

S 14 U 250/18

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Detmold (NRW)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
14
1. Instanz
SG Detmold (NRW)
Aktenzeichen
S 14 U 250/18
Datum
-
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 274/21
Datum
06.11.2024
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Gerichtsbescheid

Die Klage wird abgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I.

Die Klägerin streitet um die Gewährung von Verletztenrente unter Feststellung weiterer Folgen eines Arbeitsunfalles.

Die am 00.00.0000 geborene Klägerin war seit April 2002 als „...“ im Seniorenheim „R.“ in J. beschäftigt.

Arzt F., M. Krankenhaus in W., berichtete der Beklagten in einem am 29.05.2013 über dortige Vorstellung am gleichen Tage erstatteten Durchgangsarztbericht, die Klägerin habe am 27.04.2013 im Rahmen ihrer Tätigkeit einen Unfall erlitten, als sie auf nassem Boden ausgerutscht sei und sich das rechte Knie verletzt hätte. Bei leicht positiven Außenmeniskuszeichen stellte Arzt F. die Diagnose einer Distorsion des rechten Kniegelenkes mit Verdacht auf Außenmeniskusschädigung. Zur zuverlässigen Klärung wurde am 17.06.2013 eine MRT-Untersuchung durchgeführt; es zeigten sich Pathologien im Bereich des vorderen Kreuzbandes, welche als Teilläsion gedeutet wurden, sowie eine fortgeschrittene Schädigung im Sinne einer Degeneration des Innenmeniskushinterhorns. Zur zuverlässigen Abgrenzung eventueller Unfallschäden gegenüber Vorschäden war nachfolgend eine Arthroskopie des rechten Kniegelenkes vorgesehen; auf dem Wege hierhin stürzte die Klägerin am 27.06.2013 und wurde wiederum durchgangsarztlich durch Arzt F. behandelt, welcher nunmehr eine Kahnbeinfraktur der linken Hand sowie eine Prellung des linken Kniegelenkes diagnostizierte, im Übrigen als unfallunabhängige Gesundheitsstörungen auf eine Radiokarpalarthrose sowie Sklerosierungen der Speiche im Bereich des Kahn- und Mondbeines hinwies. Zur weiteren Diagnostik wurde ein CT am 02.07.2013 durchgeführt; ein Frakturnachweis konnte hier nicht erbracht werden. Die Klägerin wurde von daher ab dem 08.08.2013 für arbeitsfähig erachtet, eine unfallbedingte verbliebene Minderung der Erwerbsfähigkeit -MdE- mit null

eingeschätzt.

Die Klägerin wechselte insoweit den Behandler und stellte sich im N.-krankenhaus unter Angabe persistierender Beschwerden im Bereich der linken Handwurzel und auch Thoraxschmerzen vor; veranlasst wurde ein MRT (vom 28.08.2013), welches ebenfalls eine Fraktur nicht belegen konnte; befundet wurden ganglienartige Strukturen am Handgelenk, eine kleine Ganglienzyste im Dreiecksbein sowie entzündliche Erscheinungen von Sehnen im Daumenbereich. Die Behandlung wurde abgeschlossen zum 14.10.2013.

