

L 3 U 94/12

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Kassel (HES)

Aktenzeichen

S 4 U 163/06

Datum

14.03.2012

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 94/12

Datum

25.02.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Der bloße akut einschießende Schmerz genügt nicht zur Feststellung eines Gesundheitserstschadens. Nicht das Symptom "Schmerz", sondern die diesen auslösende Störung ist als Gesundheitserstschaden festzustellen.

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 14. März 2012 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über das Vorliegen eines Arbeitsunfalls.

Der 1959 geborene Kläger war seit 1997 bei der Firma C. & Söhne als Steinmetz/Natursteinschleifer beschäftigt. Nachdem er ab 2. Juli 2003 wegen Schulterbeschwerden mit persistierender Schultergelenksteife rechts arbeitsunfähig erkrankt war und im Oktober 2003 diesbezüglich eine Arthroskopie zur subacromialen Dekompression sowie vom 20. Juli bis zum 17. August 2004 eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik Kurhessen in Bad Sooden-Allendorf durchgeführt worden war, begann der Kläger am 6. September 2004 eine Maßnahme zur stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben bei seinem Arbeitgeber. Während dieser Maßnahme arbeitete er zunächst mit täglich auf drei, ab 20. September 2004 auf fünf Stunden reduzierter Arbeitszeit.

Im Mai 2005 machte der Kläger gegenüber der Beklagten das Vorliegen einer Reihe von Berufskrankheiten geltend, u. a. eine Schleimbeutelkrankung in der rechten Schulter mit Operation im Oktober 2003 wegen eines Impingement-Syndroms. Am 5. Oktober 2005 teilte er zudem mit, es seien am 6. Mai 2005 eine Rotatorenmanschettenruptur und eine Verletzung der Supraspinatussehne diagnostiziert worden, die ebenfalls als Berufskrankheit anerkannt werden müssten.

Im Rahmen dieses Verfahrens machte der Kläger unter dem 23. Dezember 2005 gegenüber der Beklagten geltend, hinsichtlich der Rotatorenmanschettenruptur müsse geprüft werden, ob hier ein Arbeitsunfall vorgelegen habe. Am 20. September 2004 habe er eine Marmorplatte anheben und zum Verpacken in eine Kiste legen wollen. Dabei habe er einen plötzlichen Schmerz verspürt, und zwar einen stechenden Schmerz in der rechten Schulter. Die Platte sei ihm aus der Hand gegliitten; er habe sie aufgrund der Schmerzen nicht mehr halten können. Nachdem er auch die Nacht über sehr starke Schmerzen gehabt habe, habe er am Folgetag, dem 21. September 2004, die Arbeit abbrechen müssen und sich zu seinem Hausarzt, Dr. D., begeben. Dieser habe zunächst Schmerzmittel verschrieben, da er dies wohl auf das Impingement-Syndrom zurückgeführt habe. Erst später sei die Rotatorenmanschettenruptur festgestellt worden.

Mit Bescheid vom 4. Januar 2006 lehnte die Beklagte die Feststellung eines Arbeitsunfalls ab. Zur Begründung führte sie aus, dass es sich bei dem Ereignis vom 20. September 2004 nicht um ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis im Sinne des § 8 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch – Gesetzliche Unfallversicherung – (SGB VII) gehandelt habe, das rechtlich wesentlich einen Körperschaden verursacht habe.

Hiergegen legte der Kläger am 10. Januar 2006 Widerspruch ein.

Die Beklagte richtete daraufhin zunächst eine Anfrage an den Arbeitgeber des Klägers, der unter dem 16. Januar 2006 mitteilte, ihm sei

weder durch den Kläger ein Unfall gemeldet worden noch habe er Anlass gehabt anzunehmen, dass der Kläger während der kurzen Wiedereingliederungsphase einen solchen erlitten habe. Der Kläger habe in einem persönlichen Gespräch am 16. Januar 2006 angegeben, dass in der Tat kein Unfall vorgelegen habe, sondern dass er die Wiedereingliederungsmaßnahme habe abbrechen müssen, da sich sein Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert habe.

Der behandelnde Hausarzt Dr. D. teilte unter dem 30. Januar 2006 mit, der Kläger sei von ihm am 21. September 2004 um 11.36 Uhr untersucht worden und habe dabei angegeben, er habe am 20. September 2004 bei der Arbeit plötzlich starke Schmerzen im rechten Schultergelenk bekommen. Daneben hätten auch Schmerzen in geringerem Umfang im linken Schultergelenk und linken Arm sowie beidseits der gesamten Wirbelsäule bestanden. Früher habe der Kläger immer mal Schmerzen in beiden Schultergelenken angegeben. Er habe den Kläger vom 21. September bis zum 9. Oktober 2004 arbeitsunfähig geschrieben und zum Orthopäden überwiesen. Anschließend sei wohl eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung orthopädischerseits bis 3. Dezember 2004 erfolgt.

