

L 8 U 5620/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 10 U 4076/07

Datum

09.10.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 U 5620/08

Datum

27.11.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 9. Oktober 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger wegen der Folgen des am 29.06.2004 erlittenen Arbeitsunfalls Anspruch auf Verletztenrente hat.

Der Kläger erlitt am 29.06.2004 während seiner Tätigkeit auf einer Baustelle durch einen Sturz in ein nach oben gerichtetes Anschlusseisen mit einem Durchmesser von ca. 12 mm 15 cm unterhalb der rechten Achselhöhle eine 4 cm tiefe, gering verunreinigte und äußerlich über 2 cm breite Stichwunde. Nach dem Durchgangsarztbericht von Dr. W. von der St. Sch. G. in Mutlangen vom 30.06.2004 verlief der Stichkanal nach cranial. Ein Hinweis auf Verletzung tieferer Strukturen ergab sich bei der Untersuchung am 29.06.2004 nicht. Sensibilitätsstörungen verneinte der Kläger. Die Kraft in den Armen war seitengleich unauffällig und es bestand keine Durchblutungsstörung. Nach dem neurologischen Befundbericht von Dr. Sch., Sch. G., vom 20.07.2004, der den Kläger am 16.07.2004 untersucht hat, lagen rezidivierende Schmerzen im Bereich der Palma manus rechts sowie nächtliche Sensibilitätsstörungen im Versorgungsgebiet des N. Ulnaris vor. Der Neurostatus und die neurophysiologischen Untersuchungen ergaben keine Auffälligkeiten. Insbesondere konnte keine Schädigung des Plexus cervicobrachialis rechts objektiviert werden. Dr. Sch. vermutete, dass es sich um eine sekundäre Irritation des betreffenden Nervenplexus handelt. Nach dem Durchgangsarztbericht von Dr. W. vom 21.11.2006 - dieser hatte den Kläger am 04.08.2004 aus der ambulanten Behandlung entlassen und Arbeitsfähigkeit ab 09.08.2004 attestiert - gab der Kläger seit 6 Monaten bestehende Beschwerden im Bereich der alten Verletzung an der rechten Achselhöhle mit Ausstrahlung in die Schulter und den rechten Arm mit Taubheitsgefühl und Parästhesien der Finger, vor allem bei Arbeiten mit schweren Maschinen, an. Es bestehe der Verdacht auf eine narbige Plexusaffektion im Bereich des rechten Arms nach Pfählungsverletzung, weshalb eine neurologische Untersuchung durchgeführt werden solle. In seinem neurologischen Befundbericht vom 01.03.2007 gab der Neurologe Dr. B., Sch., an, der Kläger habe über nach einem Jahr nach dem Unfall erneut aufgetretene Schmerzen berichtet. Bei der neurologischen Untersuchung hätten sich kein objektivierbares Defizit und elektrophysiologisch ebenfalls kein auffälliger Befund ergeben. Die geklagte Schmerzsymptomatik lasse sich von ihm im Moment nicht erklären. In der auf einer ambulanten Untersuchung des Klägers beruhenden fachärztlichen Stellungnahme vom 10.05.2007 gelangte Prof. Dr. W. von der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen zu dem Ergebnis, es habe sich eine 3 cm lange, reizlose Narbe im Bereich der rechten ventralen Axilla nicht druckdolent und normosensibel gezeigt. Die Messung der oberen Gliedmaßen nach der Neutral-Null-Methode habe aktiv eine Bewegungseinschränkung für Seitwärtsführen des rechten Armes um 10 ° ergeben. Das Vor- und Rückwärtsführen sei seitengleich frei gewesen. Die Verletzungen, die sich der Kläger am 29.06.2004 zugezogen hat, seien mittlerweile ausgeheilt. Zum Untersuchungszeitpunkt hätten sich keinerlei Unfallfolgen mehr gezeigt. Wegen der vom Kläger noch angegebenen Beschwerden werde die Durchführung einer Kernspintomographie zum Ausschluss einer Rotatorenmanschettenaffektion bzw. eines Knorpelschadens im Schultergelenk bei konventionell radiologischer Irregularität im Bereich des Glenoids sowie eines acromiohumeralen Impingement zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse empfohlen.

Am 21.05.2007 machte der Kläger geltend, er sei aufgrund der Unfallfolgen seit 22.02.2007 erneut arbeitsunfähig. Seiner Meinung nach stehe ihm eine Unfallrente zu. Es sei davon auszugehen, dass er seinen angestammten Beruf im Baugewerbe nicht mehr im bisherigen Umfang ausüben könne. Weiter brachte er vor, er habe nach wie vor stärkste Schmerzen in der rechten Schulter. Vor dem Unfall habe er keinerlei ähnliche Probleme an der Schulter gehabt. Durch das Gutachten der BG-Unfallklinik Tübingen seien nicht sämtliche mögliche unfallbedingten Verletzungen abgeklärt worden.

Mit Bescheid vom 10.08.2007 lehnte die Beklagte einen Anspruch auf Verletztenrente ab. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers sei nicht in rentenberechtigendem Grade über die 26. Woche nach dem Eintritt des Versicherungsfalls hinaus gemindert. Die jetzt geklagten Beschwerden im Bereich der rechten Achsel stünden nicht in ursächlichem Zusammenhang mit dem Unfall vom 29.06.2004.

Dagegen legte der Kläger am 17.08.2007 Widerspruch ein und brachte vor, er sei vor dem Unfall gesund und völlig beschwerdefrei gewesen. Seit dem Unfall habe er größte Schwierigkeiten und derart starke Schmerzen im rechten Oberarm, dass er seiner beruflichen Tätigkeit nicht nachgehen könne. Die Schmerzzustände seien genau in dem Bereich vorhanden, in dem die Verletzung stattgefunden habe. Neuerdings befinde er sich in orthopädischer Behandlung. Der behandelnde Orthopäde habe eine Beeinflussung der unfallbedingten Verletzungen durch mögliche Halswirbelsäulenbeschwerden nicht ausschließen können. Mit Widerspruchsbescheid vom 08.11.2007 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Eine Funktionsstörung habe der Arbeitsunfall auch unter Berücksichtigung der vom Kläger geklagten Beschwerden nicht hinterlassen, zumal eine völlig freie Funktion des rechten Armes bei seitengleicher Muskelkraft und Handbeschwielung bestehe.

Am 14.11.2007 erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Ulm (SG), mit der er an seinem Ziel festhielt. Er machte unter Vorlage des Kurentlassungsberichts der Rehabilitationsklinik Klausenbach in Nordrach vom 28.12.2007 geltend, die dort getroffenen Feststellungen stünden dem Untersuchungsergebnis der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen diametral entgegen. Daraus folge, dass die Verletzungen, die er sich im Zuge des Arbeitsunfalls zugezogen habe, nicht folgenlos abgeheilt seien. Sein jetziger Gesundheitszustand sei ausschließlich auf den Arbeitsunfall und die dabei erlittenen Verletzungen zurückzuführen. Der Kläger übersandte den Entlassungsbericht der Klinik am Eichert in Göppingen vom 13.03.2008 über seine stationäre Behandlung, während der wegen eines Impingementsyndroms der rechten Schulter mit Bursitis subacromialis bei subacromialem Sporn am 13.02.2008 eine Arthroskopie der rechten Schulter und subacromiale Dekompression erfolgt war. Die Beklagte trat der Klage entgegen und stützte sich auf die Ergebnisse des Verwaltungs- und Vorverfahrens.

Das SG holte von dem Neurologen Dr. B., H., das nervenfachärztliche Gutachten vom 25.02.2008 ein. Dieser gelangte nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 19.02.2008 zu der Beurteilung, es liege eine funktionelle Bewegungsstörung der rechten Schulter vor - sichtbar durch starke Tiefhaltung der rechten Schulter - mit allerdings deutlich geringer Ausprägung bei Ablenkung des Klägers. Objektivierbare neurologische Schäden im Sinne von Nervenunterbrechungen bestünden nicht. Nachdem zwischen dem Unfall und dem Beginn der Bewegungsstörung nach Angaben des Klägers ein Jahr gelegen habe, sei eine ursächliche Abhängigkeit der Gesundheitsstörung von dem Unfall nicht anzunehmen. Darüber hinaus lasse sich jetzt - wie in den Voruntersuchungen durch Dr. Sch. und Dr. B. - eine neurologische Einschränkung klinisch oder elektrophysiologisch nicht sichern.

Mit Urteil vom 09.10.2008 wies das SG gestützt auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. B. die Klage ab. Die jetzt vorliegende Bewegungsstörung im Bereich der rechten Schulter sei nicht auf den Arbeitsunfall vom 29.06.2004 zurückzuführen. Das schriftliche Urteil wurde dem erstinstanzlichen Prozessbevollmächtigten des Klägers am 19.11.2008 zugestellt.

Dagegen hat der Kläger am 03.12.2008 Berufung eingelegt, mit der er weiterhin einen Anspruch auf Verletztenrente geltend macht. Die bei ihm vorliegenden Beschwerden seien auf den Unfall vom 29.06.2004 zurückzuführen. Während der in der R. B. W,h vom 18.02.2009 bis 11.03.2009 durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme sei ein chronifiziertes Schmerzsyndrom der rechten Schulter mit dauerhaften (Funktions)-Einschränkungen auf unabsehbare Zeit festgestellt worden. Damit sei schlüssig dargelegt, dass es sich um einen schwerwiegenden Befund handle, der entsprechend zu entschädigen sei. Hierzu legte er den entsprechenden Kurentlassungsbericht der R. B. W. vom 12.03.2009 vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 9. Oktober 2008 und den Bescheid der Beklagten vom 10. August 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. November 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 29. Juni 2004 ab Antragstellung Verletztenrente in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und macht geltend, das beim Kläger vorliegende chronifizierte Schulterschmerzsyndrom rechts sei nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf die Stichverletzung im Bereich der rechten Achselhöhle ohne Verletzung von nervalen Strukturen und ohne Verletzung des rechten Schultergelenks zurückzuführen. Die Beklagte legt hierzu die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. B. vom 17.06.2009 vor.

Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 21.08.2009 darauf hingewiesen, dass das Landessozialgericht nach [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) die Berufung ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zurückweisen könne, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Diese Möglichkeit komme nach dem Inhalt der vorliegenden Akten in Betracht. Den Beteiligten wurde Gelegenheit gegeben, dazu bis zum 18.09.2009 Stellung zu nehmen. Der Kläger hat sich am 10.09.2009 dahingehend geäußert, dass es ihm unverständlich sei, dass der Senat ihm im Gegensatz zum Vordergericht nicht die Gelegenheit einräume, in einem Termin zur mündlichen Verhandlung seine Sicht der Dinge darzulegen, um den Senat davon zu überzeugen, dass er Anspruch auf eine angemessene Entschädigung habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann über die gemäß den [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte und auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers gemäß [§ 153](#)

[Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheiden, da er diese einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind hierzu gehört worden. Soweit der Kläger hiergegen Einwände erhoben hat, lassen diese nicht erkennen, dass eine mündliche Verhandlung erforderlich ist. Der Kläger hatte im Laufe des gesamten Verfahrens ausreichend Gelegenheit, seine Auffassung darzulegen. Dies hat er auch getan. In der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 09.10.2008 konnte er seinen Standpunkt auch mündlich vertreten und hat die Möglichkeit genutzt, seine derzeitigen Beschwerden zu schildern. Dass er in einer mündlichen Verhandlung vor dem Senat insoweit zusätzliche Gesichtspunkte vortragen möchte, auf die er nicht schon schriftlich hingewiesen hat, lässt sich dem Schreiben seines Bevollmächtigten vom 10.09.2009 nicht entnehmen. Dies gilt erst recht für die hier entscheidende Frage des ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Arbeitsunfall und seinen Beschwerden.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Beklagte hat einen Rentenanspruch des Klägers zutreffend verneint. Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Die Gesundheitsstörungen, die sich der Kläger infolge des Arbeitsunfalls vom 29.06.2004 zugezogen hat, sind im Wesentlichen verheilt. Die vom Kläger als Unfallfolgen geltend gemachten Gesundheitsstörungen sind nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückzuführen.

