

L 9 U 1754/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 3605/05
Datum
28.02.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 1754/07
Datum
20.05.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 28. Februar 2007 aufgehoben, soweit die Beklagte verurteilt wurde, dem Kläger für die Zeit vom 8. April 2004 bis 5. April 2005 Rente zu gewähren. Insoweit wird die Klage abgewiesen. I

m Übrigen wird die Berufung der Beklagten zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger auch die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der 1946 geborene Kläger erlitt am 8.10.2003 bei seiner Tätigkeit als Schaler und Maurer einen Unfall, als er von einem Arbeitsgerüst aus ca. 1,25 Meter Höhe stürzte und sich hierbei eine Schulterreckgelenkssprengung rechts Tossy III zuzog (DA-Bericht von Drs. B. und W. vom 8.10.2003). Nachdem zunächst im Krankenhaus Schwetzingen eine Ruhigstellung des Armes im Gilchrist-Verband erfolgte, wurde der Kläger am 14.10.2003 im St. Vincentius Krankenhaus Speyer operativ mit einer Dreierplatte versorgt. Am 9.12.2003 wurde das Metall entfernt. Ab 22.3.2004 wurde eine berufliche Wiedereingliederung des Klägers versucht (1. Woche: 2 Stunden täglich; 2. und 3. Woche: 4 Stunden täglich; 4. und 5. Woche: 6 Stunden täglich; Dauer vom 22.3. bis 25.4.2004); die Wiedereingliederung mit 4 Stunden wurde bis zum 23.4.2004 verlängert. Vom 6.5. bis 17.6.2004 befand sich der Kläger zu einem stationären Heilverfahren in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Ludwigshafen. Der Kläger wurde als arbeitsunfähig entlassen; ab 21.6.2004 wurde die Wiedereingliederung weiter durchgeführt (1. und 2. Woche: 4 Stunden täglich; 3. und 4. Woche: 6 Stunden täglich). Die 4-stündige Wiedereingliederung wurde bis zum 18.7.2004 verlängert.

Am 3.8.2004 teilte Dr. N., Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Ludwigshafen, der Beklagten mit, der Kläger habe zuletzt sechs Stunden täglich im Rahmen der Arbeitserprobung gearbeitet, wobei erhebliche Beschwerden aufgetreten seien, sodass er sich außer Stande sehe, vollschichtig im ehemaligen Beruf als Maurer zu arbeiten. Medizinisch sei zwischenzeitlich ein Endzustand eingetreten. Er rate, die medizinische Heilbehandlung ohne Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit abzuschließen.

Mit Bescheid vom 22.3.2005 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass die Verletztengeldzahlung mit Ablauf der 78. Woche zum 5.4.2005 eingestellt worden sei, da mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit in der bisher ausgeübten Tätigkeiten nicht mehr zu rechnen sei und qualifizierte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erbringen seien.

Zur ersten Rentenfeststellung ließ die Beklagte den Kläger von Professor Dr. C. gutachterlich untersuchen. Dieser stellte beim Kläger im Gutachten vom 20.4.2005 folgende Unfallfolgen fest: • In Fehlstellung verheilte AC-Gelenksabsprengung mit cranialer Dislokation der Clavicula um Schaftbreite • Schmerzhafte Narbe über der lateralen Clavicula • Ein Teil der schmerzhaften Bewegungseinschränkung der rechten Schulter. Er führte aus, die aktive Abduktion sei bis 80° möglich gewesen. Die MdE betrage ab dem Tage des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit (21.6.2004) 10 vH.

Mit Bescheid vom 12.7.2005 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass er wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 8.10.2003 keinen Anspruch auf Rente habe. Sie führte aus, der Arbeitsunfall habe zu folgenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der rechten Schulter geführt: "Endgradige Bewegungseinschränkung des Schulterreckgelenks, Kraftminderung des rechten Armes, Verschiebung des Schlüsselbeines nach in Fehlstellung verheilte AC-Gelenkssprengung (Typ Tossy III)". Ein beginnender Schulterreckgelenksverschleiß rechts

sei unfallunabhängig. Den Widerspruch des Klägers wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 18.11.2005 zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 8.12.2005 Klage zum Sozialgericht (SG) Mannheim, mit der er die Gewährung von Rente weiter verfolgte.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte des Klägers, den Chirurgen Dr. W. und den Orthopäden Dr. B., schriftlich als sachverständige Zeugen (Auskünfte vom 28.1. und 17.2.2006) und beauftragte den Orthopäden Dr. Sch. mit der Erstattung eines Gutachtens.

Dr. Sch. stellte im Gutachten vom 13.6.2006 beim Kläger folgende Unfallfolgen fest: • Narbe im Bereich des rechten Schulterdaches • Fehlstellung im rechten Schultergelenk • Funktionseinschränkung der rechten Schulter • Radiologische Veränderungen: Knöcherne Narben nach Plattenentfernung, Instabilität im rechten Schultergelenk mit posttraumatischen Veränderungen. Er stellte dabei fest, dass die aktive Abduktion bis 85° und die Elevation bis 90° sowie ARO/IRO bis 40/0/70° möglich seien; die Verschmächigung der Ober- und Unterarmmuskulatur rechts gegenüber links betrage beim Kläger (Rechtshänder) 1,5 cm. Die MdE schätzte er ab Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit auf 20%. In der ergänzenden Stellungnahme vom 28.7.2006 führte er aus, bei der Begutachtung durch Professor Dr. C. habe im Wesentlichen ein gleicher Befund bestanden. Für die Beurteilung habe dieser allerdings das passive Bewegungsausmaß herangezogen, was nicht zulässig sei.

Die Beklagte legte eine Stellungnahme des Chirurgen Dr. T. vom 1.10.2006 vor. Dieser führte aus, der von Dr. Sch. für die Elevation und Abduktion im rechten Schultergelenk ermittelte Bewegungsumfang sei im Hinblick auf den bereits zu einem wesentlich früheren Zeitpunkt deutlich günstigeren Funktionsbefund nicht nachvollziehbar.

Daraufhin veranlasste das SG eine erneute gutachterliche Untersuchung des Klägers bei Dr. Sch. ... Dieser teilte im Gutachten vom 21.12.2006 folgende Bewegungsausmaße der rechten Schulter (aktiv) mit: Arm seitwärts/körperwärts 90/0/20° Arm rückwärts/vorwärts 20/0/90° Arm auswärts/einwärts drehen mit anl. Oberarm 40/0/70°. Er führte aus, im Messblatt zum Gutachten von Prof. Dr. C. werde nicht angegeben, ob es sich um aktive oder passive Bewegungsausmaße handle. Dass jedoch am betroffenen rechten Schultergelenk lediglich die passiven Bewegungsausmaße ausführlich angegeben worden seien, ergebe sich aus dem Text. Dort werde ausgeführt: "Bei der aktiven Bewegungsprüfung zeigt sich ein Bewegungsdefizit der rechten Schulter für Abduktion und Elevation, die aktive Abduktion ist bis auf 80° eingeschränkt". Damit sei die Aussage von Dr. T. widerlegt, dem Messbogen sei das aktive Bewegungsausmaß zu entnehmen. Er bleibe deswegen bei seiner MdE-Einschätzung von 20% und verweise auf sein Gutachten vom 13.6.2006.

Die Beklagte legte eine erneute Stellungnahme von Dr. T. vom 21.1.2007 vor, der ausführte, Dr. Sch. bleibe eine objektive Erklärung für die Diskrepanz zwischen den zweifelsfrei aktiv ermittelten Vorbefunden und den eigenen Funktionswerten schuldig.

