L 2 U 392/99

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 23 U 728/97
Datum
27.08.1999
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 392/99
Datum
30.10.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 27. August 1999 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Verletztengeld nach einem Arbeitsunfall.

Die Klägerin begab sich am 28.10.1996 zu dem Durchgangsarzt Chirurg Dr.G. und gab an, ihr sei am gleichen Tag bei ihrer versicherten Tätigkeit eine Kiste auf die linke Schulter gefallen. Der Arzt fand bei der Untersuchung äußerlich keine Verletzungszeichen, einen Druckschmerz an der Clavicula lateral und am Schultereckgelenk und diagnostizierte eine Kontusion der linken Schulter. Am nächsten Tag begab sich die Klägerin zu ihrem behandelnden Arzt Dr.M. , bei dem sie angab, sie sei am Tag zuvor von einem Containerwagen gerammt worden und habe seitdem massive Schmerzen im Brustwirbelsäulenbereich. Der Arzt befand die Brustwirbelsäule als schmerzhaft und diagnostizierte eine BWS-Contusion links dorsal, ferner eine Blockierung bei C 7 links. Der Arbeitgeber meldete in einem Bericht vom 29.10. 1996 die Klägerin sei am Tag zuvor von einem Wagenschieber angefahren worden und habe eine Prellung der Schulter erlitten. Am 8. November 1996 zeigte der Ehemann der Klägerin zwei Arbeitsunfälle an. Am 2. Mai 1995 seien seiner Frau Kartons auf Oberkörper und Arm gefallen. Am 28.10.1996 sei sie von einem Wagenschieber mit hochgestapelter Ware angefahren und von der Schulter über Rücken und Hüfte bis zum Bein schwer verletzt worden.

Am 10.12.1996 wurde ein Kernspintomogramm unter anderem des linken Schultergelenkes durchgeführt. Dort wurde ein spindelförmiges Resthämatom im dorsalen Anteil des Musculus deltoideus festgestellt, vom Signalverhalten her komme jedoch auch noch ein einfaches Lipom in Frage. Diesbezüglich könne kernspintomographisch ein Verlauf Aufklärung bringen. Die supra- und infrascapuläre Muskulatur zeige sich unauffällig, nebenbefundlich sei bei der Patientin noch ein Impingement-Syndrom bei subarcromialer Enge zu beschrieben, jedoch keine Rupturen im Bereich der Rotatorenmanschette. Ein weiteres CT der Scapula links vom 26.03.1997 ergab für ein Resthämatom keinen Anhalt, die tomographisch nachgewiesene spindelförmige signalreiche Läsion entspreche einem Lipom.

Die Beklagte holte ein Gutachten von den Orthopäden Prof. Dr.H. , Privatdozent Dr.P. und Privatdozent Dr.R. von der Klinik für Orthopädie der TU M. vom 21.04.1997 ein. Danach war es bei dem Arbeitsunfall vom 28.10.1996 zu einer Kontusion der linken Schulter, des linken Schulterblattes und der linken Körperhälfte gekommen. Die am linken Schulterblatt sicht- und tastbare Verhärtung und Verdickung stelle ein Lipom dar. Reste einer Blutung seien nicht nachweisbar. Die übrigen angeführten Kontusionen der linken Körperseite seien folgenlos ausgeheilt, dies nach Angaben der Patientin. Das Lipom sei nicht durch den Arbeitsunfall verursacht, es handele sich um eine anlagebedingte oder schicksalshafte Fettgewebsvermehrung. Möglich sei, dass durch den Unfall die Degeneration der Halswirbelsäule vorübergehend aktiviert worden sei, auch dass durch die Kontusion der linken Schulter das intramuskuläre Lipom in irgendeiner Art und Weise mitverletzt worden sei, auch wenn es dafür im ersten Kernspintomogramm keinen objektiv nachweisbaren Befund gebe.

Normalerweise sei die Kontusion entsprechend den objektiven Befunden vom Unfallzeitpunkt und der Nachuntersuchung innerhalb von 14 Tagen ausgeheilt. Eine vorübergehende Verschlimmerung könne für den Zeitraum vom 28.10. bis 31.12.1996 angenommen werden. Für diesen Zeitraum sei eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit anzuerkennen. Derzeit lägen keine objektiven Unfallfolgen vor. Für die Zeit nach dem 31.01.1997 wurde die MdE auf weniger als 10 v.H. eingeschätzt.

Mit Bescheid vom 08.07.1997 stellte die Beklagte fest, ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall und der

Arbeitsunfähigkeit sowie Behandlungsbedürftigkeit über den 31.12.1996 hinaus bestehe nicht. Ein Anspruch auf Leistungen aus Anlass des Arbeitsunfalles über den 31.12.1996 hinaus sei nicht gegeben.

Mit Bescheid vom 14.07.1997 berechnete die Beklagte das Verletztengeld aus einer Nebentätigkeit.

Gegen beide Bescheide legte die Klägerin Widerspruch ein. Vor dem Unfall sei sie beschwerdefrei gewesen und habe ohne Medikamente gelebt. Die diesbezüglichen Angaben der Klägerin waren in dem Gutachten des Prof.Dr.H. mit dem Inhalt wiedergegeben worden, vor dem Arbeitsunfall vom Oktober 1996 sei sie immer gesund gewesen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 27.08.1997 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Im anschließenden Klageverfahren hat die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 08.07. und 14.07.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.08.1997 zu verurteilen, Verletztengeld über den 31.12.1996 hinaus zu gewähren.

Am 25.01.1999 wies das Krankenhaus St.V. in P. eine Rotatorenmanschettenruptur und SLAP 5-Läsion arthroskopisch nach und versorgte sie operativ. Unter Einbeziehung dieser Vorgänge hat der Chirurg Dr.K. für das Sozialgericht ein Gutachten vom 09.04.1999 erstellt. Der Sachverständige kommt zu dem Ergebnis, dass eine primäre HWS-Beteiligung durch den Anprall nicht vermerkt sei. Hingegen fänden sich insoweit Therapiehinweise im Krankenkassenleistungsregister für die Zeit vor dem Unfall und Veränderungen auf den Röntgenaufnahmen des Unfalltages, die eindeutig wesentlich älter seien. Aufgrund des intraoperativen Schulterbefundes vom 25.01.1999 sei ein Rotatorendefekt links sowie eine SLAP-Läsion anzunehmen. Weder der intraoperative Schulterbefund noch der zugehörige histopathologische Befund sage in diesem Fall Entscheidendes darüber aus, ob die intraoperativen Veränderungen wesentlich auf den Unfall vom 28.10.1996 zurückzuführen seien. Bei Rotatorendefekten stelle die Degeneration die Regel dar, dagegen die isolierte Verletzung nur die Ausnahme. Direkte Gewalteinwirkungen würden am häufigsten als Ursache von Veränderungen im Bereich der Rotatorenmanschette angegeben, ein Ursachenzusammenhang lasse sich nach einhelliger Meinung jedoch praktisch nie begründen. Dies ergebe sich aus der anatomisch geschützten Lage der Rotatorenmanschette. Eine direkte Gewalteinwirkung auf die Schulteroberfläche müsse demnach auch zu sichtbaren Hautschäden führen, bevor man einen zusätzlichen Schaden der tiefen Strukturen vermuten könne. Ein Schulteranprall, der so heftig sein solle, dass er in der Tiefe und durch den Musculus deltoideus hindurch einen Rotatorenschaden verursache, müsse zwangsläufig zu größeren Hämatomen der Schulterhaut und wahrscheinlich auch zu sicht- und tastbaren Defekten des Deltoideus Haubenmuskels führen. Solche Erstbefunde seien bei der Klägerin nicht erhoben. Andere in der medizinischen Wissenschaft diskutierte Verletzungsmechanismen hätten bei der Klägerin nicht vorgelegen. Im Hinblick auf das für die Rotatorenverletzung inadäquate Ereignis am 28.10.1996 könne - bei nicht enger Deutung - allenfalls von einer gewissen Weichteilprellung der linken oberen Körperhälfte ausgegangen werden. Bei ebenfalls nicht enger Interpretation könne dafür Behandlungsbedarf und Krankenstand äußerstenfalls bis zum 31.12.1996 angenommen werden. Eine danach fortwirkende Symptomatik sowie Behandlungsbedarf sei auf die aktenkundigen Vorschäden in diesem Bereich zurückzuführen.

Mit Urteil vom 27.08.1999 hat das Sozialgericht die Klage als unbegründet abgewiesen. Es hat sich in seiner Begründung auf das Gutachten des Dr.K. gestützt. Die Berechnung des Verletztengeldes durch die Beklagte sei nach § 47 Abs.1 und 2 SGB V zutreffend. Für die in der Klage begehrte Festsetzung in Höhe von 100 % des Regelentgelts bestehe keine gesetzliche Grundlage.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 27.08.1999 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung der Bescheide vom 08.07. und 14.07.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.08.1997 zu verurteilen, ihr Verletztengeld über den 31.12.1996 hinaus sowie die sonstigen gesetzlichen Leistungen aufgrund des Arbeitsunfalls vom 28.10.1996 zu gewähren.

