S 16 U 237/07

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 16 U 237/07
Datum
18.11.2008
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 15 U 311/08
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob der Kläger ab dem 01.04.2006 Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung hat.

Der 1953 geborene Kläger zog sich bei einem Arbeitsunfall am 05.03.2005 eine Fraktur des linken Oberarmkopfes mit Abriss des Tuberculum majus zu. Die Fraktur wurde am 08.03.2005 in der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Krankenhauses N-I, L, geschlossen reponiert und osteosynthetisch mit einem Targon-Nagel versorgt. Wegen der Unfallfolgen war der Kläger bis zum 19.06.2005 arbeitsunfähig. Auf der Grundlage eines Gutachtens von M, Krankenhaus N-I, L, bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 22.09.2005 eine Gesamtvergütung nach einer MdE von 20 vom Hundert bis zum 31.03.2006. Nachdem der Kläger beantragt hatte, ihm eine Rente zu gewähren, veranlasste die Beklagte erneut eine Begutachtung durch M. Dieser beschrieb eine auf 100 Grad reduzierte Bewegungseinschränkung bei der Vorhebung des linken Armes bei - im Vergleich zu rechts - verringerter Seitwärtsbeweglichkeit um 90 Grad. Die unfallbedingte MdE schätzte der Gutachter auf Dauer mit 10 vom Hundert ein. Die Beklagte lehnte darauf hin die Gewährung von Rente ab (Bescheid vom 12.06.2006). Dagegen erhob der Kläger Widerspruch. Am 06.10.2006 wurde die kraniale Schraube im Wege einer arthroskopischen Operation entfernt. Es erfolgte die Dekompression eines subacromialen Impingement-Syndroms. Die Rotatorenmanschette war unauffällig. Unter dem 14.12.2006 äußerte M, bei einer Untersuchung am 12.12.2006 sei dem Kläger eine Elevation des linken Schultergelenks aktiv bis 120 Grad und eine Abduktion aktiv bis 90 Grad bei uneingeschränktem Nacken- und Schürzengriff möglich gewesen. Sodann holte die Beklagte zur Feststellung der verbliebenen Unfallfolgen erneut ein Zusammenhangsgutachten ein. Aufgrund einer Untersuchung des Klägers am 12.03.2007 stellte K1 eine multi-direktionale Bewegungseinschränkung der linken Schulter bei knöchern konsolidierter Oberarmkopffraktur mit einliegendem Marknagel und knöcherner Enge im Sinne eines Impingement-Syndroms fest. Er konstatierte eine Muskelverschmächtigung des linken Ober- und Unterarms. Die Vorhebung des linken Armes sei dem Kläger nur bis 110 Grad möglich. Die dadurch bedingten Unfallfolgen bewertete K mit 20 vom Hundert. Nachdem der beratende Arzt der Beklagten dieser MdE-Bewertung widersprochen hatte, äußerte K1, verglichen mit den Vorbefunden sei es zu einer Verschlechterung der Beweglichkeit des linken Schultergelenks gekommen. Eine medizinische Begründung hierfür sei naturgemäß nicht möglich. Zwar wäre richtig, dass die unfallmedizinischen Erfahrungswerte bei einer eingeschränkten Vorhebung des Armes, die bis 120 Grad möglich sei, eine MdE in Höhe von 10 vom Hundert vorsähen, so dass im Hinblick darauf, dass dem Kläger eine aktive Elevation bis zumindest 110 Grad möglich sei, nicht ohne weiteres von einer MdE in Höhe von 20 vom Hundert ausgegangen werden könne. Die entsprechenden unfallmedizinischen Erfahrungswerte seien in der allgemein anerkannten Literatur jedoch nicht einheitlich. Nachdem der beratende Arzt auch dieser Beurteilung widersprochen hatte, wies die Widerspruchsstelle bei der Beklagten den Widerspruch des Klägers zurück (Widerspruchsbescheid vom 06.09.2007). Mit seiner Klage bezieht sich der Kläger im Wesentlichen auf die Beurteilung von K1.

