

L 9 U 3234/05

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 9 U 1537/03

Datum

08.07.2005

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 U 3234/05

Datum

29.01.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 8. Juli 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls vom 15. November 2001.

Der 1951 geborene Kläger, der bislang keine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung bezieht, hat neben dem hier streitgegenständlichen Arbeitsunfall weitere Arbeitsunfälle erlitten, darunter den vom 06. Mai 1993 (Knieverletzung links; klagabweisender Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg [SG] vom 23. Juli 2003, Az S 9 U 940/02, nach Einholung eines Gutachtens des Orthopäden Dr. P. vom 30. Januar 2003, weil eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit [MdE] nicht vorliege) und den vom 27. Februar 2002 (Verletzung an Handgelenken und Knien beiderseits, weswegen ein weiteres Berufungsverfahren wegen Gewährung von Verletztenrente unter dem Az [L 9 U 4064/05](#) anhängig ist).

Bereits vom 12. bis 15. September 2001 war der Kläger zur operativen Behandlung eines Sulcus ulnaris-Syndroms rechts und eines Carpal tunnel-Syndroms (CTS) in Behandlung (Neurolyse des Nervus ulnaris rechts und Carpalbandsplastik rechts), wobei sich am 4. Oktober 2001 im Bereich des rechten Ellenbogens noch eine persistierende Schwellung fand (Berichte Dr. Z. vom 29. September und 12. Oktober 2001).

Am 15. November 2001 schlug sich der Kläger mit Wucht den rechten Ellenbogen an einem Kotflügel an, als bei der Montage einer LKW-Bremse eine Schraube abbrach. Danach arbeitete er weiter.

Am 19. November 2001 suchte er den Durchgangsarzt Dr. R. auf, der eine traumatische Bursitis olecrani diagnostizierte und anhaltende Schwellzustände im weiteren Verlauf feststellte. Außerdem erhob er über dem Schleimbeutel des rechten Ellenbogens eingelagerte kleine Verknoorpelungen und Verkalkungen, die druckschmerzhaft waren. Bei der Röntgenuntersuchung zeigten sich ein Olecranonsporn und degenerative Veränderungen des Ellenbogengelenkes mit Ausziehung am Kronenfortsatz und kleinen knöchernen Spangen im Bereich des Olecranon (Berichte Dr. R. vom 19. November 2001 und 12. April 2002). Nach Beiziehung des Arztbriefes des Neurologen Dr. G. vom 20. August 2001, eines Berichtes des Radiologen Dr. B. über ein MRT vom 23. Mai 2002, Eingang von Berichten von Dr. K. sowie des Dr. S. vom 24. Juni 2002 (Durchführung einer Arthroskopie mit Adhäsionolyse und Teilsynovectomy) und Eingang des Berichtes von Prof. Dr. W. vom 24. Juli 2002 über eine Untersuchung in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. holte die Beklagte ein Gutachten ein.

Gemäß dem Gutachten von Prof. Dr. W. und Dr. K. vom 28. Dezember 2002 fand sich unter anderem am rechten Ellenbogengelenk ein endgradiges Streckdefizit. Die Beugung im Ellenbogengelenk war seitengleich frei, ebenso die Rotation. Der Kläger machte Schmerzen am rechten Ellenbogen, die erst nach dem Unfall aufgetreten seien, geltend. Die Gutachter diagnostizierten einen Zustand nach traumatischer Bursitis olecrani rechts, wobei bereits bei der Röntgenuntersuchung vom 19. November 2001 degenerative Veränderungen am rechten Ellenbogengelenk vorgelegen hätten. Die aktuell geklagten Beschwerden seien deswegen unfallunabhängig. Die unfallbedingte MdE schätzten sie ab Wegfall der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit auf 0 v.H. ... Dem schloss sich auch der Chirurg Prof. Dr. R. in seiner beratungsrätlichen Stellungnahme vom 26. Februar 2003 an.

