

L 6 U 2356/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 5 U 2513/05

Datum

22.03.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 U 2356/07

Datum

24.01.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 22. März 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger über den 30. Juni 2006 hinaus eine Verletztenrente in Höhe von 10 vom Hundert (v. H.) der Vollrente als Stützrente zu gewähren ist.

Der 1971 geborene Kläger bezieht als Folge eines am 25. November 1996 erlittenen Arbeitsunfalls von der Beklagten eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 40 v. H. Der damalige Arbeitsunfall hatte beim Kläger, der Rechtshänder ist, eine Amputation der Finger 2 bis 5 der rechten Hand an den Mittel- bzw. Grundgliedern zur Folge.

Am 3. Dezember 2004 erlitt der Kläger einen weiteren Arbeitsunfall. Während seiner Tätigkeit als Holzbearbeitungsmechaniker rutschte er aus und fiel auf den rechten Ellenbogen. Im Durchgangsarztbericht vom 3. Dezember 2004 äußerte Dr. K., Chefarzt der Chirurgischen Klinik im Krankenhaus Ü., den Verdacht auf einen Abriss des Tuberculum majus. Diese Verdachtsdiagnose wurde in den Nachschauberichten des Dr. K. vom 8. und 16. Dezember 2004 sowie im Bericht des Dr. K. an die Beklagte vom 14. Dezember 2004 bestätigt. Die Therapie erfolgte mittels einer offenen Reposition, einer Schraubenosteosynthese und einer funktionellen postoperativen Krankengymnastikbehandlung. Der intra- sowie postoperative Verlauf gestaltete sich zunächst komplikationslos.

Die Unfallanzeige durch die Arbeitgeberin erfolgte am 19. Januar 2005.

Nachfolgend berichtete Dr. K. u. a. von einem verzögerten Heilungsverlauf und von einem Funktions- und Bewegungsdefizit im Sinne eines posttraumatischen subacromialen adhäsiven Syndroms nach der schraubenosteosynthetischen Versorgung der Tuberculum majus-Fraktur (Nachschauberichte vom 16. Februar 2005, Arztbriefe des Dr. K. an die Beklagte vom 4. und 16. März 2005). Zur Abklärung einer Operationsindikation stellte sich der Kläger am 23. März 2005 in der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im S.-B. Klinikum V.-S. vor. PD Dr. Th. sah in seinem Bericht vom gleichen Tag keine Notwendigkeit einer operativen Maßnahme. Im Zwischenbericht vom 1. April 2005 führte Dr. K. aus, die Beweglichkeit habe sich durch die Krankengymnastik gebessert. Der Beginn der Belastungserprobung wurde auf den 4. April 2005 festgesetzt. Im Nachschaubericht vom 19. April 2005 gab Dr. K. an, bei der körperlichen Untersuchung sei die Abduktion jetzt bis 120° aktiv möglich gewesen. Die Belastungserprobung wurde von ihm auf sechs Stunden erweitert. Er schätzte die vorübergehend verbleibende MdE auf 20 v. H.

Am 27. April 2005 endete die bis dahin bestandene Arbeitsunfähigkeit des Klägers.

Auf Veranlassung der Beklagten erstellte Dr. K. am 29. April 2005 das Erste Rentengutachten (ergänzende Korrektur vom 17. Mai 2005). Darin beschrieb er einen Zustand nach Schraubenosteosynthese bei Abriss des Trochanter major an der rechten Schulter, eine diskrete Kraftminderung beim Heben und Seitwärtsbewegen des rechten Armes und eine aktive sowie passive Bewegungseinschränkung bei Seitwärtsbewegungen des rechten Armes. Hierdurch sah er die MdE um 20 v. H. herabgesetzt bis voraussichtlich 27. April 2006. Der ärztliche Berater der Beklagten Dr. B. (Facharzt für Unfallchirurgie) nahm am 11. Mai 2005 zum Ersten Rentengutachten Stellung. Er sah angesichts nur endgradiger Einschränkungen lediglich eine MdE um 10 v. H.