Der Kläger legte einen Operationsbericht des Dr. E. vom 8. Oktober 2003 vor. Der Eingriff war wegen eines subakromialen Impingement-Syndroms im Bereich der rechten Schulter erfolgt. Außerdem reichte er einen MRT-Befund der rechten Schulter der radiologischen Praxis am Kreiskrankenhaus Eschwege vom 26. April 2005 zu den Akten. Hier wurde folgender Befund erstellt: "Bei Zustand nach Dekompressions-OP subakromial wegen Impingement deutliche degenerative Veränderungen der Supraspinatussehne mit zum Teil deutlicher Sehnenatrophie. Keine Risschädigung der Rotatorenmanschette." Die lange Bizepssehne zeigte sich im Verlauf unauffällig.

Die Beklagte forderte die Patientenkartei des Orthopäden Dr. E. an. Die Radiologin Dr. F. legte noch einen Röntgenbefund der rechten Schulter vom 30. Januar 2003 vor.

Mit Widerspruchsbescheid vom 3. August 2006 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Der Arbeitgeber und der Werksleiter G. hätten ein Unfallereignis nicht bestätigen können. Der Arbeitgeber sei vielmehr davon ausgegangen, dass die Wiedereingliederung des Klägers wegen Schulterbeschwerden abgebrochen worden sei, da er zuvor ebenfalls wegen Schulterbeschwerden längere Zeit arbeitsunfähig gewesen sei. Auch der behandelnde Arzt habe ein Unfallereignis nicht bestätigen können. Im Übrigen sei der geschilderte Bewegungsablauf nicht geeignet gewesen, zu einem Körperschaden im Bereich des Schultergelenkes zu führen.

Hiergegen hat der Kläger am 16. August 2006 Klage bei dem Sozialgericht Kassel (Sozialgericht) erhoben.

Das Sozialgericht hat in mündlicher Verhandlung am 14. März 2012 zu dem Ereignis vom 20. September 2004 Beweis erhoben durch Vernehmung des Zeugen H ... Zum Ergebnis der Beweisaufnahme wird auf die Sitzungsniederschrift vom 14. März 2012 Bezug genommen.