Die Klägerin beantragte im Januar 2015 Weitergewährung von Verletztengeld und wies im Übrigen darauf hin, das rechte Knie operativ behandeln lassen zu wollen; dabei ergab sich aus einem von ihr vorgelegten Durchgangsarztbericht der Städtischen Kliniken C. vom 22.10.1992, dass sie am 15.12.1991 bereits einen Arbeitsunfall erlitten hatte; in diesem Durchgangsarztbericht ging man diagnostisch von einem kernspintomographischen Nachweis einer vorderen Kreuzbandläsion aus; weitere Unterlagen hierzu lagen nicht vor. In einer beratungsärztlichen Stellungnahme gelangte Dr. T., L., zu der Auffassung, die nach dem am 27.04.2013 durch MRT festgestellte Kreuzbandschädigung stamme aus dem Jahr 1991; der seinerzeitigen Schädigung sei auch die Innenmeniskusschädigung als mittelbare Folge zuzurechnen; im Übrigen seien Verletzungsfolgen des Folgeunfalles im Bereich der linken Hand nicht belegt. Entsprechend seiner Anregung erstattete zur zuverlässigen Klärung Dr. E., K.-Krankenhaus in C., ein fachärztliches Zusammenhangsgutachten (vom 08.08.2016), in welchem er die beratungsärztliche Äußerung im Wesentlichen bestätigte und ausführte, die vordere Kreuzbandruptur stamme aus 1991, durch das Unfallereignis sei es lediglich zu einer Kniegelenkdistorsion gekommen; der Folgeunfall habe ebenfalls lediglich eine Handgelenkdistorsion bedingt; Hinweise auf eine frische unfallbedingte Verletzung fehlten, die in den verschiedenen Untersuchungen beschriebenen Veränderungen seien unfallunabhängiger Natur.

Mit Bescheid vom 20.12.2016 erkannte die Beklagte den Unfall vom 27.04.2013 als Arbeitsunfall, den Unfall vom 27.06.2013 als mittelbaren Folgeunfall dessen an und stellte fest, die Unfallverletzungen aus diesen beiden Unfällen (Kniegelenkdistorsion rechts, Handgelenkdistorsion links sowie Thoraxprellung) seien ohne wesentliche Folgen ausgeheilt; unfallunabhängig sei ein Riss des vorderen Kreuzbandes rechts am 15.12.1991 mit nachfolgendem Verschleiß des Innenmeniskus. Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit wegen der Unfallfolgen habe bis zum 08.08.2013 bestanden, ein Anspruch auf Verletztenrente bestehe nicht. Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte die Klägerin geltend, der Bescheid sei teilweise rechtswidrig, insoweit festgestellt worden sei, es sei zu einer lediglich folgenlos ausgeheilten Handgelenkdistorsion gekommen; der Rest des Bescheides werde nicht angegriffen und sei, bezogen auf das rechte Kniegelenk, im Rahmen des früheren Unfalles vom 15.12.1991 zu prüfen; die durch MRT vom 28.08.2013 befundeten Gesundheitsstörungen im Sinne von Reiz- und Entzündungszuständen bzw. Schädigungen des Dreiecksbeines etc. seien Unfallfolgen; Hinweise auf Vorschädigungen gäbe es nicht. Mit Widerspruchsbescheid vom 06.06.2018 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte zur Begründung aus, durch MRT-Untersuchung seien keine unfallbedingten Verletzungen belegt worden, weder durch MRT vom 28.08.2013 noch MRT vom 09.04.2014; die in den bildgebenden Verfahren festgestellten Veränderungen seien nicht traumatischer Natur; diagnostiziert worden sei z. B. eine Sehnenscheidenentzündung, so dass insgesamt lediglich von einer Handgelenkdistorsion mit kurzzeitiger Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei; bleibende Schäden, die eine messbare MdE bedingten, seien nicht verblieben.

Hiergegen richtet sich die am 04.07.2018 erhobene Klage, mit welcher die Klägerin mit im Wesentlichen gleicher Begründung ihr Begehren weiter verfolgt.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 20.12.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.06.2018 zu verurteilen, die bei ihr diagnostizierten Veränderungen im Sinne einer intraossären Schädigung des Dreiecksbeines mit Bezug zum Kapselansatz nebst Gelenkkapselläsion, nachfolgendem chronischen Reizzustand der Mittelhand und des speichenseitigen Handgelenkes nebst Schmerzsyndrom und Schwellneigung sowie eine sich verschlimmernde Schädigung des Kreuzbandes als weitere Folge der Unfallereignisse anzuerkennen und Verletztenrente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von wenigstens 20 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Wegen der sonstigen Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den weiteren Inhalt der Gerichtsakte und der die Klägerin betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Das Gericht konnte nach Anhörung der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid ([§ 105 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz](#) –SGG–) entscheiden, da der Sachverhalt geklärt war und die Streitsache auch keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufwies.