Der Kläger beantragt,

1. unter Aufhebung des Ablehnungsbescheides vom 12.06.2006 sowie des diesbezüglichen Widerspruchsbescheides vom 06.09.2006 die Beklagte zu verurteilen, ihm auch für die Zeit nach dem 31.03.2006 eine Unfallrente zu gewähren,
2. die Kosten des Rechtsstreits der Beklagten aufzuerlegen,
3. die Hinzuziehung von Bevollmächtigten für das Vorverfahren für notwendig zu erklären.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat ein Zusammenhangsgutachten von T, K2-F-Krankenhaus, O, eingeholt. Dieser ist zu dem Ergebnis gekommen, der Kläger könne seinen linken Arm über die Horizontale heben. Nacken- und Schürzengriff seien im Seitenvergleich nur endgradig eingeschränkt. Zeichen einer Atrophie der Schultergrätenmuskulatur links bzw. eine Umfangsminderung der Muskulatur beider Arme hätten sich nicht erkennen lassen. Die Anspannung der Schulter- und Oberarmmuskulatur habe keine Seitendifferenz ergeben. Die klinischen Zeichen eines möglichen Engpass-Syndroms der linken Schulter seien negativ gewesen. Die Beschwielung der Hände sei seitengleich beiderseits kräftig ausgeprägt. Radiologisch fänden sich keine Anhaltspunkte für eine posttraumatische Arthrose, eines sekundären Schulterhochstandes oder einer Knochenmineralsalzstörung des verletzten linken Oberarmkopfes. Die unfallbedingte MdE sei ab dem 01.04.2006 auf 10 vom Hundert einzuschätzen.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme im Einzelnen sowie wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten und die Akten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist unbegründet. Der Bescheid vom 12.06.2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06.09.2007 ist rechtmäßig. Der Kläger kann ab dem 01.04.2006 keine Rente beanspruchen, es fehlt an einer rentenberechtigenden MdE in Höhe von mindestens 20 vom Hundert (vgl. [§ 56 SGB VII](#)). Zwar ist der im Vorverfahren von der Beklagten gehörte K1 gegenteiliger Ansicht. Er hat vorgeschlagen eine unfallbedingte MdE von 20 vom Hundert anzunehmen. Diesem Vorschlag kann jedoch nicht gefolgt werden. Davon hat sich die Kammer insbesondere aufgrund der Darlegungen von T überzeugt. Danach ist der Oberarmkopfbuchbruch knöchern fest durchbaut; das Tuberculum majus ist unter minimaler Stufenbildung fest angeheilt. Radiologisch finden sich keine Hinweise auf einen posttraumatischen Riss der Rotatorenmanschette ebenso ist eine Arthrose des Oberarmkopfes nicht erkennbar. Eine aktive Vorhebung des linken Armes ist dem Kläger bis 110 Grad, eine passive Vorhebung bis 120 Grad möglich. Der Nacken- und Schürzengriff ist nur endgradig eingeschränkt. Zeichen einer Atrophie der Schultergrätenmuskulatur links oder eine Umfangsminderung der Muskulatur beider Arme hat sich bei der Untersuchung durch T nicht mehr feststellen lassen. Bei Anspannung der Schulter- und Oberarmmuskulatur ist keine Seitendifferenz sichtbar geworden. Die seitengleiche Muskulatur an beiden Armen sowie die beiderseits seitengleich kräftig ausgeprägte Beschwielung beider Hände lassen nicht erkennen, dass der Kläger im Alltag den linken Arm schonen muss. Mit T geht die Kammer deshalb davon aus, dass die unfallbedingt verbliebenen Funktionseinbußen und die daraus resultierende Erwerbsminderung über den 31.03.2006 hinaus nicht mehr mit einer rentenberechtigenden MdE von mindestens 20 vom Hundert veranschlagt werden können. Dies ergibt auch ein Vergleich mit den unfallmedizinischen Erfahrungswerten, an denen sich die Kammer wegen der verfassungsmäßig gebotenen Gleichbehandlung der Verletzten orientiert. Diese Erfahrungswerte sehen erst bei einer unfallbedingten Bewegungseinschränkung, die nur noch eine Vorhebung bis 90 Grad zulässt, eine MdE von 20 vom Hundert vor und bewerten eine auf 120 Grad eingeschränkte Vorhebung mit 10 vom Hundert (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens, Handkommentar zur gesetzlichen Unfallversicherung Anhang 12, J 028). Im Hinblick darauf, dass bereits bei der im Krankenhaus N-I, L, am 12.12.2006 erfolgten Untersuchung eine aktive Vorhebung bis 120 Grad bei uneingeschränktem Nacken- und Schürzengriff möglich gewesen ist und auch K1 und T eine aktive Vorhebung zumindest bis 110 Grad bestätigt haben, steht fest, nach den von den Sozialgerichten zugrundegelegten unfallmedizinischen Erfahrungswerten eine rentenberechtigende MdE (20 vom Hundert) durch die Unfallfolgen nicht mehr bedingt wird. Es mag sein, dass es auch andere Richtlinien gibt; diese sind jedoch für die Sozialgerichtsbarkeit nicht maßgeblich, da wegen des verfassungsmäßig gebotenen Gleichbehandlungsgrundsatzes auch von gleichen Richtwerten auszugehen ist. Dies sind die bereits zitierten Erfahrungswerte.

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-01-15