

## L 3 U 307/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 20 U 614/99

Datum

23.07.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 307/02

Datum

28.11.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 23.07.2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente (n) wegen der Arbeitsunfälle der Klägerin vom 16.10.1994, 19.06.1995, 25.11.1996 und 12.01.1998 streitig.

Die am 1950 geborene und im Reinigungsdienst des Krankenhauses M. (K.) beschäftigte Klägerin hat am 16.10.1994 einen Unfall erlitten, als sie mit dem rechten Fuß im OP umknickte. In der Notaufnahme wurde noch am selben Tag eine Schwellung im Außenknöchelbereich festgestellt, eine knöcherne Verletzung oder eine Instabilität des Gelenkes fand sich nicht, es wurde lediglich eine Sprunggelenksdistorsion rechts diagnostiziert. Die Klägerin wurde als wieder arbeitsfähig ab dem 02.11.1994 beurteilt.

Am 19.06.1995 hat die Klägerin einen weiteren Arbeitsunfall erlitten, als sie auf feuchten Fliesen eines OP-Saals in vorgenanntem Krankenhaus ausrutschte und auf die rechte Hand stürzte. Sie hat zunächst weitergearbeitet und am nächsten Tag die Notaufnahme des Beschäftigungskrankenhauses aufgesucht. Im Durchgangsarztbericht vom 21.06.1995 wurde eine Distorsion des rechten Handgelenkes diagnostiziert, Arbeitsfähigkeit bestand wieder ab 28.06.1995.

Am 25.11.1996 rutschte die Klägerin am frühen Morgen vor dem Eingang des Krankenhauses auf Schneeglätte aus und stürzte auf den Hinterkopf und die linke Schulter. Die Notaufnahme des vorgenannten Krankenhauses, welche sie unmittelbar darauf aufsuchte, konnte äußere Verletzungszeichen nicht feststellen, ebenfalls keinen direkten oder indirekten Frakturhinweis, eine eingeschränkte Beweglichkeit der schmerzhaften Gelenke oder knöcherne Verletzung. Bei der Nachuntersuchung am 31.12.1996 wurden von der Klägerin noch diffuse Beschwerden an der linken Schulter, dem rechten Hand- und Sprunggelenk berichtet, die Befunde waren jedoch unauffällig. Der weiterbehandelnde Orthopäde Dr.S. diagnostizierte in seinem H-Arzt-Bericht vom 04.02.1997 eine Kontusion und Distorsion der HWS, des Hinterkopfes und der linken Schulter, eine Quetschung der Nacken- und Schultermuskulatur und eine Bewegungseinschränkung der linken Schulter. Des Weiteren wurde eine alte Handgelenksdistorsion rechts nach einem Arbeitsunfall vom 19.06.1995 angeführt. Der Chirurg Dr.A. , der auf Veranlassung der Beklagten am 13.03.1997 die Weiterbehandlung übernahm, hat noch eine Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenkes und der HWS festgestellt, röntgenologisch fanden sich fortgeschrittene Verschleißerscheinungen im unteren HWS-Abschnitt. Bei einer weiteren Nachuntersuchung am 08.04.1997 stellte Dr.A. zwar anhaltende Beschwerden der Klägerin fest, bewertete diese jedoch nicht mehr als durch Unfallfolgen verursacht, sondern führte sie auf unfallunabhängige Verschleißerscheinungen der Klägerin zurück.

Am 12.01.1998 hat sich die Klägerin bei Reinigungsarbeiten in einem Röntgenraum ihres Arbeitgebers beim Aufrichten aus gebückter Haltung den Kopf an einem Röntgengerät angeschlagen, anschließend jedoch weitergearbeitet. Eine eingehende neurologische Konsiliaruntersuchung mit EEG konnte jedoch einen wesentlichen krankhaften Befund nicht feststellen. Auch die Kontrolluntersuchung der Klägerin bei dem Neurologen und Psychiater Dr.K. am 17.03.1998 ergab einen neurologisch unauffälligen Untersuchungsbefund. Dr.K. bewertete in seinem Bericht vom 18.03.1998 die Beschwerden der Klägerin auf neuro-psychiatrischem Gebiet - bestehende Dystymen und somatoforme Störungen - als unfallunabhängig. Eine in der Zeit von September/Oktober 1998 in der B.klinik in B. durchgeführte Kur ergab den Hinweis auf eine depressive Reaktion und ein psychogenes Schmerzsyndrom bei der Klägerin. Dies wurde im Wesentlichen auch durch die Befunde des Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr.R. anlässlich seiner Behandlung am 19.11.1998 bestätigt, wonach eine somatisierte Depression vorliege.