Durch Urteil vom 28.2.2007 verurteilte das SG die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 12.7.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.11.2005, dem Kläger für die Zeit ab dem 8.4.2004 eine Unfallrente mit einer MdE in Höhe von 20 vH zu gewähren. Im übrigen wies es die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, nach der unfallmedizinischen Literatur betrage die MdE 20 vH, wenn die Vorhebung des Armes nur noch bis 90° möglich sei. Gemessen an diesen sozialmedizinischen Vorgaben ergebe sich, dass Dr. Sch. zutreffend von einer unfallbedingten MdE von 20 vH ausgehe. Auf die Entscheidungsgründe im übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 14.3.2007 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 5.4.2007 Berufung eingelegt und vorgetragen, Dr. T. habe in seiner Stellungnahme vom 21.1.2007 ausführlich begründet, dass dem Gutachten von Dr. Sch. nicht gefolgt werden könne, weil er weiterhin eine objektive Erklärung für die Diskrepanz zwischen den zweifelsfrei ermittelten Vorbefunden und den eigenen Funktionswerten schuldig bleibe. Auf Grund des Gutachtens von Prof. Dr. C., den Vorbefunden und den beratungsärztlichen Stellungnahmen von Dr. T. sei auf Grund der Unfallfolgen von einer MdE von unter 20 vH auszugehen. Im übrigen komme als frühester Rentenbeginn der 6.4.2005 in Betracht, da bis zum 5.4.2005 Verletzengeld gezahlt worden sei.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 28. Februar 2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er erwidert, das Urteil des SG sei zutreffend. Entgegen der Auffassung der Beklagten ließen sich die früher günstigeren Befunde durch eine vorübergehende Besserung während der Reha-Maßnahme plausibel erklären. Auf den Widerspruch zwischen den im Text und im Messbogen im Gutachten von Prof. Dr. C. wiedergegebenen Bewegungsausmaßen habe das SG hingewiesen. Allein die Einschränkung der Beweglichkeit rechtfertige - ohne Berücksichtigung der weiteren Unfallfolgen wie Instabilität und Arthrose - eine MdE von 20 vH.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Beklagten ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung der Beklagten ist jedoch nur in geringem Umfang begründet. Dem Kläger steht die Rente nämlich erst ab 6.4.2005, und nicht schon ab 8.4.2004 zu. Im übrigen ist die Berufung der Beklagten jedoch unbegründet, da das SG zu Recht entschieden hat, dass der Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 8.10.2003 Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung hat.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles 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 Vomhundertsätze 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 Versicherungsfalles 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 (BSG SozR 2200 § 581 Nr. 23 und 27).

Ausgehend hiervon ist der Senat auf Grund der vorliegenden ärztlichen Unterlagen, des Gutachtens von Prof. Dr. C. vom 20.4.2005 und insbesondere den Gutachten von Dr. Sch. vom 13.6.2006 (nebst ergänzender Stellungnahme vom 28.7.2006) und vom 21.12.2006 zur Überzeugung gelangt, dass die beim Kläger vorliegenden Unfallfolgen zu einer MdE um 20 vH führen.

