

L 9 U 1752/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 20 U 2700/11
Datum
14.03.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 1752/13
Datum
14.06.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 14. März 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Weiterzahlung von Verletztengeld über den 09.09.2010 hinaus.

Der 1964 geborene Kläger war als Bauhelfer tätig. Am 17.07.2009 erlitt er hierbei einen Arbeitsunfall, als er auf einer regennassen Diele ausrutsche, aus 2,5 m Höhe auf den Rücken fiel und mit der rechten Schulter gegen einen Pfeiler prallte.

Der Kläger stellte sich unmittelbar nach dem Unfall in der Abteilung Orthopädie - Traumatologie - des Kreiskrankenhauses E. vor und gab an, auf einer Baustelle bei Betonarbeiten auf einer Diele durchgebrochen und aus ca. 1 m Höhe auf die rechte Schulter gefallen zu sein. Bei der körperlichen Untersuchung wurde eine tastbare Delle im Bereich des rechten Schultergelenks mit schmerzbedingt aufgehobener Schulterbeweglichkeit, keine Krepitation, eine Oberarmfehlstellung bei Luxation festgestellt. Die periphere DMS (Durchblutung, Motorik, Sensibilität) war intakt, Becken, Thorax, Wirbelsäule und Abdomen waren ohne pathologischen Befund. Die Röntgenuntersuchung der rechten Schulter zeigte eine anteriore Schulterluxation, keine Fraktur. Es wurde die Erstdiagnose einer anterioren Schulterluxation rechts gestellt und eine geschlossene Reposition in Kurznarkose durchgeführt, postoperativ ein Gilchristverband angelegt. Die Röntgenkontrolle postoperativ zeigte eine regelrechte Artikulation, keinen Anhalt für eine knöcherne Verletzung, die periphere DMS nach der Reposition war ohne pathologischen Befund.

Im Fragebogen zum Unfallhergang gab der Kläger an, er sei bei Betonarbeiten im Starkregen auf einer nassen Diele ausgerutscht und aus ca. 2,5 m auf den Rücken gefallen. Er sei auf eine Betonstütze gefallen mit seitlich ausgestrecktem Arm.

Eine am 23.07.2009 in der Radiologischen Gemeinschaftspraxis E. durchgeführte MRT der rechten Schulter ergab eine kleine Hill-Sachs-Läsion, eine lineare Hyperintensität am antero-superioren Teil des Labrums, einen leichtgradigen glenohumeralen Gelenkerguss und eine Supraspinatussehnenruptur. Am 27.07.2009 stellte sich der Kläger wiederum im Kreiskrankenhaus E. vor. Dabei klagte er laut Zwischenbericht vom 04.08.2009 noch über deutliche Beschwerden im rechten Schultergelenk bei Bewegung. Nachdem intensive Krankengymnastik nur teilweisen Erfolg brachte, erfolgte am 09.11.2009 in der Universitätsklinik Freiburg, Department Orthopädie und Traumatologie, eine diagnostische Arthroskopie und subacromiale Dekompression der Schulter rechts sowie eine Rekonstruktion der Rotatorenmanschette rechts. Die pathologische Untersuchung einer hierbei entnommenen Gewebeprobe ergab keinen Nachweis für degenerative Veränderungen.

Aufgrund fortbestehender Bewegungseinschränkung der rechten Schulter erfolgte eine intensiviertere Physiotherapie. Nachdem bei einer Vorstellung in der Universitätsklinik F. am 31.03.2010 eine gegenüber Januar erheblich gebesserte Schultergelenksbeweglichkeit festgestellt wurde, erfolgte ab 12.04.2010 eine Arbeits- und Belastungserprobung (ABE), im Rahmen derer eine Intensivierung der Schulterbelastung über mindestens sechs Wochen erfolgen sollte. Der Kläger begann mit täglich drei Stunden, aufgrund von Beschwerden konnte eine Ausweitung der täglichen Stundenanzahl zunächst nicht erfolgen. Bei einem Kontrolltermin am 28.04.2010 zeigte sich die rechte Schulter frei beweglich. Im Bereich der HWS fand sich ein paravertebraler Hartspann, die Beweglichkeit war frei, aber schmerzhaft. Röntgenaufnahmen der HWS zeigten ein regelrechtes Alignment ohne Instabilitäten und mäßige degenerative Veränderungen der unteren HWS. Angesichts der Beweglichkeitsbesserung der rechten Schulter sollte eine Fortsetzung der ABE und eine Wiedervorstellung nach drei

