L 2 U 368/04

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 13 U 330/02
Datum
13.09.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 368/04
Datum
18.05.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 13.09.2004 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1940 geborene Kläger erlitt laut Unfallanzeige vom 23.03.1979 am 19.03.1979 eine Zerrung der rechten Schulter. Beim Ausbau eines Motors sei die Motorhalterung gerissen, dabei sei der rechte Arm nach hinten gedrückt worden. Der Durchgangsarzt, der Chirurg Dr. B. , erklärte, der Kläger habe angegeben, der Motor sei plötzlich heruntergefallen, wobei sein rechter Arm nach rückwärts verdreht worden sei.

Dr. B. diagnostizierte eine Distorsion des rechten Schultergelenks und verordnete eine Einreibebehandlung. Es bestehe eine endgradige schmerzhafte Einschränkung bei Bewegungen nach der Seite. Der Orthopäde Dr. T. diagnostizierte am 29.11.1991 eine alte Rotatorenmanschettenruptur im Supraspinatussehnenbereich. Der beratende Arzt der Beklagten vertrat in der Stellungnahme vom 31.05.2000 die Auffassung, es handle sich um eine unfallunabhängige, degenerativ bedingte Schädigung der Rotatorenmanschette. Der Kläger beantragte mit Schreiben vom 02.04.2001 die Entschädigung der Unfallfolgen. Die Beklagte holte ein Gutachten des Chirurgen Professor Dr. N. vom 08.11.2001 ein, der die Auffassung vertrat, der Unfallmechanismus mit einer plötzlichen starken Krafteinwirkung auf die vor gespannte Sehne sei zweifelsfrei geeignet, eine Rotatorenmanschettenruptur hervorzurufen. Der weitgehend symptomarme, fast zwanzigjährige Verlauf spreche zwar gegen einen direkten Zusammenhang, es seien aber gerade bei Rotatorenmanschettenrupturen häufig lange, symptomarme Intervalle festzustellen. Auch die festgestellten degenerativen Veränderungen der Gegenseite sprächen zwar in erster Linie gegen einen Zusammenhang. In der Gesamtbeurteilung des Verlaufs mit Unfallereignis, Behandlung und intraoperative Befund müsse jedoch davon ausgegangen werden, dass der jetzige Zustand und die Beschwerden ursächlich auf das Ereignis vom 19.03.1979 zurückzuführen seien. Die MdE sei mit 20 v.H. zu bewerten.

Der beratende Arzt der Beklagten äußerte in der Stellungnahme vom 05.12.2001 Zweifel an diesen Ausführungen; gegen einen Kausalzusammenhang sprächen der erste Befund, der posttraumatische Verlauf, die jahrelange Symptomfreiheit. Daher sei eher auf eine degenerative Schädigung zu schließen. In der Stellungnahme vom 03.02.2002 vertrat auch der Chirurg Dr. G. die Auffassung, der Unfallhergang sei nicht geeignet, eine traumatische Ruptur der Rotatorenmanschette zu verursachen. Es fehlten auch die einer traumatischen Ruptur entsprechenden schwersten Funktionsausfälle. Beim Kläger seien wesentliche Verschleißvorgänge endogener Natur dokumentiert, wie z.B. die deutliche Arthrose des AC-Gelenkes. Auch das MRT zeige Verschleißschädigungen der Supraspinatussehne.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 27.03.2002 die Entschädigung des Arbeitsunfalles ab, da keine Unfallfolgen bestünden. Den Widerspruch des Klägers vom 11.04.2002 wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 04.12.2002 zurück.

Zur Begründung der hiergegen gerichteten Klage hat der Kläger geltend gemacht, bei dem Unfall sei ihm der Arm nach hinten und unten gerissen worden, er habe danach ohne fremde Hilfe den Arm nicht nach oben bewegen können.

Der vom SG zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Chirurg Dr. R. hat im Gutachten vom 15.09.2003 ausgeführt, bei der vom Kläger geschilderten Bewegung des Armes entstehe keine Überbelastung der Sehne. