

L 6 U 2819/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
-
Aktenzeichen
S 9 U 4205/05
Datum
-
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 2819/07
Datum
17.04.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts F. vom 18. Mai 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt anstelle der für die Zeit vom 6. Dezember 2004 bis 31. Januar 2006 nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 vom Hundert (v. H.) bewilligten Verletztenrente die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE um 30 v. H. auf Dauer.

Der 1942 geborene Kläger erlitt am 27. September 2004 während seiner Tätigkeit als Dreher einen Arbeitsunfall. Beim Ausdrehen einer Zahnriemenscheibe flog diese aus dem Dreibackenfutter und traf ihn am Unterarm. Er wurde sofort stationär in das Städtische Krankenhaus L. aufgenommen, wo Prof. Dr. W. eine einfache Radiuschaftfraktur mit Luxation des distalen radio-ulnaren Gelenks diagnostizierte (Durchgangsarztbericht vom 27. September 2004, Unfallanzeige vom 11. Oktober 2004). Operativ wurde am gleichen Tag eine Plattenosteosynthese durchgeführt. Der Kläger wurde am 5. Oktober 2004 entlassen (Zwischenbericht von Prof. Dr. W. vom 6. Oktober 2004). Die Gipsschiene am Oberarm links wurde am 22. Oktober 2004 abgenommen (Befundbericht Dr. H. - Kreiskrankenhaus L. - vom 25. Oktober 2004). In den Zwischenberichten vom 18. und 19. November 2004 teilte Dr. H. mit, die Fraktur, die radiologisch noch "ganz flau erkennbar" sei, befinde sich in Heilung. In der Mitteilung des D- oder H-Arztes über Veränderungen in der besonderen Heilbehandlung vom 3. Dezember 2004 führte Dr. H. aus, die ambulante Behandlung sei am 3. Dezember 2004 abgeschlossen worden, ab dem 6. Dezember 2004 bestehe Arbeitsfähigkeit. Die MdE betrage nach vorläufiger Schätzung über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus über 20 v. H. Ergänzend teilte er hierzu im Schreiben vom 16. Dezember 2004 mit, klinisch sei die Rotation im Ellenbogen sowie die Streckung und Beugung noch inkomplett gewesen. Zudem habe eine Kraftminderung am linken Arm bestanden. Deswegen habe er die MdE auf über 20 v. H. eingestuft. Auf nochmalige Nachfrage ergänzte Dr. H. im Schreiben vom 27. Dezember 2004, die Fraktur habe sich zum Zeitpunkt des Behandlungsabschlusses radiologisch nicht komplett durchbaut gezeigt. Die Stellung sei ansonsten anatomisch gewesen. Wegen der bereits genannten Einschränkungen habe er eine Einstufung auf 20 v. H. vorgenommen.

Auf Nachfrage teilte die Arbeitgeberin des Klägers am 5. Januar 2005 mit, nach Eintritt der Arbeitsfähigkeit habe der Kläger noch bis zum 24. Dezember 2004 Urlaub gehabt; er verrichte zwischenzeitlich wieder die gleiche Arbeit wie vor dem Arbeitsunfall. Auf Veranlassung der Beklagten erstellte Dr. K. (Chirurg, D-Arzt) aufgrund der Untersuchung vom 22. März 2005 das Erste Rentengutachten vom 6. April 2005. An wesentlichen Unfallfolgen beschrieb er eine noch deutliche Bewegungseinschränkung im Ellenbogengelenk (Streckung/Beugung 0-10-120, Unterarmdrehung 60-0-10), eine diskrete, vor allem subjektiv empfundene Kraftlosigkeit und eine Nervenstörung im Bereich des Nervus radialis. Die MdE schätzte er vom Untersuchungstag bis Ende Oktober 2005 auf 20 v. H. Wenn der Kläger sich an seinem derzeitigen Arbeitsplatz etwas schonen könne, spreche nichts gegen die derzeitige Tätigkeit. Im neurologischen Zusatzgutachten vom 31. März 2005 hatte der Facharzt für Neurologie Dr. W. eine traumatisch inkomplette Schädigung des Ramus superficialis nervi radialis links sowie ein chronisches posttraumatisches Schmerzsyndrom des Ellenbogens und des Unterarmes links diagnostiziert. Dr. K. führte hierzu in der zusammenfassenden Stellungnahme vom 12. April 2005 aus, an der von ihm geschätzten MdE ändere sich durch die neurologische Zusatzbefundung nichts. Es bleibe abzuwarten, ob nach der Metallentfernung im Herbst eine Beschwerdebesserung eintrete.