Mit Bescheid vom 31.03.1999 lehnte die Beklagte Rentenleistungen wegen der vorgenannten vier Arbeitsunfälle der Klägerin ab: Unfallfolgen aus den Arbeitsunfällen vom 16.10.1994, 19.06.1995 und 12.01.1998 bestünden nach vorübergehend unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit nicht, der Unfall vom 25.11.1996 habe ab 10.04.1997 eine unfallbedingte MdE lediglich von unter 10 v.H. hinterlassen. Die von der Klägerin angeführten Beschwerden - vor allem im Bereich der HWS und der Schulter - seien auf ein unfallunabhängiges HWS-Syndrom mit deutlichen degenerativen Verschleißerscheinungen mit Schulter-Arm-Syndrom links und Periarthritis humero scapularis links zurückzuführen.

Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27.07.1999 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin beim Sozialgericht München Klage erhoben und ihr Begehren weiter verfolgt.

Das Sozialgericht hat einschlägige Befundberichte der behandelnden Ärzte und die vorhandenen Röntgenaufnahmen beigezogen und sodann den Chirurgen und Unfallchirurgen Dr.R. L. als Sachverständigen gehört. In seinem Gutachten vom 24.02.2000 kam dieser zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass bei allen Unfällen sowohl die Arbeitsunfähigkeit wie auch die Behandlungsbedürftigkeit nach maximal drei Wochen nach dem jeweiligen Unfallereignis geendet habe, bleibende Unfallfolgen verneinte der Sachverständige. Nachdem der Orthopäde Dr.L. S. in seinem Privatgutachten vom 30.03.2000 bzw. 06.02.2001 davon ausging, dass bei der Klägerin im Bereich der linken Schulter eine sogenannte Hill-Sack sche-Läsion nachgewiesen sei, die vom Unfallereignis und vom Krankheitsverlauf her durchaus auf das Ereignis vom 25.11.1996 zurückgeführt werden könne, ließ das Sozialgericht Dr.L. ergänzend Stellung nehmen. In seiner Stellungnahme vom 17.03.2001 wies er die Möglichkeit einer solchen Hill-Sack schen-Läsion zurück. Die Klägerin hat vor dem Sozialgericht München wiederholt angegeben, dass sie zahlreiche Schmerzen im Bereich des Kopfes, der Wirbelsäule, der linken Schulter und im Bein habe, die alle auf die streitgegenständlichen Unfälle zurückzuführen seien.

Die Klägerin hat vor dem Sozialgericht zuletzt beantragt, die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 31.03.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.07.1999 zu verurteilen, ihr wegen der Unfälle vom 16.10.1994, 19.06.1995, 25.11.1996 und 12.01.1998 Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 23.07.2002 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die Beklagte habe es zu Recht abgelehnt, der Klägerin wegen der vorgenannten vier Arbeitsunfälle Rente zu gewähren. Denn es lägen keine Unfallfolgen mehr vor, die eine unfallbedingte MdE begründeten. Das Sozialgericht stützte sich dabei vor allem auf das Ergebnis des von ihm eingeholten Gutachtens des Dr.L. , das im Einklang mit den Befundberichten der erstbehandelnden Ärzte stehe. Bei der Klägerin bestünden ohne Zweifel eine schwere psychosomatische Störung im Sinne einer chronisch-somatisierten Depression, schwere, mehrsegmentale Osteochondrosen und Spondylarthrosen der unteren HWS mit großen, teilweise spangenbildenden Knochenanbauten an den Wirbelkörpern, die entsprechende Nervenwurzel-Reizsymptome plausibel erklären. Im Bereich des linken Schultergelenks liege eine mäßiggradig ausgeprägte Periarthritis humero scapularis (chronischer Reizzustand der Schultergelenksweichteile) mit kleiner Verkalkung in der Ansatzzone der Supraspinatussehne und ruhigstellungsbedingt eine Teilsteife mit konzentrischer Bewegungseinschränkung vor. Daneben bestehen gering- bis mäßiggradige degenerative Veränderungen in Teilen der BWS und der gesamten LWS, beginnende Arthrosen des rechten Knie- und oberen Sprunggelenks, geringgradige venöse Stauung beider Unterschenkel und erhebliches Übergewicht. Dabei handle es sich ausnahmslos um Diagnosen, die degenerativ oder ernährungsbedingt seien und nicht im Zusammenhang mit den streitgegenständlichen Unfällen stehen. Die Ausführungen des behandelnden Arztes Dr.L. S. stünden dieser Auffassung nicht entgegen, denn sie stünden im Widerspruch zu den klaren medizinischen Befunden und hätten daher nicht zu überzeugen vermocht.