Beim Kläger haben sowohl Dr. Sch. als auch Prof. Dr. C. ein Bewegungsdefizit der rechten Schulter für Abduktion und Elevation festgestellt, wobei Prof. Dr. C. lediglich den Grad für die aktive Abduktion mit 80 angegeben und den für die aktive Elevation nicht genannt hat. Dr. Sch. hat dagegen bei seinen beiden gutachterlichen Untersuchungen am 23.5. und 14.12.2006 die Werte für die aktive Elevation ermittelt und mit 90° angegeben. Angesichts der von Dr. Sch. in seinen Gutachten vom 13.6. und 21.12.2006 vorgenommenen Differenzierung zwischen den aktiven und passiven Bewegungsausmaßen beider Schultern und seinen in den Gutachten wiedergegebenen Beobachtungen, dass der rechte Arm des Klägers auch beim Entkleiden geschont wird, eine Anhebung des rechten Oberarms über die Horizontale nicht erfolgte, die mit den Beobachtungen von Prof. Dr. C. übereinstimmen, der ebenfalls eine Schonung der rechten Schulter und eine Bewegungseinschränkung, insbesondere für die Elevation, bei dem Entkleidungsvorgang feststellte, hat der Senat keinerlei Zweifel, dass Dr. Sch. die aktiven Bewegungsausmaße für die Elevation beim Kläger zutreffend erhoben hat. Bedenken hieran ergeben sich auch nicht dadurch, dass Prof. Dr. C. im Messblatt für die oberen Gliedmaßen offensichtlich nicht die aktiven Bewegungsausmaße, sondern die passiven Bewegungsausmaße angegeben hat, wie sich aus dem Text seines Gutachtens ergibt (S. 5: Bewegungsdefizit der rechten Schulter für Abduktion und Elevation, aktive Abduktion 80°; dagegen im Messblatt: Arm seitwärts (= Abduktion) rechts 170°). Neben der Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk liegen eine Instabilität im rechten Schultergelenk, eine Fehlstellung im rechten Schulterreckgelenks sowie eine schmerzhafte Narbe im Bereich des rechten Schulterdaches vor.

Diese Unfallfolgen bedingen eine MdE um 20 vH, wie Dr. Sch. für den Senat nachvollziehbar und überzeugend dargelegt hat. Diese Beurteilung steht auch im Einklang mit der unfallmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 604; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand Januar 2008, Anh. 12, J 028), wonach bei einer verbliebenen Bewegungseinschränkung mit Vorhebung bis 90° eine MdE um 20 vH vorgesehen ist.

Der Umstand, dass vor den 6.4.2005, dem Zeitpunkt, ab dem Rente in Betracht kommt, für die Elevation geringere Einschränkungen (z. B. Bericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Ludwigshafen vom 28.6.2004) angegeben wurden, widerlegt die Feststellungen von Dr. Sch. für die hier strittige Zeit nicht, zumal dort nicht differenzierte Werte für die aktive und passive Beweglichkeit angegeben wurden und auch die von Prof. Dr. C. bestätigte aktive Abduktion von 80° für durch Dr. Sch. zutreffend erhobene Bewegungsausmaße spricht.

Abgesehen davon, dass die Ausführungen von Dr. T. nicht geeignet sind, die Feststellungen in den Gutachten von Dr. Sch. zu widerlegen, und es auch nicht Aufgabe des Sachverständigen war und ist, darzulegen, warum von anderen Ärzten andere (und nicht differenzierte) Bewegungsausmaße angegeben wurden, wenn Hinweise auf Aggravation des Klägers nicht vorhanden sind, dürften die Stellungnahmen von Dr. T. auch nicht verwertet werden können (vgl. BSG, Urteil vom 5.2.2008 - B 2 U 8/07 R, Terminsbericht Nr. 7/08 vom 8.2.2008; LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 20.6.2007 - L 17 U 125/04 - Breithaupt 2008 S. 104 ff; Urteil des SG Karlsruhe vom 12.3.2008 - S 4 U 1615/07 - in JURIS).

Das Urteil des SG war jedoch insoweit aufzuheben, als das SG die Beklagte verurteilt hat, für die Zeit vom 8.4.2004 bis 5.4.2005 Rente zu gewähren. Denn gem. § 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII werden Renten an Versicherte von dem Tag an gezahlt, der auf den Tag folgt, an dem der Anspruch auf Verletztengeld endet. Der Kläger hat bis zum 5.4.2005 Verletztengeld (§ 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 SGB VII) erhalten, sodass die Rente nicht vor dem 6.4.2005 beginnen kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und berücksichtigt, dass die Berufung der Beklagten im Wesentlichen keinen Erfolg hatte.

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-03