Gesetzlich Unfallversicherte - wie der Kläger -, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, haben gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Siebtes Buch - \(SGB VII\)](#) Anspruch auf eine Rente. Dass der Kläger bei einer unfallversicherten Tätigkeit ([§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)) einen Unfall erlitten hat, der zu einem Gesundheitsschaden (vgl. [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)) geführt hat, ist zwischen den Beteiligten unstreitig. Der Kläger hat sich am 29.06.2004 während der Arbeit auf einer Baustelle aufgrund eines Sturzes in eine 12 mm starke, senkrecht aufragende Eisenstange eine 4 cm tiefe und äußerlich über 2 cm breite Verletzung zugezogen. Die Wunde ist verheilt und zurückgeblieben ist lediglich eine - keine MdE bedingende - 4 cm lange Narbe im Bereich der rechten Achselhöhle.

Weitere Unfallfolgen liegen nicht vor. Die von dem Sachverständigen Dr. B. in seinem nervenärztlichen Gutachten vom 25.02.2008 beim Kläger diagnostizierte funktionelle Bewegungsstörung der rechten Schulter mit starker Tiefhaltung der rechten Schulter ist nicht auf den Arbeitsunfall vom 29.06.2004 zurückzuführen. Dasselbe gilt für die im Kurentlassungsbericht vom 12.03.2009 im Bereich der rechten Schulter diagnostizierten Gesundheitsstörungen. Darin sind insoweit die Diagnosen "Impingement der rechten Schulter mit Zustand nach subacromialer Dekompression 02/08. Weiterhin schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit und chronifizierte Schonhaltung", ein "chronifiziertes Schulterschmerzsyndrom nach älterer Spießverletzung im Schulterbereich vom 29.06.2004" und ein "dringender Verdacht auf dissoziative Bewegungsstörung der rechten oberen Extremität bei massiver psychosozialer Belastung mit psychovegetativer Erschöpfung" diagnostiziert worden.

Länger andauernde Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits (- erst -) Schadens (haftungsausfüllende Kausalität) liegen vor, wenn zwischen dem Unfall und den geltend gemachten Gesundheitsstörungen ein ursächlicher Zusammenhang mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu bejahen ist. Kausal und rechtserheblich sind nur solche Ursachen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (ständige Rechtsprechung, zuletzt BSG vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#), jeweils Rdnr. 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72](#), 76). Der Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung muss positiv festgestellt werden. Für die Feststellung des Ursachenzusammenhangs genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (ständige Rechtsprechung [BSGE 19, 52](#)). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht.