Mit Bescheid vom 27. Mai 2005 bewilligte die Beklagte dem Kläger für die Zeit vom 6. Dezember 2004 bis 31. Oktober 2005 eine Rente als vorläufige Entschädigung in Form einer Gesamtvergütung in Höhe von insgesamt EUR 3.988,10 nach einer MdE um 20 v. H. Der Arbeitsunfall vom 27. September 2004 habe zu einer Bewegungseinschränkung im linken Ellenbogengelenk, einer Einschränkung der Unterarmdrehung mit Belastungsbeschwerden und Empfindungsstörungen im Handbereich nach in achsensgerechter Stellung knöchern fest

verheiltem Speichenbruch mit Schädigung des Speichennervs und noch einliegendem Metall geführt. Den sowohl hinsichtlich der Befristung als auch hinsichtlich der Höhe der MdE vom Kläger erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21. September 2005 zurück.

Dagegen wandte sich der Kläger mit seiner am 12. Oktober 2005 beim Sozialgericht F. (SG) erhobenen Klage. Die Beklagte reichte weitere Gutachten ein. Dr. K. führte im Rentengutachten vom 14. November 2005 aus, es bestehe noch immer eine deutliche Bewegungseinschränkung im Ellenbogengelenk, der Arm sei nur vermindert belastbar. Nunmehr stehe die Metallentfernung an. Die MdE betrage nach wie vor 20 v. H. Diese sei für weitere drei Monate nach der Metallentfernung so zu belassen. Dann sei eine erneute Nachprüfung nötig. Am 7. Dezember 2005 wurde im Kreiskrankenhaus L. die Metallentfernung durchgeführt. Im neurologischen Gutachten vom 19. Januar 2006 beschrieb Dr. K. (Median Kliniken Bad) als noch vorliegende wesentliche Unfallfolge eine Sensibilitätsstörung im Versorgungsbereich des Nervus radialis ramus superficialis links. Die MdE auf dem neurologischen Fachgebiet liege unter 10 v. H. Eine Gesamt-MdE um 20 v. H. sei gerechtfertigt.

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) erstellte Prof. Dr. Sch. (St. J. F., Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Kindertraumatologie) das Gutachten vom 25. April 2006. Im Vergleich der Untersuchungsbefunde von Dr. K. mit den von ihm nach der Metallentfernung erhobenen Befunden habe sich eine deutliche Verbesserung ergeben. Für die Zeit vom 6. Dezember 2004 bis zur ersten Untersuchung durch Dr. K. am 21. März 2005 bewertete Prof. Dr. Sch. die MdE mit 30 v. H. Die knöcherne Konsolidierung der Fraktur sei erst im März 2005 definitiv erreicht worden. Insbesondere die Rotation sei bis zu diesem Zeitpunkt erheblich eingeschränkt gewesen. Für den nachfolgenden Zeitraum bis 31. Januar 2006 bewertete Prof. Dr. Sch. die MdE mit 20 v. H., anschließend auf Dauer mit 10 v. H.

Mit Bescheid vom 27. Juli 2006 gewährte die Beklagte im Anschluss an den Bescheid vom 27. Mai 2005 eine Rente als vorläufige Entschädigung nach einer MdE um 20 v. H. auch noch für die Zeit vom 1. November 2005 bis 31. Januar 2006 in Höhe von monatlich EUR 367,95. Über diesen Zeitpunkt hinaus lehnte sie die Gewährung einer Rente ab, da die MdE seither unter 20 v. H. liege.

