass die Schadensanlage - von der Beklagten - voll zu beweisen ist. Eine bloße Vermutung reicht nicht aus. Aber auch Hr. R. hat in seinem Gutachten die Vorschäden festgestellt, auch ohne die von ihm für erforderlich gehaltene histologische Untersuchung. Er schreibt zunächst als "sicher" Vorschäden an der linken Schulter (vgl. Seite 16 des Gutachtens). Aber auch beidseits hat er, wenn auch "beginnende", degenerative Veränderungen am Labrum und eine beginnende Ausdünnung des Gelenkknorpelüberzugs beider Schulterhauptgelenke festgestellt (Seite 17 des Gutachtens). Auch nach diesem Gutachten kann also nicht von einer "reinen Unterstellung degenerativer Sehnenveränderungen als alleinige Ursache" ausgegangen werden, "wie es die Beklagte aufgrund pauschaler beratungsärztlicher Stellungnahmen ohne differenzierte Diskussion behauptet" (S. 15 des Gutachtens). Vielmehr sind Vorschäden nachgewiesen.

Hinsichtlich des medizinischen Sachverhalts bzw. der grundsätzlichen Feststellung der Vorschäden unterscheiden sich die beiden Gutachten des Hr. R. und Dr. D. nicht wesentlich. Dies gilt sowohl für die Diagnosen als auch für eine Differenzierung der Intensität der Vorschäden bzgl. der linken und rechten Schulter. Es bestehen keine medizinischen Unterschiede, sondern Zweifel des Sachverständigen R., ob die Vorschäden ausreichend nachgewiesen sind. Dies ist nach Überzeugung des Senats, wie dargelegt, auch bereits durch das Gutachten des Hr. R. geschehen und wird durch das Gutachten des Dr. D. nur bestätigt. Es ist damit nicht hinreichend wahrscheinlich gemacht, dass es bedingt wesentlich durch den Unfall zu einer Ruptur der Bizepssehne rechts gekommen ist. Entscheidungsrelevant ist somit nur die Wertung, welcher Kausalverlauf wesentlich für die Verursachung des Schadens war. Es handelt sich also letztlich um eine abschließende juristische Wertung, die wie die Bestimmung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) durch das Gericht und nicht durch einen Gutachter vorzunehmen ist.

Für eine wesentlich degenerative Verursachung des Schulterschadens rechts sprechen schließlich auch die von Dr. D. im Rahmen seiner MRT-Untersuchung am 24. April 2014 festgestellten deutlichen Arthrosezeichen im Bereich der rechten Schulter. Im Bereich des AC-Gelenks stellte er eine hoch stehende Clavicula mit Stufenbildung fest, ferner Zeichen einer AC-Gelenksarthrose, Aufrauhungen im Bereich des Humeruskopfes im Ansatzbereich der Supraspinatussehne (bei leichtem Humeruskopfhochstand). Nach Auswertung durch den Gutachter bestand eine Arthrose mit Wahrscheinlichkeit zumindest initial schon 2010.

Insgesamt sprechen die festgestellten degenerativen Vorschäden im Sinne beginnender degenerativer Veränderungen des rechten Schultergelenks (Tendinose der Supraspinatussehne und Schultergelenksarthrose), aber auch der Krankheitsablauf, das Alter des Klägers, in dem dieses Ereignis aufgrund natürlicher Abnutzungserscheinungen häufig auftritt, sowie das mit 2 1/4 Jahren zeitlich nahe Auftreten eines Schadens an beiden Schultergelenken wesentlich gegen einen Unfallzusammenhang.

Nicht unerwähnt muss in diesem Zusammenhang bleiben, dass die Unfallanzeige auch vom Kläger erst am 9. Mai 2012, also nach über zwei Jahren, gestellt wurde.

Damit ergibt sich auch kein Anspruch auf eine Verletztenrente, auch nicht in Form einer Stützrente. Erforderlich für einen Rentenanspruch ist im Bereich der landwirtschaftlichen Unfallversicherung bei landwirtschaftlichen Unternehmern wie dem Kläger eine MdE von 30 v.H. (§§ 80 a Abs. 1 S. 1, 2 Abs. 1 Nr. 5 a SGB VII). Dies ist im Übrigen auch nach dem Gutachten des Sachverständigen R., der die MdE je Unfall auf 10 v.H. einschätzte, nicht gegeben - zumal er die MdE für beide Arbeitsunfälle zusammen mit 15 v.H. beziffert.

Auch eine Stützrente nach einer MdE von mindestens 10 v.H. (§§ 56 Abs. 1 S. 2, 80 a Abs. 1 S. 2 SGB VII) scheidet aus. Zum einen ist kein weiterer Stützrentenatbestand bekannt, mit dem zusammen wenigstens die Zahl 30 erreicht werden würde. Dies gilt auch für den

Versicherungsfall vom 3. April 2012. Zum anderen ergibt sich wie dargelegt nicht, dass der Riss der Bizepssehne als weitere Unfallfolgen zu berücksichtigen ist.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg war daher zurückzuweisen.

Die Kostenfolge stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, weil Gründe nach [§ 160 Abs. 2 Nrn.](#) 1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-05-08