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

Die Klägerin hat wegen des Unfalles vom 27.04.2013 und des als Folgeunfall einbezogenen weiteren Unfalles vom 27.06.2013 keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Gewährung von Verletztenrente und ist von daher durch den angefochtenen Bescheid vom 20.12.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.06.2018 nicht in ihren Rechten verletzt ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)).

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) des 7. Buches Sozialgesetzbuch –SGB VII– haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles –solche sind gemäß [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten – über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf Verletztenrente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze wenigstens 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall Anspruch auf Rente. Dabei sind die Folgen eines Versicherungsfalles nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v.H. mindern ([§ 56 Abs. 1 Sätze 2 und 3 SGB VII](#) –sog. Stützrente). Gemäß [§ 56 Abs. 3 SGB VII](#) wird bei Verlust der Erwerbsfähigkeit Vollrente geleistet, bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit Teilrente, und zwar in Höhe des Vomhundertsatzes der Vollrente, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht. Gemäß [§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) richtet sich die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (Grundsatz der abstrakten Schadensberechnung). Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, bestimmt sich in erster Linie nach ärztlich-wissenschaftlicher Sachkunde; festzustellen sind die maßgebenden Funktionsverluste. Dabei sind bei der Beurteilung der MdE die in jahrelanger Entwicklung von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten, die Grundlage für eine gleiche und gerechte Beurteilung der MdE bilden.

Diese einen Rentenanspruch auslösenden Voraussetzungen sind ab dem 08.08.2013, dem Tag des von der Beklagten festgestellten Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit (vgl. [§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#)) nicht erfüllt. Das Gericht stützt sich dabei auf das von der Beklagten veranlasste fachchirurgische Zusammenhangsgutachten von Dr. E., welches den Anforderungen, die an ein qualifiziertes medizinisches Gutachten zu stellen sind, genügt und insoweit im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden konnte, sowie die dessen Beurteilung zugrundeliegenden Befunderhebungen, namentlich die von der Klägerin in Bezug genommenen Ergebnisse der MRT-Befundung vom 28.08.2013 und 09.04.2014. Dr. E. urteilt insoweit zutreffend, dass diesen Untersuchungen keine Hinweise auf eine frische unfallbedingte Verletzung im Bereich des linken Handgelenkes zu entnehmen sind und insoweit der Unfall lediglich eine folgenlos ausgeheilte Distorsion hinterlassen hat, die in angemessener Zeit von etwa vier bis sechs Wochen nach dem Folgeunfall ausgeheilt waren. Dies belegt der Untersuchungsbefund von Dr. F. vom 30.07.2013, wonach bei der klinischen Untersuchung der linken Hand allenfalls noch ein leichter Druckschmerz radiokarpal ausgelöst werden konnte, wobei darauf hinzuweisen ist, dass in vorgehenden röntgenologischen Untersuchungen, insbesondere am 28.06.2013, hier eine Radiokarpalarthrose als vorbestehende unfallunabhängige Erkrankung befundet wurde. Die von der Klägerin zur Feststellung gestellten weiteren Gesundheitsstörungen, welche sich aus dem MRT-Bericht vom 28.08.2013 erschließen, sind nicht dem Unfall zuzurechnen, da sie nicht traumatisch bedingt sind.