Mit Bescheid vom 10. Juni 2005 gewährte die Beklagte dem Kläger als vorläufige Entschädigung beginnend ab 2. Mai 2005 bis auf weiteres eine (Stütz-)Rente nach einer MdE um 10 v. H. Hiergegen richtete sich der Widerspruch des Klägers vom 27. Juni 2005. Unter Hinweis auf die Einschätzung von Dr. K. begehrte der Kläger die Rentengewährung im Umfang von mehr als 10 v. H.

Im Zwischenbericht vom 11. August 2005 beschrieb Dr. K. Restbeschwerden im Sinne von Anlaufbeschwerden und eine endgradige Beweglichkeitseinschränkung der rechten Schulter.

Mit Widerspruchsbescheid vom 1. September 2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, sie sei nicht an die Einschätzung von Dr. K. gebunden. Erst eine deutliche Bewegungseinschränkung (Armheben unter 90°) rechtfertige eine MdE um 20 v. H. Der Kläger könne jedoch seine Schulter bis zu 120° heben, was einer MdE um 10 v. H. entspreche.

Dagegen erhob der Kläger am 28. September 2005 beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage. Er wiederholte sein Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren und begehrte zunächst höhere Rente, zuletzt nur noch die Gewährung der Verletztenrente nach einer MdE um 10 v. H. über den 30. Juni 2006 hinaus. Im Zwischenbericht vom 29. November 2005 beschrieb Dr. K. eine weiter verbesserte Beweglichkeit und eine nur noch endgradig eingeschränkte Abduktion des Armes nebst Restbeschwerden. Dr. H. (Mitarbeiter von Dr. K.) erstellte am 26. April 2006 das Zweite Rentengutachten. Er beschrieb eine komplett knöchern durchbaute Fraktur an der rechten Schulter. Die Kraft sei in den Armen seitengleich gewesen; im rechten Arm habe passiv eine endgradige Seitwärts-/Vorwärts-Bewegungseinschränkung bestanden. Er sah die Erwerbsfähigkeit um 10 v. H. gemindert.

Dr. H. (Orthopädisches Forschungsinstitut S.) erstattete im Auftrag des SG am 17. Juni 2006 ein fachorthopädisches Gutachten. Aufgrund einer endgradig schmerzhaften, leichten Bewegungsstörung im rechten Schultergelenk schätzte er die MdE auf 10 v. H. ein. Eine leichte Verschmächigung der rechten Unterarmmuskulatur sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht auf die Schulterverletzung, sondern auf die Amputationsverletzung der Finger zurückzuführen. Eine Massagebehandlung müsste zu einer anhaltenden Besserung der Schulterbeweglichkeit führen, ansonsten sei keine mittel- und langfristige Veränderung zu erwarten.

Nach Anhörung entzog die Beklagte mit Bescheid vom 27. Juni 2006 dem Kläger ab 1. Juli 2006 die (Stütz-)Rente, da die Erwerbsfähigkeit nicht mehr um mindestens 10 v. H. vermindert sei. Die Beklagte hielt die MdE-Bewertung durch Dr. H. für nicht nachvollziehbar. Sie legte hierzu die Stellungnahme von Dr. B. vom 5. Juli 2006 vor, der ausführte, nach gängiger Literatur liege die MdE unter 10 v. H., wenn sowohl das Anheben nach vorn sowie nach der Seite deutlich mehr als 90° möglich seien. Zu den Einwendungen der Beklagten äußerte sich Dr. H. in seiner ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 26. August 2006. Er verwies auf die zwischen ihm und Dr. H. bestehende Übereinstimmung. Eine rein bewegungsbezogene Einschätzung sah er als zu formalistisch an. Er habe versucht, neben der leichten Bewegungseinschränkung auch die damit verbundenen endgradigen Schmerzen und Koordinationsstörungen in ihren Auswirkungen im Erwerbsleben zu berücksichtigen. Dabei habe er die Rechtshändigkeit des Klägers mitbedacht. Soweit in der unfallversicherungsrechtlichen Literatur die Händigkeit nicht berücksichtigt werde, halte er dies für nicht nachvollziehbar. Im Übrigen sei der Unterschied zwischen einer MdE um 10 v. H. und um unter 10 v. H. medizinisch betrachtet minimal und liege letztlich im Ermessensspielraum des Gutachters.