Nach diesen Grundsätzen liegt zur Überzeugung des Senats eine unfallbedingte Kausalität für die vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen im Bereich der rechten Schulter nicht vor. Dagegen spricht zunächst, dass die rechte Schulter und das rechte Schultergelenk durch die aufgrund des Arbeitsunfalls erlittene Verletzung (Spießungsverletzung im Bereich der rechten Achselhöhle ohne Beteiligung der Gelenke und Nerven) nicht in Mitleidenschaft gezogen worden ist. Dies entnimmt der Senat dem Durchgangsarztbericht von Dr. W. vom 30.06.2004 sowie den weiteren aktenkundigen ärztlichen Beurteilungen (Dr. Sch., Dr. B., Prof. Dr. W. und Dr. B.). Etwas anderes ist auch vom Kläger selbst im Laufe des gesamten Verfahrens nie geltend gemacht worden. Soweit im Kurentlassungsbericht vom 12.03.2009 von einem chronifizierten Schulterschmerzsyndrom nach älterer Spießverletzung im Schulterbereich vom 29.06.2004 die Rede ist, wird entgegen dem Berufungsvorbringen des Klägers ein ursächlicher Zusammenhang mit der am 29.06.2004 erlittenen gesundheitlichen Schädigung nicht bejaht. Vielmehr heißt es insoweit in diesem Bericht, während des gesamten Aufenthalts habe der Kläger über persistierende Schmerzen und Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk geklagt. Auch passive Bewegungsversuche seien von ihm mit muskulärer Gegenspannung, Verstärkung der Schonhaltung und teilweise aggressiven Ausbrüchen blockiert worden. Dabei hätten sich Diskrepanzen zwischen der demonstrierten Schonhaltung und den Untersuchungsergebnissen gezeigt. Daraus lässt sich ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den demonstrierten Schulterschmerzen und dem Unfallereignis nicht herleiten.

Auch der zeitliche Krankheits- und Behandlungsverlauf spricht eindeutig gegen den behaupteten ursächlichen Zusammenhang. Die am 29.06.2004 erlittene Verletzung war spätestens am 08.08.2004 - ab 09.08.2004 bestand wieder Arbeitsfähigkeit - ausgeheilt. Bei der neurologischen Untersuchung des Klägers am 16.07.2004 durch Dr. Sch. hatte der Kläger nur angegeben, dass etwa zwei Tage nach der Operation erstmals akute Schmerzen im Bereich der rechten Palma manus aufgetreten seien und seither es immer wieder auch nachts zu Sensibilitätsstörungen im Bereich der letzten beiden Finger komme. Der Neurostatus und die neurophysiologischen Untersuchungen waren nach dem Befundbericht von Dr. Sch. vom 20.07.2004 unauffällig und insbesondere konnte keine Schädigung des Plexus cervicobrachialis rechts objektiviert werden. Beschwerden im Bereich der rechten Schulter bzw. des rechten Schultergelenks sind vom Kläger bei dieser Untersuchung nicht angegeben worden. Erst am 21.11.2006, mithin über zwei Jahre später, hat der Kläger gegenüber Dr. W. über seit sechs Monaten bestehende Beschwerden im Bereich der alten Verletzung an der rechten Achselhöhle mit Ausstrahlung in die Schulter und den rechten Arm mit Taubheitsgefühl und Parästhesien der Finger geklagt. Abgesehen davon, dass der Kläger nur eine Beschwerdeausstrahlung in die Schulter angegeben hat, spricht gegen den Unfallzusammenhang auch die seit dem Unfall vergangene Zeit bis zum Auftreten dieser Beschwerden. Hierauf ist in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 17.06.2009 überzeugend hingewiesen worden.

Diese Beurteilung des hier streitigen ursächlichen Zusammenhangs deckt sich auch mit dem vom SG eingeholten neurologischen Gutachten von Dr. B. vom 25.02.2008, der einen ursächlichen Zusammenhang der von ihm insoweit diagnostizierten Gesundheitsstörung (funktionelle Bewegungsstörung der rechten Schulter mit starker Tiefhaltung der rechten Schulter) ebenfalls aus zeitlichen Gründen - die

Bewegungsstörung habe ein Jahr nach dem Unfall begonnen - überzeugend verneint hat. Auch Dr. B. konnte - wie schon Dr. Sch. und Dr. B. - keine neurologischen Einschränkungen feststellen. Ebenso wenig sind die Veränderungen im rechten Schultergelenk auf die Unfallverletzung zurückführen. Eine Verletzung von Gelenkstrukturen der rechten Schulter war seinerzeit nicht diagnostiziert worden.

Die Berufung des Klägers konnte nach alledem keinen Erfolg haben.

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-04-09