Hiergegen hat die Klägerin Berufung eingelegt und zur Begründung geltend gemacht, dass sie seit ihren Unfällen zahlreiche Schmerzen im Bereich des Kopfes, der Wirbelsäule, der linken Schulter und im linken Bein habe. Des Weiteren nahm sie erneut Bezug auf die Stellungnahme des Dr.L. S. vom 06.02.2001. In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat ihr Bevollmächtigter ferner mehrere Atteste von behandelnden Ärzten der Klägerin zur Würdigung durch den Senat übergeben.

Die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 23.07.2002 und Abänderung des Bescheides vom 31.03.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.07.1999 zu verurteilen, ihr wegen ihrer Arbeitsunfälle vom 16.10.1994, 19.06.1995, 25.11.1996 und 12.01.1998 Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin zurückzuweisen, weil das angefochtene Urteil zutreffend sei.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der Akten der Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig, aber nicht begründet.

Das Sozialgericht hat mit Recht die Klage abgewiesen. Denn die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente wegen ihrer Arbeitsunfälle, weil diese eine rentenberechtigende MdE nicht begründen (§§ 580, 581 Abs.1 Nr.2 und Abs.3 RVO bzw. § 56 Abs.1 Satz 1 und Satz 2 SGB VII).

Dies hat das Sozialgericht - vor allem gestützt auf das Gutachten des Dr.L. und unter ausführlicher Würdigung der Befunde der behandelnden Ärzte - eingehend und im Ergebnis zutreffend dargelegt. Der Senat schließt sich dieser Auffassung an und nimmt zur weiteren Begründung auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) ergänzend Bezug.

Demgegenüber enthält die Berufungsbegründung nichts, was geeignet wäre, die oben dargelegte Auffassung zu entkräften oder in Zweifel zu ziehen, sie ergibt auch keine Veranlassung für eine weitere Sachverhaltsaufklärung von Amts wegen. Soweit die Klägerin - wiederholt im

Schriftsatz vom 14.11.2002 - darauf hinweisen lässt, dass sie seit ihren Unfällen zahlreiche Schmerzen im Bereich des Kopfes, der Wirbelsäule, der linken Schulter und im linken Bein habe, ist dies allenfalls ein Hinweis auf den zeitlichen Zusammenhang, der jedoch für sich allein im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung für die Annahme von Unfallfolgen und einer hieraus resultierenden MdE nicht ausreicht. Soweit die Klägerin wiederholt auf die Stellungnahme des Dr.L. S. vom 06.02.2001 Bezug nimmt, ist der Senat in Übereinstimmung mit den Darlegungen im angefochtenen Urteil, das sich eingehend auch mit der Meinung von Dr.S. auseinandergesetzt hat, der Auffassung, dass ein Nachweis der dort angeführten Hill-Sack schen-Fraktur unter Berücksichtigung sämtlicher Befunde nicht geführt werden konnte.

Nach allem konnte daher die Berufung der Klägerin keinen Erfolg haben, sie ist unbegründet und daher zurückzuweisen gewesen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-04-14