Mit Bescheid vom 27. März 2003 und Widerspruchsbescheid vom 14. Mai 2003 lehnte die Beklagte die Gewährung von Verletztenrente ab,

da eine unfallbedingte MdE messbaren Grades nicht vorliege.

Deswegen hat der Kläger am 2. Juni 2003 Klage beim SG erhoben. Prof. Dr. W. setze sich nicht mit der Frage einer etwaigen Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens durch den Unfall auseinander. Außerdem komme eine Rentengewährung auch unter Mitberücksichtigung der Unfälle vom 6. Mai 1993 und 27. Februar 2002 in Betracht.

Das SG hat auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Sachverständigengutachten des Prof. Dr. L. vom 5. Oktober 2004 eingeholt, der im wesentlichen zum Ergebnis gelangt ist, weder der Unfall vom 15. November 2001, noch die weiteren Unfälle vom 6. Mai 1993 und 27. Februar 2002 seien Ursache der beim Kläger bestehenden Beschwerden. Diese seien vielmehr alterungs- und verschleißbedingt. Unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde habe sich der Kläger am 15. November 2001 eine Prellung des rechten Ellenhakens zugezogen mit anschließend wiederholtem blutigem Schleimbeutelerguss. Bei protrahiertem Heilverlauf sei es zu einer vollständigen Abheilung der Verletzungsfolgen gekommen. Der Kläger sei wegen des Ereignisses maximal zwei Wochen arbeitsunfähig gewesen. Nach Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit sei eine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß nicht anzunehmen. Er stimme Prof. Dr. W. uneingeschränkt zu.

Mit Gerichtsbescheid vom 8. Juli 2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Wegen der Einzelheiten wird auf den Gerichtsbescheid verwiesen.

Gegen den am 15. Juli 2005 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 4. August 2005 Berufung eingelegt. Er hat nun geltend gemacht, er habe sich bei dem Arbeitsunfall vom 15. November 2001 wohl eine Ruptur im Bereich der rechten Schulter zugezogen, da er seitdem den rechten Arm nicht mehr richtig hochheben könne. Des weiteren hat er geltend gemacht, Prof. Dr. L. habe die Einwirkungen bei dem Unfall nicht hinreichend berücksichtigt. Hierzu hat er unter anderem das im Rechtsstreit S 9 U 940/02 von Dr. Peters erstattete Gutachten vom 31. Januar 2003 zum Unfall vom 6. Mai 1993 sowie die in einem Rechtsstreit gegen die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg erstatteten Gutachten der Ärzte für Neurologie und Psychiatrie Dr. Kemmerich vom 11. Juni 2005 und Prof. Dr. Heene vom 27. Juni 2006 vorgelegt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 08. Juli 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27. März 2003 und des Widerspruchsbescheides vom 14. Mai 2003 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 15. November 2001 Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 10 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Folgen des Unfalls vom 15. November 2001, die einen Anspruch auf Rente begründen würden, lägen nicht vor. Insbesondere sei nicht nachvollziehbar, wie es angesichts der Schilderungen des Klägers und des Arbeitgebers über ein Anpralltrauma des rechten Ellenbogens hinaus zu einer Schulterverletzung gekommen sein sollte. Auch Prof. Dr. L. habe insofern keine regelwidrigen Befunde erhoben.

Nach Anhörung des Neurologen und Psychiaters Dr. K. als sachverständigen Zeugen (schriftliche Aussage vom 18. April 2006; Behandlung ab 26. Juli 2004) hat der Senat ein neurologisch-psychiatrisches Sachverständigengutachten des Prof. Dr. Dr. W. vom 17. November 2006 eingeholt. Er ist im wesentlichen zum Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden auf neurologischem Fachgebiet eine diskrete Restsymptomatik bei Sulcus ulnaris-Syndrom rechts sowie ein intermittierendes Wurzelreizsyndrom L 5/S1 links bei Neuroforamenstenose ohne neurologische Ausfälle. Auf psychiatrischem Gebiet bestehe eine sogenannte "Verbitterungsstörung" durch Kränkungen. Eine schwerwiegende psychische Störung sei jedoch nicht zu erkennen. Insbesondere sei auch nicht die im Rentenverfahren gestellte Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung klar nachvollziehbar. Alle auf seinem Fachgebiet genannten Gesundheitsschäden stünden - über eine vorübergehende Verschlechterung eines vorbestehenden Sulcus ulnaris-Syndroms rechts hinaus - in keinem Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 15. November 2001 oder dem vom 27. Februar 2002. Prof. Dr. W. und Prof. Dr. L. stimme er zu.