Als Folge eines Arbeitsunfalles sind Gesundheitsstörungen zu berücksichtigen, wenn das Unfallereignis und das Vorliegen der konkreten Beeinträchtigung bzw. Gesundheitsstörung jeweils bewiesen und die Beeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen ist. Es ist neben dem ursächlichen Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall (Unfallkausalität) auch die Kausalität zwischen Unfallereignis und einem Gesundheitserstschaden erforderlich. Hinsichtlich des Beweismaßstabes gilt, dass die Tatsachen, die die Tatbestandsmerkmale der versicherten Tätigkeit, der Verrichtung zur Zeit des Unfalles, das Unfallereignis sowie des Gesundheitserstschadens erfüllen müssen (vgl. [§ 8 Abs. 1 Satz 2](#) des 7. Buches Sozialgesetzbuch –SGB VII–), im Grade des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit für das Gericht feststehen müssen; demgegenüber genügt für den Nachweis der kausalen Zusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen der Grad der hinreichenden Wahrscheinlichkeit, was bedeutet, dass mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht (BSG, Urteil vom 15.05.2012 –[B 2 U 31/11 R-](#)). Die Kausalitätsbeurteilung hat dabei auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes über die Möglichkeit von Ursachenzusammenhängen zwischen bestimmten Ereignissen und der Entstehung bestimmter Krankheiten zu erfolgen, was die Prüfung einschließt, ob ein Ereignis nach wissenschaftlichen Maßstäben überhaupt geeignet ist, eine bestimmte körperliche oder seelische Störung hervorzurufen (BSG, Urteil vom 09.05.2006 –[B 2 U 1/05 R-](#)).

Der radiologische Befund vom 28.08.2013 belegt insoweit allein unfallunabhängige –und überdies nur geringfügige– Veränderungen.

Befundet wurde eine intraossäre Läsion im Dreiecksbein sowie eine Enthesiopathie am Kopfbein ohne zystische Komponente, ferner zystisch imponierende Flüssigkeitsansammlungen am Handgelenk sowie tendinitische und peritendinitische Erscheinungen der Daumensehnen; strukturelle Verletzungen der Sehnen und Bänder lagen nicht vor, ebenso kein Gelenkerguss im Bereich des Handgelenkes oder eine Schädigung des Diskus, der knorpeligen Zwischenscheibe zwischen Elle/Speiche und Handwurzelknochen, sämtlich Befunde, die mit einem Trauma nicht in Zusammenhang zu bringen sind. Bei einer intraossären Ganglionzyste handelt es sich um eine gutartige, tumorähnliche Knochenschädigung; eine Enthesiopathie ist eine schmerzhafte Erkrankung der bindegewebigen Verankerung von kraftübertragenden Sehnen an einem Knochen; bei einer Tendinitis handelt es sich um eine entzündliche Erkrankung der Sehnen, bei einer Peritendinitis um eine Sehnenscheidenentzündung.

Soweit die Klägerin letztlich mit ihrer Klage (Antragskonkretisierung mit Schriftsatz vom 24.08.2018) eine sich durch den Unfall vom 27.04.2013 verschlimmerte Teilruptur des Kreuzbandes zur Feststellung stellt, war dem der Boden entzogen, da sich der Widerspruch gegen den Bescheid vom 20.12.2016 ausdrücklich lediglich auf die Feststellung zu den Verletzungen an der rechten Hand im Sinne einer Teilanfechtung verhielt. Soweit die Beklagte im Widerspruchsbescheid hierzu ausgeführt hat, eine Teilanfechtung des Bescheides sei nicht möglich, ist dies nicht zutreffend. Ein Bescheid kann nämlich auch teilweise in Bestandskraft erwachsen, wenn sich der Rechtsbehelf nur gegen einen abgrenzbaren Teil der Regelung richtet (Giesbert, in: Schlegel/Voelzke, Juris PK-SGG, erste Auflage 2017, § 77 Rdnr. 32).

Soweit die Klägerin zuletzt mit Schriftsatz vom 13.02.2020 den früheren Arbeitsunfall vom 15.12.1991 einbezieht, war dieser nicht streitgegenständlich.

Die Klage war nach alledem abzuweisen.

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

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-06-06