Mit Urteil vom 14. März 2012 hat das Sozialgericht daraufhin unter Aufhebung des Bescheides vom 4. Januar 2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 3. August 2006 festgestellt, dass es sich bei dem Unfallereignis vom 20. September 2004 um einen Arbeitsunfall gehandelt habe. Der Nachweis des Merkmals "Unfall" sei im Vollbeweis erbracht. Der Kläger habe im Termin der mündlichen Verhandlung für die Kammer schlüssig und nachvollziehbar sowie widerspruchsfrei das Unfallereignis dargestellt und auch die Ausführungen des Zeugen H. unterstrichen die Glaubhaftigkeit und Richtigkeit des Klägervorbringens. Der dargelegte Geschehensablauf zeige, dass es betriebliche Einflüsse gewesen seien, die zu dem Ereignis führten, und dass eine betrieblich bedingte besondere Anstrengung zu dem körperlichen Schaden, Schulterschmerzen, geführt habe. Dafür, dass ein solches Unfallereignis tatsächlich stattgefunden habe, spreche weiter, dass der Kläger am Folgetag seinen Hausarzt Dr. D. konsultiert habe. Auch stehe die späte Meldung als Arbeitsunfall bei der Beklagten der Annahme eines Unfalls nicht entgegen. Die Annahme eines Arbeitsunfalls sei weiter nicht durch die Angabe des Arbeitgebers ausgeschlossen, dass ein Unfall nicht vorgelegen habe. So habe sogar der Kläger selbst dieses Ereignis zunächst nicht als "Unfall" aufgefasst und demgemäß auch seinem behandelnden Arzt Dr. D. nicht von einem Unfall berichtet. Schließlich belegten die Angaben des Arbeitgebers im Widerspruchsverfahren, dass auch er jedenfalls gewusst habe, dass der Kläger die Wiedereingliederungsmaßnahme abbrechen musste, da sich in dieser Phase sein Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert habe. Auch die erforderliche Voraussetzung des Vorliegens eines Gesundheitserstschadens sei gegeben. Ausweislich der Angaben von Dr. D. lagen bei dem Kläger am 21. September 2004, - also einen Tag nach dem beschriebenen Ereignis - Schmerzen der rechten Schulter von solcher Art und solchem Gewicht vor, dass Dr. D. deswegen ärztlich sogleich eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers festgestellt habe. Der Annahme eines nach dem Unfallereignis bestehenden eigenständigen Gesundheitsschadens stehe nicht entgegen, dass bei dem Kläger bereits eine Vorschädigung der rechten Schulter vorgelegen habe. Grundsätzlich sei in der Unfallversicherung nämlich die individuelle Erwerbsfähigkeit des Versicherten versichert. Die Erwerbsfähigkeit könne zwar im Einzelfall durch unterschiedliche Faktoren schon vor dem Versicherungsfall beeinträchtigt sein, gleichwohl wäre trotz bereits vorhandener Vorschäden die Erwerbsfähigkeit des Versicherten mit 100 % anzusetzen. Beim Kläger hätten zwar Vorschäden im Bereich der rechten Schulter vorgelegen, allerdings habe sich später zum Zeitpunkt des Beginns der Wiedereingliederungsmaßnahme gezeigt, dass der Zustand der rechten Schulter immerhin in dem Sinne gebessert gewesen sei, dass der Kläger zumindest für in der Lage befunden worden sei, Wiedereingliederungsmaßnahmen mit drei Stunden täglicher Arbeitszeit zu beginnen und zu verrichten und eine baldige vollständige Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit angenommen worden sei. Vorliegend beschreibe zwar ein Gutachten des MDK in Hessen vom 27. Mai 2004 eine deutliche Funktions- und Belastungsminderung der rechten Schulter des Klägers, welche auch nach einer operativen Versorgung im Oktober 2003 nicht zu bessern gewesen sei. Zwar werde dort ausgeführt, dass auch unter krankengymnastischen Übungen keine wesentliche Funktionsverbesserung erreicht worden und von Seiten der rechten Schulter die Erwerbsfähigkeit des Klägers als hochgradig gefährdet einzustufen sei, daraus sei allerdings nicht zu folgern, dass auch das Ereignis vom 20. September 2004 nur Ausdruck der schon allgemein beim Kläger bestehenden Vorschädigungen im Schulterbereich gewesen sei. Nach einer im Juli/August 2004 durchgeführten ca. einmonatigen ambulanten Rehabilitationsmaßnahme gehe aus der sozialmedizinischen Beurteilung des Abschlussberichts ein inzwischen gebesserter gesundheitlicher Zustand des Klägers hervor. Der weitere zeitliche Ablauf mit der anschließenden Wiedereingliederungsmaßnahme belege auch, dass gerade das Unfallereignis vom 20. September 2004 mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu den qualifizierten Gesundheitsschäden an der rechten Schulter des Klägers geführt habe, dass also eine haftungsbegründende Kausalität zwischen Unfallereignis und Gesundheitserstschaden bestehe. Die im Rahmen des Wiedereingliederungsplans erstellte Perspektive habe sich indessen gerade nach dem 20. September 2004 als nicht mehr realisierbar erwiesen; denn der Kläger habe seither gar keine Erwerbstätigkeit in seinem Beruf als Steinmetz mehr ausüben können. Da am 20. September das oben beschriebene konkrete Unfallereignis stattgefunden habe, sprächen alle Umstände vor dem Hintergrund der ärztlichen Einschätzung von Dr. D. vom 21. September 2004 (plötzlicher Schmerz im Arm, daher Einstellung der Arbeit; fortbestehender Schmerz am Folgetag, in der rechten Schulter mehr als in der linken) dafür, dass mit hinreichender Wahrscheinlichkeit das Unfallereignis wesentliche

Ursache für die anschließend bestehende Schädigung der rechten Schulter im Sinne eines neuen Gesundheitserstschadens gewesen sei.

Gegen dieses ihr am 26. April 2012 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 11. Mai 2012 Berufung bei dem Hessischen Landessozialgericht in Darmstadt eingelegt.