Des weiteren hat der Senat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. H. vom 4. Juli 2007 eingeholt. Er ist im wesentlichen zum Ergebnis gelangt, als Folgen des Unfalles vom 15. November 2001 wie auch des Unfalles vom 27. Februar 2002 fänden sich auf neurologischem Gebiet keine eindeutig fassbaren Störungen. Entgegen seinem Gutachten vom Juni 2006 seien die Kriterien einer dort diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung aus heutiger Sicht nicht erfüllt. Es handle sich vielmehr um eine Entwicklung und ausgeprägte Fixierung körperlicher Beschwerden aus psychischen Gründen. Das Beschwerdebild habe seine Wurzeln in primär persönlichen Zügen und psychosozialen Belastungen und sei ferner bestimmt von unzutreffenden Wunschvorstellungen. Ein ursächlicher Zusammenhang mit dem Unfall vom 15. November 2002 (richtig: 2001) bzw. 27. Februar 2002 sei nicht wahrscheinlich. Er stimme mit den Vorgutachten von Prof. Dr. Dr. W. und Prof. Dr. L. überein. Eine MdE infolge dieser Arbeitsunfälle liege nicht vor. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Gutachten verwiesen.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten sowie die Verwaltungs- und Gerichtsakten betreffend den Arbeitsunfall vom 27. Februar 2002 und die Akten des SG betreffend den Unfall vom 6. Mai 1993 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 15. November 2001.

Versicherungsfälle im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung sind nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Arbeitsunfälle sind nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit).

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, haben nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vmhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nach [§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern.

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. BSG, Urteil vom 22. Juni 2004, [B 2 U 14/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher und seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind bei der Beurteilung der MdE 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.

Voraussetzung für die Berücksichtigung einer Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalles bei der Bemessung der MdE bzw. der Verletztenrente ist u.a. ein wesentlicher ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und einem Gesundheitserstschaden (haftungsbegründende Kausalität) und dem Gesundheitserstschaden und der fortdauernden Gesundheitsstörung (sogenannte haftungsausfüllende Kausalität). Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, zu denen - neben der versicherten Tätigkeit und dem Unfallereignis - der Gesundheitserstschaden und die eingetretenen fortdauernden Gesundheitsstörungen gehören, mit einem der Gewissheit nahekommenden Grad der Wahrscheinlichkeit erwiesen sein. Für die Bejahung eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen Einwirkung und dem Gesundheitserstschaden sowie dem Gesundheitserstschaden und fortdauernden Gesundheitsstörungen gilt im Bereich in der gesetzlichen Unfallversicherung die Kausalitätstheorie der "wesentlichen Bedingung". Diese hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie. In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob das Ereignis nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden, bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen. Nach der Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens abgeleitet werden. Bei mehreren konkurrierenden Ursachen muss die rechtlich wesentliche Bedingung nicht "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig" sein. Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die anderen Ursachen keine überragende Bedeutung haben. Kommt einer der Ursachen gegenüber den anderen eine überragende Bedeutung zu, ist sie allein wesentliche Ursache und damit allein Ursache im Rechtssinn (vgl. hierzu das grundlegende Urteil des BSG vom 9.5.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#) = [BSGE 96, 196-209](#))

Die hier vorzunehmende Kausalitätsbeurteilung hat im Übrigen auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes über die Möglichkeit von Ursachenzusammenhängen zwischen bestimmten Ereignissen und der Entstehung bestimmter Krankheiten zu erfolgen. Dies schließt die Prüfung ein, ob ein Ereignis nach wissenschaftlichen Maßstäben überhaupt geeignet war, eine bestimmte körperliche Störung hervorzurufen (BSG, Urteil vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - aaO).