Wochen erfolgen, hinsichtlich der HWS-Beschwerden eine MRT-Diagnostik. Eine MRT der HWS vom 20.05.2010 zeigte Bandscheibenprotrusionen auf HWK 5/6 und 6/7 mit Nervenwurzelkompression beidseits, keine frische knöcherne Verletzung. Bei der Wiedervorstellung am 19.05.2010 zeigte sich die rechte Schulter weiter frei beweglich, die HWS ohne paravertebralen Hartspann. Die Ausweitung der ABE auf sechs Stunden täglich wurde empfohlen und erfolgte vom 20. bis 27.05.2010. Ab 28.05.2010 brach der Kläger wegen Zunahme seiner Beschwerden die ABE ab. Bei einer Vorstellung bei Dr. Kahl am 31.05.2010 zeigten sich Schürzen- und Nackengriff frei, die Abduktion bis 170 Grad beidseits frei, die grobe Kraft gut. Beschwerden waren nicht zu objektivieren. Der Kläger wurde an die BG-Ambulanz der Universitätsklinik F. verwiesen. Eine Vorstellung dort erfolgte am 09.06.2010. Auch hier zeigte sich die rechte Schulter frei beweglich bis 170 Grad. Die HWS war ohne paravertebralen Hartspann und frei beweglich, allerdings mit einschließenden Schmerzen in beide Arme, rechts mehr als links. Angesichts der HWS-Veränderungen wurde eine jetzt im Vordergrund stehende Behandlungsnotwendigkeit gesehen. Fiktiv bestehe eine Arbeitsfähigkeit hinsichtlich der Schulterverletzung.

Mit Schreiben vom 14.06.2010 teilte die Beklagte der Krankenkasse des Klägers (A.) mit, dass über den 09.06.2010 hinaus kein Anspruch auf Verletztengeld bestehe, da die ggf. noch andauernde Arbeitsunfähigkeit auf unfallunabhängige Veränderungen der HWS zurückzuführen sei. Gleichzeitig veranlasste die Beklagte eine Zusammenhangsbegutachtung. Nachdem der Kläger sich mit Widerspruch gegen das Schreiben vom 14.06.2010 wandte, bat die Beklagte mit Schreiben vom 25.06.2010 die A., entgegen dem Schreiben vom 14.06.2010 zunächst weiterhin Verletztengeld an den Kläger auszuzahlen.

Prof. Dr. S., Chefarzt der Abteilung Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Kindertraumatologie des St. J. F., kam in seinem Zusammenhangsgutachten vom 03.08.2010 nach Untersuchung des Klägers am 28.06.2010 zu dem Ergebnis, dass bei diesem der Zustand nach einer traumatischen Rotatorenmanschettenläsion rechts bestehe. Nach arthroskopischem Repair und einer entsprechenden krankengymnastischen Übungsbehandlung bestehe unfallabhängig neben den narbigen und radiologischen Veränderungen noch ein Bewegungs- und Kraftdefizit im rechten Schultergelenk. Unfallunabhängig bestehe ein HWS-Syndrom. Die unfallabhängige Behandlung sei am 09.06.2010 abgeschlossen worden. Bei dem körperlich arbeitenden Patienten sei sicherlich postoperativ von einer längeren Rehabilitationsphase auszugehen, ehe Arbeitsfähigkeit eintreten konnte. Unter Berücksichtigung des prolongierten, jedoch gut dokumentierten Verlaufs sei entsprechend dem Bericht vom 09.06.2010 "fiktive" Arbeitsfähigkeit ab dem 10.06.2010 anzunehmen. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) vom Tag der Arbeitsfähigkeit an bestehe für die Dauer von drei Monaten bis zum 10.09.2010 in Höhe von 20 v.H., ab dem 11.09.2010 bis auf Weiteres in der Höhe von 10 v.H. ...