Die Beklagte ist der Auffassung, der hier in Frage stehende Hergang als Kombination aus fortgeleiteter Krafteinwirkung und aktiver Tätigkeit erfülle nicht die Begriffe des geeigneten Hergangs und damit des äußeren Ereignisses. Völlig ausgeblendet würden die vorbestehenden Erkrankungen der rechten Schulter, die zweifelsohne als konkurrierende Ursachen anzusehen seien. Diese würden zu Unrecht durch das Sozialgericht in die Prüfung der haftungsausfüllenden Kausalität einbezogen; sie seien im Tatbestand des Merkmals "Unfall" zu prüfen. Die Vorschäden stellten in erheblichem Maße die Ursache für den Vorgang vom 20. September 2004 dar. Wenn das Sozialgericht unterstelle, dass nach der Reha-Maßnahme ein gebesserter Gesundheitszustand vorgelegen habe, könne sich diese Würdigung lediglich auf die Beschwerden bzw. Symptome, nicht jedoch auf die Remission der durch das Engpasssyndrom hervorgerufenen anatomischen Veränderungen im rechten Schultergelenk beziehen. Nicht der Vorgang vom 20. September 2004, sondern die bereits vorbestehenden Schäden im rechten Schultergelenk seien für die geschilderten Beschwerden rechtserheblich verantwortlich.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 14. März 2012 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Er ist der Auffassung, die erstinstanzliche Entscheidung sei rechtmäßig. Die Argumentation der Beklagten gehe ins Leere; sie versuche, die gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu vermischen. Vorliegend gehe es um den Riss der Rotatorenmanschette. Aus dem im Reha-Entlassungsbericht beschriebenen Arthro-Sonographie-Befund vom 26. Juli 2004 gehe hervor, dass die Rotatorenmanschette zu diesem Zeitpunkt ohne krankhaften Befund gewesen sei.

Der Senat hat die Patientenunterlagen des behandelnden Orthopäden Dr. J. aus dem Jahr 2004 angefordert. Im Zusammenhang mit den Ermittlungen der Beklagten wegen der vom Kläger geltend gemachten Berufskrankheiten hatte die orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. J. unter dem 1. September 2005 mitgeteilt, dass der Kläger dort seit 4. Oktober 2004 Patient sei. Die Erstkonsultation sei wegen Beschwerden der Halswirbelsäule und unklarer Sensibilitätsstörungen in den Händen, eine weitere Konsultation am 8. November 2004 wegen Beschwerden der Lendenwirbelsäule ausstrahlend in beide Oberschenkel erfolgt. Der Kläger habe die Vermutung geäußert, dass die Beschwerden im Zusammenhang mit über Jahre verrichteter schwerer Arbeit bei der Fa. C. in B-Stadt stünden. Außerdem habe der Kläger dort wegen einer Bewegungsbehinderung der rechten Schulter bei Zustand nach Arthroskopie wegen eines Impingement-Syndroms am 8. Oktober 2003, Bewegungsbehinderungen des linken Handgelenks sowie eines Zustands nach Arthroskopie am 22. April 2004 und beidseitigen Hüftbeschwerden bei Coxa valga in Behandlung gestanden.

Wegen der weiteren Einzelheiten, insbesondere in den medizinischen Unterlagen und im Vorbringen der Beteiligten, wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, Az. xxx1, xxx2 sowie xxx3, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig und begründet. Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts vom 14. März 2012 war aufzuheben; der Bescheid der Beklagte vom 4. Januar 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 3. August 2006 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung, dass er am 20. September 2004 einen Arbeitsunfall erlitten hat.

Rechtsgrundlage für die Anerkennung eines Unfalls als Arbeitsunfall ist [§ 8 SGB VII](#). Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit, wobei nach Satz 2 Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse sind, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Für die Feststellung eines Arbeitsunfalls ist es demnach erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), dass diese Verrichtung zu einem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis geführt hat (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität). Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Art und das Ausmaß des Unfallereignisses und der Gesundheitserstschaden im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden. Lässt sich ein Nachweis nicht führen, geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten. Eine Tatsache ist bewiesen, wenn sie in so hohem Maße wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 10. Aufl. 2012, Randnr. 3b zu § 128 m. w. N.). Das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens ist keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls, sondern erst für die Gewährung einer Rente (vgl. zum Vorstehenden insgesamt Urteile des Bundessozialgerichts vom 9. Mai 2006 – [B 2 U 1/05 R](#), vom 30. Januar 2007 – [B 2 U 23/05 R](#), vom 4. September 2007 – [B 2 U 28/06 R](#) – in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 24](#) sowie vom 17. Februar 2009 B 2 U18/07 R, jeweils zitiert nach juris und m. w. N.).

Diese Voraussetzungen für die Feststellung eines Arbeitsunfalls sind vorliegend nicht gegeben. Dabei kann das Ereignis als solches entsprechend der Darstellung seitens des Klägers als wahr unterstellt werden.