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Voraussetzungen hat der Unfall vom 15. November 2001 über den Wegfall der Arbeitsunfähigkeit hinaus keine MdE hinterlassen, die einen Anspruch auf Verletztenrente ergeben würde. Dies folgt zur Überzeugung des Senats aus den im Ergebnis übereinstimmenden Gutachten des Prof. Dr. W. und des Prof. Dr. L. auf chirurgisch-orthopädischem Gebiet sowie des Prof. Dr. Dr. W. und des Prof. Dr. H. auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet. Danach hat der Unfall mit Anprall des rechten Ellenbogens an einem Kotflügel lediglich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des bereits vor dem Unfall bestehenden Sulcus-ulnaris-Syndroms geführt, wegen dessen sich der Kläger etwa zwei Monate vor dem Unfall bereits einer Operation mit Neurolyse unterzogen hatte und schon vor dem Unfall Schwellzustände bestanden. Des weiteren hat die Röntgenuntersuchung vom 19. November 2001 bereits degenerative Veränderungen im Ellenbogengelenk gezeigt, weswegen die vom Kläger geltend gemachten Beschwerden nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen sind. Im Übrigen ist auch das geltend gemachte Ausmaß der im Bereich der rechten oberen Extremität bestehenden Beschwerden und Einschränkungen nicht nachgewiesen und in hohem Maße anzuzweifeln. So hat bereits Prof. Dr. L. auf die mangelhafte Mitarbeit des Klägers und die Divergenz der demonstrierten Bewegungsfähigkeit zu der Bewegungsfähigkeit bei Ablenkung hingewiesen. Soweit der Kläger Schulterbeschwerden auf den Arbeitsunfall vom 15. November 2001 zurückführt, ist wie auch von Prof. Dr. L. angenommen, ein wahrscheinlicher Zusammenhang - ungeachtet der Frage, in welchem Ausmaß solche Beschwerden bestehen - zu verneinen. Unmittelbar nach dem Unfall hat der Kläger Schulterbeschwerden nicht geltend gemacht. Weder bei den zeitnah nach dem Unfall durchgeführten Untersuchungen, noch bei der Untersuchung zur Erstattung des Gutachtens, welches die Beklagte bei Prof. Dr. W. in Auftrag gegeben hat, wurden erhebliche Schulterbeschwerden oder gar eine Schulterverletzung festgestellt.

Die Unfallfolgen auf orthopädisch-chirurgischem Gebiet - eine Prellung des rechten Ellenhakens mit anschließend wiederholtem blutigem Schleimbeutelerguss - bedingten damit zur Überzeugung des Senats allenfalls eine kurzzeitige und vorübergehende Arbeitsunfähigkeit, nicht jedoch eine messbare MdE über die 26. Woche nach dem Unfallereignis hinaus.

Auch auf neurologischem Gebiet sind, wie von Prof. Dr. Dr. W. für den Senat überzeugend dargelegt, keine Störungen feststellbar, die mit Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 15. November 2001 zurückgeführt werden können. Dies gilt auch für die psychischen Störungen, soweit solche - über die Enttäuschung, Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung nicht zu erhalten hinaus - überhaupt feststellbar sind. Dies wurde auch von dem auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) zuletzt gehörten Sachverständigen Prof. Dr. Heene so gesehen.

Da somit als Folge des Unfalls vom 15. November 2001 nach übereinstimmender Auffassung der Gutachter eine MdE messbaren Grades nicht feststellbar ist, hat der Kläger unabhängig von der Frage, ob ein Stütztatbestand vorliegen könnte, keinen Anspruch auf Verletztenrente wegen des Unfalls vom 15. November 2001.

Das SG hat somit zu Recht die Klage abgewiesen, weswegen die Berufung zurückzuweisen ist. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-04-10