Mit Bescheid vom 06.09.2010 stellte die Beklagte die Verletztengeldzahlung zum 10.09.2010 ein mit der Begründung, die Arbeitsunfähigkeit des Klägers über den 09.06.2010 hinaus bestehe nicht mehr infolge die Unfalls vom 17.07.2009. Der Kläger legte über seinen Bevollmächtigten Widerspruch ein und machte geltend, das eingeholte Gutachten sei in einigen Punkten unzutreffend. So sei die Sturzhöhe nicht lediglich 1 m, sondern 2,5 m, er habe nicht erstmals im April 2010 über HWS-Beschwerden berichtet, lediglich seien diese erstmals zu diesem Zeitpunkt von den Behandlern wahrgenommen worden, ggf. aufgrund mangelnder Deutschkenntnisse oder aber Fokussierung auf die rechte Schulter. Es handle sich um einen geeigneten Unfallmechanismus, der Gutachter habe lediglich einen falschen Sachverhalt zugrunde gelegt, die HWS-Beschwerden seien unfallabhängig, der Kläger sei falsch behandelt worden.

Die Beklagte holte eine ergänzende Stellungnahme des Prof. Dr. S. ein, der unter dem 10.02.2011 mitteilte, auch unter Zugrundelegung des vom Kläger in der Widerspruchsbegründung geschilderten Unfallhergangs mit einer Sturzhöhe von 2,5 m und einem Anstoßen der rechten Schulter sei in der Zusammenschau der Befunde das HWS-Syndrom als unfallunabhängig einzustufen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 13.04.2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück mit der Begründung, die Arbeitsunfähigkeit über den 09.06.2010 hinaus sei nicht mehr Folge des Arbeitsunfalls vom 17.07.2009, weil die Gesundheitsschäden an der HWS nicht unfallbedingt seien. Insoweit verwies die Beklagte auf das Gutachten des Prof. Dr. S. Hinzu komme, dass im Vorerkrankungsverzeichnis der A. für die Zeit vom 15. bis 19.06.2009 eine Arbeitsunfähigkeit wegen Kreuzschmerzen vermerkt sei. Dies sei ein weiterer Beleg für die Unfallunabhängigkeit der WS-Beschwerden.

Am 19.05.2010 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und zur Begründung seinen Vortrag aus dem Widerspruchsverfahren wiederholt und vertieft. Darüber hinaus hat er eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung seines Hausarztes Dr. H. vom 25.06.2009 vorgelegt und unter Bezugnahme auf die darin genannten Diagnosen klargestellt, dass er vor dem Unfall lediglich unter Beschwerden der LWS, nicht der HWS gelitten habe. Weiter hat er einen Bericht über eine MRT der linken Schulter vom 08.03.2011 sowie einen undatierten, aber nach der MRT der linken Schulter verfassten Befundbericht des Facharztes für Orthopädie, Unfallchirurgie - Chirotherapie Dr. D. vorgelegt und unter Bezugnahme darauf angegeben, sich bei dem Unfall vom 17.07.2009 nicht nur an der rechten Schulter und HWS verletzt zu haben, sondern sich auch an der linken Schulter eine Läsion der Rotatorenmanschette zugezogen zu haben. Aufgrund der Verletzungen der Schultern und der HWS sei er weiterhin arbeitsunfähig.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Aufgrund der vom Kläger teilweise unterschiedlichen Schilderungen des Unfallhergangs sei nicht ersichtlich, wie es auch zu der neu geltend gemachten Verletzung der linken Schulter gekommen sein sollte. Die linke Schulter sei u.a. auch bei der Begutachtung durch Dr. S. untersucht und hierbei kein Gesundheitsschaden festgestellt worden. Hier könne es sich nur um eine Manifestation stummer degenerativer Veränderungen handeln. Ein traumatisch verursachter Bandscheibenschaden sei zwar nicht unmöglich, aber doch selten, und der vom Kläger geschilderte Unfallhergang nicht geeignet, einen solchen hervorzurufen.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung eines fachorthopädischen Gutachtens bei dem Oberarzt der Orthopädischen Klinik der St. V.-Krankenhäuser K., Dr. J. ... In seinem Gutachten vom 01.02.2012 gelangte dieser zu der Einschätzung, die bei dem Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen im Bereich des Schultergelenks links sowie der HWS könnten nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit als unfallbedingt angesehen werden. Die Schultergelenksluxation rechts mit Riss der Rotatorenmanschette müsse jedoch als unfallbedingt angesehen werden. Im Bereich des rechten Schultergelenks lägen noch eine leichte Verschmächigung der Schulterkontur rechts mit vorwiegender Betroffenheit des Musculus supraspinatus, eine Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenks, punktförmige Narben an der rechten Schulterkontur nach endoskopischer Rotatorenmanschettennaht und Veränderungen im MRT vor. Unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde sei der Beurteilung der Universitätsklinik F. zuzustimmen, wonach die unfallabhängige Behandlung am 09.06.2010 abgeschlossen wurde, und der Beurteilung von Prof. Dr. S. in seinem Gutachten vom 03.08.2010 zuzustimmen, wonach die MdE vom Tag der Arbeitsfähigkeit bis zum 10.09.2010 auf 20 v.H. und für die Zeit danach bis auf Weiteres auf 10 v. H. zu schätzen sei.

Nach vorheriger Ankündigung hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 14.03.2013 abgewiesen mit der Begründung, die zulässige Klage sei unbegründet. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Weitergewährung von Verletztengeld über den 09.09.2010 hinaus. Der Kläger habe sich bei dem Arbeitsunfall vom 17.07.2009 eine Ruptur der Rotatorenmanschette rechts zugezogen. Hinsichtlich dieser unfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigung sei er aber nicht über den 09.09.2010 hinaus arbeitsunfähig gewesen. Der Nachweis, dass die vom Kläger geltend gemachten Beeinträchtigungen der HWS und die Ruptur der Rotatorenmanschette links ebenfalls Unfallfolge seien, sei nicht erbracht. Hierbei stütze sich das Gericht auf die Gutachten des Prof. Dr. S. und des Dr. J.

Gegen den seinem Bevollmächtigten am 20.03.2013 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 20.04.2013 eingelegte Berufung des Klägers. Das SG verkenne, dass sowohl ein Bandscheibenvorfall an der HWS als auch die Ruptur der Rotatorenmanschette links unfallbedingt seien. Er sei seit dem Unfall vom 17.07.2009 durchgehend unfallbedingt arbeitsunfähig. Unzutreffend sei, dass er erstmals am 28.04.2010 über Schmerzen in der HWS geklagt habe. Hier seien Sprachschwierigkeiten zu berücksichtigen, auch habe sich die Behandlung auf die rechte Schulter konzentriert, so dass die weiteren Beschwerden keine Beachtung gefunden hätten. Das SG habe den Unfallhergang nicht ausreichend aufgeklärt. Er sei aus 2,5 m zunächst auf den Rücken gefallen und habe hierbei beide Arme ausgestreckt vom Körper wegbewegt. Bei dem Aufprall habe sein Körper wieder etwas an Höhe gewonnen. In diesem Moment hätten sich die Arme entgegen dem Körper, der eine Bewegung nach vorne gemacht habe, nach hinten bewegt. Genau dies sei der Mechanismus, der die Ruptur der Rotatorenmanschette an beiden Armen verursacht habe.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 14. März 2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 6. September 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. April 2011 zu verpflichten, ihm Verletztengeld ab dem 10. September 2010 weiter zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte beider Instanzen, auch in den parallel zwischen den Beteiligten geführten Verfahren S 20 U 2701/11 und L 9 U 1936/13 betreffend einen Anspruch auf Verletztenrente, sowie auf die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß ([§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG)) eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) entscheiden kann, ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch unbegründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG vom 14.03.2013 sowie der angefochtene Bescheide der Beklagten vom 06.09.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.04.2011 sind nicht zu beanstanden. Das SG hat die auf längeren Verletztengeldbezug gerichtete kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([§§ 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#)) zu Recht abgewiesen.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für das hier vom Kläger beanspruchte Verletztengeld nach [§ 45](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Verletztengeld über den 09.09.2010 hinaus nicht besteht, weil der Kläger bereits seit dem 09.06.2010 nicht mehr infolge der bei seinem Arbeitsunfall vom 17.07.2009 erlittenen Verletzungen an der Verrichtung seiner Arbeitstätigkeit gehindert war. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren uneingeschränkt an, sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angegriffenen Gerichtsbescheids zurück.