Mit Gerichtsbescheid vom 18. Mai 2007 wies das SG die Klage unter Einbeziehung des Bescheids vom 27. Juli 2006 gestützt auf die Gutachten von Dr. K. ab. Seine Einschätzung halte einem Vergleich mit der einschlägigen unfallmedizinischen Literatur stand. Prof. Dr. Sch. habe die bis zum 21. März 2005 befürwortete höhere MdE nicht näher begründet. Sie sei in Anbetracht der Erfahrungswerte nicht zwingend und stehe im Widerspruch zur Beurteilung des den Kläger zeitnäher untersuchenden Gutachters Dr. K. sowie des behandelnden Arztes Dr. H. im Bericht vom 27. Dezember 2004. Hinsichtlich der Zeit ab dem 11. November 2005 folgte das SG dagegen Prof. Dr. Sch., der den Kläger damals zeitnah untersucht habe.

Gegen den ihm am 22. Mai 2007 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 4. Juni 2007 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Entgegen der Auffassung des SG sei der Einschätzung von Prof. Dr. Sch. zu folgen. Allerdings habe dieser bei seiner Bewertung der MdE die Nervenschädigung übersehen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts F. vom 18. Mai 2007 und unter Abänderung des Bescheids vom 27. Mai 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. September 2005 sowie des Bescheids vom 27. Juli 2006 zu verurteilen, ihm eine Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 30 v. H. ab 6. Dezember 2004 bis auf weiteres zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte trägt im Zusammenhang mit der Ablehnung eines vom Berichtersteller unterbreiteten Vergleichsvorschlags vor, es seien keinerlei objektive Befunde bzw. funktionelle Einschränkungen dokumentiert, die gemäß den von der Rechtsprechung und der Literatur allgemein anerkannten Erfahrungswerten eine MdE um 30 v. H. rechtfertigen könnten. Allein wegen der zum Zeitpunkt des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit noch nicht ganz konsolidierten Fraktur könne sicherlich keine MdE um 30 v. H. angenommen werden.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie die Gerichtsakte des SG in einer parallel anhängig gewesenen Untätigkeitsklage (S 9 U 3556/06) verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig.

Sie ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 27. Mai 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. September 2005 und der Bescheid vom 27. Juli 2006 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger stand für die Folgen des am 27. September 2004 erlittenen Arbeitsunfalls lediglich für die Zeit vom 6. Dezember 2004 bis 31. Januar 2006 eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. zu.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs ausführlich dargestellt. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat insoweit gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung (Seite 4 letzter Absatz bis Seite 5 erster Absatz).

Der Kläger hat sich bei dem Arbeitsunfall vom 27. September 2004 eine proximale Radiusfraktur links, eine Luxation des distalen Radioulnargelenks und eine Läsion des Nervus radialis ramus superficialis links zugezogen. Dies ist zwischen den Beteiligten unstreitig und steht für den Senat aufgrund der insoweit übereinstimmenden bzw. sich ergänzenden Ausführungen der Gutachter Dr. K., Dr. W., Dr. K. und des Sachverständigen Prof. Dr. Sch. fest.

Aufgrund dieser Gesundheitserstschäden kam es zu länger andauernden Unfallfolgen in Form einer deutlichen Bewegungseinschränkung im Ellenbogengelenk, vor allem im Bereich von Pronation (Einwärtsdrehung des Unterarms) und Supination (Auswärtsdrehung des Unterarms), Taubheitsgefühlen an der Hand und anamnestisch angegebenen Schmerzen. Auch dies ergibt sich aus den eben genannten, insoweit im Wesentlichen in Übereinstimmung stehenden Gutachten.

Die Bewegungseinschränkung hat im Laufe der Zeit abgenommen. So ist die Unterarmdrehung zum Zeitpunkt der ersten Untersuchung durch Dr. K. am 22. März 2004 noch mit einer Einschränkung auf 60-0-10 dokumentiert. Bei der zweiten Untersuchung durch Dr. K. am 14. November 2005 zeigte sich die Beweglichkeit auf 70-0-20 verbessert. Bei der - nach der Metallentfernung vom Dezember 2005 - von Prof. Dr. Sch. am 12. April 2006 durchgeführten Bewegungsprüfung ergab sich eine Unterarmdrehung von 70-0-70.