Die Beklagte trat dieser Einschätzung unter Vorlage einer weiteren ärztlichen Stellungnahme von Dr. B. vom 13. September 2006 entgegen. Die Argumentation von Dr. H. sei eher nur pauschal. Entgegen seiner Auffassung sei Rentenbegutachtung im Kern Funktionsbegutachtung. Nach den allgemein anerkannten Erfahrungswerten und nachweisbar geringen Unfallfolgen betrage die MdE weniger als 10 v. H. Auch nach dem Gutachten von Dr. H. bestünden nach Kalksalzgehalt, Beschwiellung und Bemuskelung keine Schonungszeichen. Koordinationsstörungen könnten keinem Gutachten entnommen werden. Die MdE-Bewertung durch Dr. H. sei widersprüchlich, da er an anderer Stelle im Gutachten ausgeführt habe, es komme im Erwerbsleben des Klägers nur gelegentlich zu geringfügigen Einschränkungen.

In der mündlichen Verhandlung am 22. März 2007 gab der Kläger an, zum Teil noch Schmerzen zu haben und manche Tätigkeiten vorrangig mit der linken Hand, gegebenenfalls mit beiden Händen auszuführen. Im Übrigen verwies der Kläger auf die Einschätzung von Dr. H. ... Mit Urteil vom gleichen Tag wies das SG die Klage ab. Ab dem 1. Juli 2006 sei keine MdE um 10 v. H. mehr gegeben gewesen. Die Beklagte sei daher berechtigt gewesen, die zuvor gewährte Rente für die Zukunft zu entziehen und einen Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit abzulehnen. Das SG wies auf die Einigkeit der Gutachter (Dr. K., Dr. H., Dr. H.) hinsichtlich des Schadensbilds hin. Wegen der Einschätzung der MdE sah sich das SG jedoch veranlasst, der Beurteilung von Dr. B. zu folgen, da aufgrund der verbliebenen geringfügigen Einschränkungen unter Heranziehung der anerkannten Bewertungskriterien eine MdE um 10 v. H. nicht begründbar sei. Die Händigkeit sei nach überwiegender Auffassung bei der Festlegung der MdE prinzipiell nicht berücksichtigungsfähig. Zudem könne der Kläger aufgrund der Folgen des Arbeitsunfalls vom 25. November 1996 gar nicht als typischer Rechtshänder eingeordnet werden. Vielmehr wies das SG auf den Grundsatz hin, dass der unfallbedingte Schaden in den Fällen geringer zu bewerten sei, wenn bereits vorher eine eingeschränkte Gebrauchsfähigkeit bestanden habe. Wegen der weiteren Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des den Bevollmächtigten des Klägers am 11. April 2007 gegen Empfangsbekanntnis zugestellten Urteils verwiesen.

Dagegen hat sich der Kläger mit seiner am 9. Mai 2007 eingelegten Berufung gewandt. Zur Begründung trägt der Kläger vor, die vom SG vorgenommene Beweismwürdigung sei nicht nachvollziehbar. Übereinstimmend hätten Dr. H., Dr. K. und insbesondere Dr. H. das Vorliegen einer unfallbedingten MdE um 10 v. H. bestätigt. Diese ausführlichen gutachterlichen Stellungnahmen würden durch die sehr kurz gehaltene Stellungnahme des Dr. B. vom 13. September 2006 nicht überzeugend widerlegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 22.03.2007 und den Bescheid vom 27. Juni 2006 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Zu den MdE-Beurteilungen der von dem Kläger genannten Gutachter habe sie und das SG im Urteil ausführlich Stellung genommen. Gegen diese Argumentation enthalte die Berufungsbegründung keine substantiierten

Einwendungen. Der Vergleichs-MdE-Satz werde nicht einmal erwähnt.

Der Berichterstatter des Senats hat die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten am 19. Dezember 2007 erörtert. Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) und 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig.