Ergänzend ist mit Blick auf die Begründung im Berufungsverfahren lediglich auszuführen, dass auch nach Überzeugung des Senats der Kläger am 17.07.2009 bei seiner versicherten Tätigkeit einen Arbeitsunfall erlitten und sich hierbei eine Schultergelenksluxation rechts mit Riss der Rotatorenmanschette zugezogen hat, die Folgen dieses Unfalls ihn aber nicht über den 09.06.2010 hinaus an der Ausübung seiner Tätigkeit als Bauhelfer gehindert haben. Es spricht auch aus Sicht des Senats nichts dafür spricht, dass die erstmals im April 2010 ärztlich festgestellten Gesundheitsstörungen der HWS und die erstmals im März 2011 ärztlich festgestellten Gesundheitsstörungen der linken Schulter mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit dem Unfallereignis vom 17.07.2009 als hierdurch wesentlich verursacht zuzuordnen sind.

Vielmehr handelt es sich hierbei um unfallunabhängige Gesundheitsstörungen, auf die die nach dem 09.06.2010 bei Kläger fortbestehende Arbeitsunfähigkeit maßgeblich zurückzuführen ist. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats insgesamt aus dem erstinstanzlich eingeholten Gutachten des Dr. J. sowie dem von der Beklagten eingeholten Gutachten des Prof. Dr. S., das im Wege des Urkundsbeweises verwertet wird. Eine Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit wegen der Folgen des Arbeitsunfalls, also der isoliert zu betrachtenden und zu berücksichtigenden Verletzungen der rechten Schulter, wurde von den behandelnden Ärzten des Universitätsklinikums F. und in Übereinstimmung damit auch von Prof. Dr. S. und von Dr. J. nur für die Zeit bis 09.06.2010 angegeben. Der Senat sieht angesichts der sowohl von den behandelnden Ärzten des Universitätsklinikums als auch von Prof. Dr. S. und Dr. J. in Bezug auf die rechte Schulter erhobenen Befunde keine Veranlassung, an dieser Einschätzung zu zweifeln. Dies deckt sich auch mit den Angaben des Dr. K. im Nachschaubericht vom 31.05.2010, der bei der Vorstellung des Klägers im Kreiskrankenhaus E. die vom Kläger angegebenen Beschwerden bei freier Beweglichkeit der rechten Schulter nicht objektivieren konnte. Im Übrigen folgt auch aus dem Vortrag des Klägers selbst für die Zeit nach dem 09.09.2010 keine Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Beschwerden im Zusammenhang mit der rechten Schulter. Vielmehr schildert der Kläger immer eine Gemengelage aus Beschwerden im Bereich der HWS und der Schultern. Gegenüber Dr. D. hat er

ausweislich des mit der Klageerhebung eingereichten Berichts z.B. selbst angegeben, dass es ihm aktuell um die HWS gehe und er bedeutend mehr Probleme mit der linken Schulter habe.

Ebenfalls in Übereinstimmung mit den behandelnden Ärzten des Universitätsklinikums haben Prof. Dr. S. und Dr. J. in ihren Gutachten einen Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall vom 17.07.2009 und den erstmals im April 2010 bzw. im März 2011 ärztlich festgestellten Gesundheitsstörungen der HWS und der linken Schulter verneint. Auch insoweit schließt sich der Senat ebenso wie das SG der widerspruchsfreien, nachvollziehbaren und überzeugenden Einschätzung der Sachverständigen an. Insoweit ist auch darauf hinzuweisen, dass bei der Erstuntersuchung am 17.07.2009 im Kreiskrankenhaus E. in Bezug auf die Wirbelsäule ein pathologischer Befund verneint wurde. Auch noch bei der Untersuchung durch Prof. Dr. S. zeigten sich im Bereich der linken Schulter keine Auffälligkeiten. Das Vorbringen des Klägers ist nicht geeignet, diese ärztlichen Bewertungen in Frage zu stellen und zeigt keine Gesichtspunkte auf, die Veranlassung geben würden zu nochmaligen bzw. weitergehenden Ermittlungen, etwa was die Kausalität zwischen dem Unfallereignis und den weiter geltend gemachten Verletzungen anbelangt. Für den Senat sind auch keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass nach dem 09.09.2010 eine Wiedererkrankung im Hinblick auf die Unfallfolgen eingetreten wäre.

Da der Gerichtsbescheid des SG mithin nicht zu beanstanden ist, ist die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass die Berufung des Klägers keinen Erfolg hatte.

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-06-22