Aufgrund dieser Bewegungseinschränkungen bestand beim Kläger zur Überzeugung des Senats in der Zeit vom 6. Dezember 2004 bis 31. Januar 2006 eine MdE um 20 v. H. Hinsichtlich der Zeit vom 22. März 2005 bis 31. Januar 2006 stützt sich der Senat auf die übereinstimmenden gutachtlichen Einschätzungen von Dr. K. und Prof. Dr. Sch. ... Entgegen der Einschätzung von Prof. Dr. Sch. konnte sich der Senat aber keine Überzeugung davon verschaffen, dass in der Zeit vom 6. Dezember 2004 bis 21. März 2005 eine MdE um 30 v. H. vorgelegen hat. Zwar ist festzuhalten, dass sich Dr. K. in seinem Gutachten vom 6. April 2005 zur Einschätzung der MdE für die Zeit vor dem Untersuchungstag, dem 22. März 2005, nicht geäußert hat. Ferner hat Dr. H. in seinen Schreiben vom 3. und 16. Dezember 2004 die MdE in diesem Zeitraum mit "über" 20 v. H. bewertet. Im Schreiben vom 27. Dezember 2005 ging er jedoch von einer MdE um 20 v. H. aus. Soweit Dr. H. in seinen Stellungnahmen hierzu jeweils auf eine noch inkomplette Rotation im Ellenbogen sowie eine inkomplette Streckung und Beugung verwies und eine Kraftminderung im linken Arm beschrieb, lässt sich aber kein Unterschied zu dem Zustand erkennen, der sich Dr. K. bei der Begutachtung am 22. März 2005 zeigte. Auch er beschrieb eine deutliche Bewegungseinschränkung vor allem bei der Rotation und eine diskrete, vor allem subjektiv empfundene Kraftlosigkeit. Der Senat verkennt nicht, dass Prof. Dr. Sch. die Bewertung mit einer MdE um 30 v. H. auch auf eine bis März 2005 noch nicht dokumentierte knöcherne Konsolidierung der Fraktur stützte. Damit in Zusammenhang stehende Einschränkungen der Belastbarkeit des Klägers, die über die bereits genannten hinausgehen würden, sind jedoch nicht ersichtlich. Auch ist unstrittig, dass trotz verbliebener qualitativer Einschränkungen der Ausübung der Tätigkeit ab 6. Dezember 2004 wieder Arbeitsfähigkeit eingetreten war und der Kläger ab Ende des Jahres tatsächlich wieder seine Arbeit verrichtet hatte. Dies spricht gegen das Vorliegen einer Funktionsstörung, die über das dargestellte Ausmaß hinausging. Soweit Prof. Dr. Sch. die höhere MdE daneben noch mit einer bis zum Untersuchungszeitpunkt durch Dr. K. erheblich eingeschränkten Rotation begründet, liegen keine Bewegungsmaße vor, die dies nachvollziehbar machen würden.