Sie ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 10. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 1. September 2005 und der Bescheid vom 27. Juni 2006 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht für die Folgen des Unfalls vom 3. Dezember 2004 über den 30. Juni 2006 hinaus keine Verletztenrente zu, da die Unfallfolgen für sich betrachtet nicht -mehr- mit einer MdE um mindestens 10 v. H. zu bewerten sind.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs und der Möglichkeit der Entziehung einer Rente im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass die Folgen des am 3. Dezember 2004 erlittenen Arbeitsunfalls keine MdE um wenigstens 10 v. H. -mehr- rechtfertigen. Ebenso wie das SG folgt auch der Senat der Beurteilung des ärztlichen Beraters der Beklagten Dr. B., der zutreffend darauf hinweist, dass nach der unfallversicherungsrechtlichen Literatur angesichts der beim Kläger unstreitig gegebenen Bewegungsfähigkeit des rechten Schultergelenks eine MdE um 10 v. H. nicht mehr in Betracht kommt. Sowohl Dr. H. als auch Dr. H. haben nur noch eine endgradige Bewegungsstörung im rechten Schultergelenk festgestellt. Bei der Prüfung der Beweglichkeit haben sie eine Vorhebung von weit über 120° objektiviert. Im versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum wird für eine Bewegungseinschränkung der Schulter mit Vorhebung bis 120° eine MdE um 10 v. H. vorgeschlagen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, Seite 604; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, J028). Diese Erfahrungssätze sind bei der Beurteilung der MdE, die das Gericht nach seiner freien aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft, zu beachten. Sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel (BSG, Urteil vom 5. September 2006, [B 2 U 25/05 R](#), zitiert nach Juris). Da der Kläger hinsichtlich der bei ihm festgestellten Bewegungsmaße besser gestellt ist als bei einer Einschränkung auf eine Vorhebung bis 120°, kann keine MdE um 10 v. H. mehr bei ihm festgestellt werden.

Die abweichenden Einschätzungen von Dr. H., Dr. H. und Dr. K., an die das Gericht nicht gebunden ist, überzeugen nicht. Hinsichtlich der von Dr. H. zur Begründung seiner abweichenden Auffassung herangezogenen Händigkeit verweist der Senat auf die ausführliche und zutreffende Bewertung des SG im angefochtenen Urteil. Die Händigkeit kann mithin keine Berücksichtigung finden. Soweit Dr. H. eine rein bewegungsbezogene Einschätzung für zu formalistisch hält, nennt er keine tragfähigen Gesichtspunkte, die eine Abweichung davon rechtfertigen könnten. Die von ihm zur Begründung herangezogenen Koordinationsstörungen können keinem Gutachten entnommen werden. Lediglich endgradige Schmerzen rechtfertigen kein Abweichen von den genannten, an den Bewegungsmaßen orientierten Erfahrungswerten. Zwar mag auf den ersten Blick der Unterschied zwischen einer MdE um 10 v. H. und um unter 10 v. H. minimal erscheinen. Der Unterschied ist jedoch für die Frage der Gewährung einer Stützrente von erheblicher Bedeutung. Sachverständige können sich daher nicht pauschal ohne überzeugende Begründung auf das Bestehen eines eigenen Ermessensspielraums zurückziehen. Die Einschätzung von Dr. H. widerspricht zudem seinen eigenen gutachterlichen Feststellungen. In seinem Gutachten gibt er den Kläger dahingehend wieder, dass er mit dem funktionellen Ergebnis zufrieden sei. Als schmerzhaft werden nur manche Bewegungen (z. B. maximale Beugung oder Abspreizung) beschrieben. Sowohl im Erwerbsleben als auch im privaten Umfeld machte der Kläger nur gelegentliche geringfügige Einschränkungen geltend. Der Senat sieht daher - zusammen mit dem SG - keine Rechtfertigung, von den in der unfallversicherungsrechtlichen Literatur wiedergegebenen Erfahrungssätzen abzuweichen. Die gewährte Stützrente konnte somit ab dem 01. Juli 2006 entzogen werden.

Die Berufung war nach alledem zurückzuweisen.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-02-20