Sie trägt vor, dass sie seit dem Arbeitsunfall ununterbrochen an erheblichen Beschwerden leide, die ihr eine Wiederaufnahme ihrer Arbeit unmöglich gemacht hätten. Insbesondere habe der Arbeitsunfall eine Rotatorenverletzung zur Folge gehabt.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Klägerin darauf hingewiesen, dass sonstige gesetzliche Leistungen über den 31.12.1996 hinaus im Klageverfahren nicht beantragt worden seien.

Der Senat hat Auskünfte der behandelnden Ärzte der Klägerin für die Zeit vor dem Unfall eingeholt. Dabei ergibt sich aus den Praxisunterlagen des Dr.L. , dass die Klägerin seit 1989 u.a. in einer Vielzahl von Fällen wegen Beschwerden der Halswirbelsäule, der Brustwirbelsäule, der linken Schulter und des linken Armes vorstellig geworden war, geröntgt wurde und Medikamente sowie krankengymnastische Anwendungen verschrieben bekommen hatte. Die betreffenden Röntgenaufnahmen waren weder von der Klägerin noch von hierfür in Betracht kommenden Ärzten zu erlangen.

Auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG hat der Senat ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.L. vom 09.09.2002 eingeholt. Der Sachverständige kommt zu dem Ergebnis, im Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall handele es sich um eine Schulterkontusion links. Am Tag danach sei zusätzlich eine BWS-Kontusion links diagnostiziert worden, sowie eine Blockade des Kostotransversalgelenkes 7 links. Eine HWS-Verletzung sei nicht dokumentiert. Dennoch sei eine HWS-Kontusion aufgrund des Unfallmechanismus und aufgrund der wirksamen Kräfte denkbar. Trotz der in der Literatur beschriebenen frühzeitigen Degeneration der Supraspinatussehne sei eine Spontanruptur dieser Sehne bei einer 38-jährigen Versicherte eher unwahrscheinlich. Risikoerkrankungen, die ein vorzeitiges Einreißen erwarten ließen, lägen nicht vor. Aufgrund des beschriebenen Unfallmechanismus sowie aufgrund der Krafteinwirkungen könne es nach dem Unfall zu einer traumatischen Ruptur gekommen sein. Unmittelbar sei keine sonographische Untersuchung durchgeführt worden, die unter Umständen eine traumatische Ruptur hätte nachweisen lassen. Sowohl eine Ruptur zum späteren Zeitpunkt als auch eine Spontanruptur seien eher unwahrscheinlich, da sich die Versicherte ab dem Unfalltag im Krankenstand befunden habe. Bei der Versicherten bestehe zudem eine kontrakte BWS-Kyphose, die im Zusammenhang mit einer Kontusion durchaus zu einem aktivierten BWS-Syndrom führen könne. Das gleiche gelte für die HWS. Auch hier könne eine entsprechende Kontusions- bzw. Distorsionsverletzung zu einer Aktivierung führen. Infolge der Verletzung habe sich ein chronisches Schmerzsyndrom gebildet. Zusammenfassend lasse sich feststellen, dass die Rotatorenmanschettenruptur links auf den Unfall unmittelbar zurückzuführen sei, obwohl diese traumatische Ruptur im Zusammenhang mit den vorliegenden Unfallmechanismen eher die Ausnahme bilde. Weiterhin seien auch die Aktivierung des BWS-Syndroms sowie die

Aktivierung des Cervikalsyndroms ebenfalls im Zusammenhang mit dem Unfall zu sehen, vor allem bei der konstitionell bestehenden allgemeinen Bindegewebsschwäche. Weiterhin sei das chronische Schmerzsyndrom Folge des Unfallgeschehens. Laut Aktenlage habe bei der Versicherten Arbeitsunfähigkeit vom 28.10. 1996 bis jetzt bestanden.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung sind die Akten der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts München in dem vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt und das Ergebnis der Beweisaufnahme wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die von der Klägerin form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, soweit sie nicht über den Antrag im Klageverfahren hinausgeht; eine Beschränkung der Berufung nach § 144 SGG besteht nicht.