Entscheidend ist jedoch vor allem der Vergleich, der hier mit den in der unfallmedizinischen Literatur für die Aufhebung der Unterarmdrehung vorgeschlagenen MdE-Werten zu ziehen ist. Nach Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, Seite 610 ist für eine Versteifung in Mittelstellung (0-0-0) eine MdE um 30 v. H., in Einwärtsdrehstellung (0-70-70) um 20 v. H. und in Auswärtsdrehstellung (70-70-0) um 40 v. H. vorgesehen. Erläuternd wird ausgeführt, für die meisten Tätigkeiten des täglichen Lebens werde die Pro- und Supinationsbewegung von je 55° benützt. Aus diesen Werten (die in Übereinstimmung mit der übrigen unfallmedizinischen Literatur stehen: Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, J029; Mehrhoff/Meindl/Murr, Unfallbegutachtung, 11. Auflage, Seite 164) ergibt sich, dass sich eine Einschränkung der Einwärtsdrehung gravierender auswirkt als eine Einschränkung der Auswärtsdrehung. Zwar zeigte sich die Einwärtsdrehung beim Kläger bei der ersten Untersuchung durch Dr. K. im März 2005 weitaus deutlicher eingeschränkt als die Auswärtsdrehung. Gleichwohl geht aus dem für diesen Zeitpunkt dokumentierten Bewegungsumfang von 60-0-10 hervor, dass der Kläger deutlich besser gestellt war als bei einer Versteifung in den eben beschriebenen Einwärts- oder Auswärtsdrehstellungen. Die Supinationsbewegung reichte für die meisten Tätigkeiten des täglichen Lebens sogar aus. Soweit die Pronationsbewegung mit 10° deutlich unter 55° lag, wird dem durch die vom Beklagten und vom SG zugrunde gelegte MdE um 20 v. H. Rechnung getragen. Der Senat konnte sich keine Überzeugung davon verschaffen, dass der Kläger in der Zeit bis zum 22. März 2005 mit einem Verletzten, bei dem die Aufhebung der Unterarmdrehung zu einer Versteifung in Mittelstellung geführt hat, gleichgestellt werden kann.

Die mit dem Arbeitsunfall eingetretene Nervenläsion und die vom Kläger angegebenen Schmerzen sind von untergeordneter Bedeutung. Die dadurch bedingte MdE liegt nach dem überzeugenden Gutachten von Dr. K. unter 10 v. H. Zu Recht hat Dr. K. im Hinblick auf die von Dr. K. vorgenommene Bewertung mit einer MdE um 20 v. H. die Gesamt-MdE dadurch als nicht erhöht angesehen. Entgegen der Auffassung des Klägers hat auch Prof. Dr. Sch. bei seiner Einschätzung, wie sich unter anderem aus seiner Zusammenfassung der Unfallfolgen ergibt, die Nervenausfälle berücksichtigt. Nachdem sich hinsichtlich der Darstellungen der Folgen der Nervenläsion in den Gutachten von Dr. K. und Dr. W. keine gravierenden Unterschiede ergeben, kann der Senat nicht unterstellen, dass für die Zeit bis zum 22. März 2005 deutlichere Störungen vorhanden waren. Im Übrigen hat Dr. K. in seiner ergänzenden Bewertung vom 12. April 2005 die Ausführungen von Dr. W. nicht zum Anlass genommen, von einer Erhöhung der MdE auszugehen. Dies erweist sich aufgrund der dargestellten Erwägungen als zutreffend.

Der Senat sieht keine Veranlassung, eine zusätzliche Bewertung der vom Kläger stets, zuletzt auch gegenüber Prof. Dr. Sch., geltend gemachten Schmerzen vorzunehmen. Nach Schönberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O., Seite 310 ist grundsätzlich davon auszugehen, dass in den Richtwerten die üblicherweise vorhandenen Schmerzen mit eingeschlossen sind. Der Senat verkennt nicht, dass der Kläger in seiner Berufsausübung als Dreher Schmerzen am linken Arm verspürt und unter einer gewissen Kraftlosigkeit leidet. Diese beschrieb der Kläger näher dahingehend, dass er insbesondere nicht schwer heben und tragen könne. Die Schmerzen und die Kraftlosigkeit sind jedoch durch die für die Einschränkung der Unterarmdrehbeweglichkeit herangezogene MdE bereits mit bewertet. Dass sie sich in der konkreten Berufsausübung besonders nachteilig auswirken, kann hier nicht zusätzlich berücksichtigt werden.

Für das Vorliegen einer MdE um wenigstens 20 v. H. ab dem 1. Februar 2006 haben sich weder die gehörten Gutachter noch der gerichtliche Sachverständige ausgesprochen. Dem schließt sich der Senat unter Hinweis auf die bisherigen Ausführungen an.

Die Berufung war nach alledem zurückweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2008-06-17