Dennoch hat der Kläger keinen Anspruch auf Feststellung dieses Ereignisses als Arbeitsunfall. Es fehlt bereits an dem notwendigen Nachweis eines bei diesem Ereignis eingetretenen Gesundheitserstschadens. Gesundheitserstschäden sind alle regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustände entsprechend dem allgemeinen Krankheitsbegriff. Zwar sind Umfang und Dauer unerheblich, bloße Schmerzen allein genügen indes nicht (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16. Januar 2013 – [L 6 U 2874/12](#), zitiert nach juris; a. A.

Keller in Hauck, SGB VII, Kommentar, Stand 2/2014, Randnr. 13 zu § 8). Der bloße messerstichartige Schmerz in der rechten Schulter, den der Kläger bei dem Ereignis vom 20. September 2004 erlitten hat, stellt noch keinen solchen Gesundheitserstschaden dar. Er könnte allenfalls als erstes Zeichen eines im weiteren Verlauf zu objektivierenden Gesundheitserstschadens gewertet werden (vgl. LSG Baden-Württemberg, a.a.O.), denn Schmerzen können zwar in chronischer Form einen eigenen Krankheitswert erlangen (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Auflage 2004, S. 1636), der akute Schmerz, wie er hier vorliegt, ist aber lediglich ein Symptom, das aufgrund der durch den Körperschaden ausgelösten Erregung der entsprechenden Rezeptoren wahrgenommen wird (vgl. Pschyrembel, a.a.O.) und dessen Wahrnehmung damit eine wie auch immer geartete Störung körperlicher oder geistig-seelischer Funktionen signalisiert (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, S. 202). Damit ist nicht das Symptom "Schmerz", sondern die diesen auslösende Störung als Gesundheitserstschaden festzustellen. Im weiteren Verlauf der medizinischen Behandlung wurde aber von keinem der behandelnden Ärzte ein diesen Schmerz auslösender Gesundheitsschaden festgestellt, der als Gesundheitserstschaden aufgrund des geschilderten Ereignisses vom 20. September 2004 angesehen werden könnte. Sämtliche vorliegenden medizinischen Unterlagen stellen im Bereich der rechten Schulter des Klägers ausschließlich die bereits vor dem 20. September 2004 bestehenden Gesundheitsschäden und daneben Gesundheitsstörungen anderer Gelenke oder der Wirbelsäule oder rein degenerative Schäden dar. Der am 21. September 2004 untersuchende Hausarzt erwähnt ausschließlich die bereits zuvor vorhandene Erkrankung im Bereich der rechten Schulter; die nach Überweisung durch den Hausarzt ab 4. Oktober 2004 behandelnde orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. J. hat im Oktober und November 2004 gar keine Behandlungen wegen der rechten Schulter, sondern wegen Beschwerden der Hals- und der Lendenwirbelsäule sowie wegen Sensibilitätsstörungen im Bereich der Hände durchgeführt. Dies steht auch im Einklang mit den von dort in diesem Zeitraum jeweils veranlassten radiologischen Untersuchungen. Damit fehlt es an der Objektivierung eines wie auch immer gearteten Gesundheitsschadens, der als Gesundheitserstschaden nach dem Ereignis vom 20. September 2004 gegenüber den bereits vorbestehenden Schäden im rechten Schultergelenk abgrenzbar wäre.

Entgegen der Auffassung des Klägers finden sich auch keinerlei Hinweise auf eine durch ein Unfallereignis verursachte traumatische Rotatorenmanschettenruptur. Vielmehr hat die MRT-Untersuchung vom 26. April 2005 ganz ausdrücklich keine Risschädigung der Rotatorenmanschette ergeben, sondern deutliche degenerative Veränderungen der Supraspinatussehne mit zum Teil deutlicher Sehnenausdünnung. Dieser MRT-Befund war auch Grundlage der in der Orthopädischen Klinik des Universitätsklinikums Göttingen am 2. Mai 2005 (Brief vom 6. Mai 2005 – Bl. 40 Az. xxx2) mit dem Kläger besprochenen operativen Rekonstruktion der Rotatorenmanschette, zu der sich der Kläger jedenfalls damals noch nicht entschließen konnte.

Das Urteil des Sozialgerichts war daher aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), diejenige über die Nichtzulassung der Revision auf [§ 160 Abs. 2 SGG](#).
Rechtskraft

Aus
Login
HES
Saved
2014-11-27