Die Berufung ist unzulässig, soweit mit ihr "die sonstigen gesetzlichen Leistungen aufgrund des Arbeitsunfalls" begehrt werden. Es kann dahingestellt bleiben, ob der Antrag ein hinreichend präzisiertes Begehren umfasst. In jedem Fall war das Begehren der Klägerin, die auch im Klageverfahren durch einen Rechtsanwalt vertreten war, in erster Instanz auf die Gewährung des Verletztengeldes und dessen Höhe beschränkt worden. Soweit der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 08.07.1997 weitergehende Leistungen umfasst hat, ist er damit im Klageverfahren rechtsbeständig geworden. Auch wenn insoweit eine nach § 99 Abs.2 SGG zulässige Änderung der Klage vorliegen würde, wäre die geänderte Klage ihrerseits nicht mehr zulässig (vgl. BSG Urteil vom 30.07.2002, Az.: B 4 RA 113/00 R).

Der Senat weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils des Sozialgerichts München als unbegründet zurück und sieht nach § 153 Abs.2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Das Ergebnis der Beweisaufnahme im Berufungsverfahren ändert hieran zur Überzeugung des Senats nichts. Weder kann es den begehrten Verletztengeldanspruch begründen, noch stellt es die Entscheidungsgrundlage des Sozialgerichts begründet infrage. Der Sachverständige Dr.L. beantwortet schon die nach § 45 Abs.1 Nr.1 SGB VII für den vorliegenden Fall relevante Frage nicht, ob und wie lange die durch den Unfall verursachten oder wesentlich mitverursachten Gesundheitsstörungen eine Arbeitsunfähigkeit wesentlich verursacht oder mitverursacht haben. Mit dem bloßen Hinweis auf Arbeitsunfähigkeit nach Aktenlage weicht der Sachverständige dieser Fragestellung aus. Die Begründung eines Ursachenzusammenhangs zwischen den angenommenen Unfallfolgen und der Arbeitsunfähigkeit fehlt völlig. Selbst wenn man annehmen wollte, dass die von ihm als Unfallfolge angesehenen Gesundheitsstörungen zugleich als Beleg für die dadurch verursachte Arbeitsunfähigkeit anzusehen seien, könnte seinem Gutachten nicht gefolgt werden. Dies ergibt sich schon aus seiner eigenen Wortwahl. Dass eine HWS-Kontusion aufgrund des Unfallmechanismus und aufgrund der wirksamen Kräfte denkbar gewesen sei, ist über die Angabe der bloßen Möglichkeit hinaus keine Begründung für die Wahrscheinlichkeit. Dass insoweit jede Auseinandersetzung mit den Vorbefunden, den Primärbefunden nach dem Unfall und eine Erläuterung des Zusammenhanges fehlen, ist damit nicht mehr weiter erheblich. Das gleiche gilt für die Behauptung, aufgrund des beschriebenen Unfallmechanismus sowie aufgrund der Krafteinwirkung könne es nach dem Unfall zu einer traumatischen Ruptur der Supraspinatussehne gekommen sein. Hier fehlt es zusätzlich an der notwendigen Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen Begründung des Dr.K. und mit dem Ergebnis der kernspintomographischen Untersuchung vom 26.03.1997, sowie der vom 10.12.1996, die eine traumatische Ruptur zu diesem Zeitpunkt ausgeschlossen hatten. Bezüglich des BWS-Syndroms und des HWS-Syndroms fehlt es für die Frage einer Aktivierung an einer Auseinandersetzung sowohl mit der Frage des Kausalzusammenhangs als auch einer damit notwendigen verbundenen Abwägung der wesentlichen Anteile des Unfalls und der Vorschädigung. Ebenfalls ohne jeden solchen Zusammenhangsbegründung ist das angenommene, aber nicht weiter begründete chronische Schmerzsyndrom. Auch nach Überzeugung des Senats bildet damit allein das Gutachten des Sachverständigen Dr.K. eine nachvollziehbare und überzeugende Begründung für die Beantwortung der Frage, welche durch den Arbeitsunfall bedingten Gesundheitsstörungen wesentlich ursächlich oder mitursächlich für eine fortbestehende Arbeitsunfähigkeit waren.

Bezüglich der Höhe des Verletztengeldes, soweit es aufgrund der Nebentätigkeit berechnet wurde, hat die Klägerin zwar die Anfechtung der Entscheidung der Beklagten beantragt, nicht jedoch die Verurteilung zu höheren Leistungen. Soweit dem Anfechtungsantrag sinngemäß auch das Begehren der höheren Leistung zu entnehmen ist, weist der Senat auch insoweit die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück (vgl. hierzu auch BSG Urteil vom 24.05.1984, Az.: 2 RU 40/83).

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf § 193 SGG und folgt der Erwägung, dass die Klägerin in beiden Rechtszügen nicht obsiegt hat.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs.2 Nrn.1 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2003-10-07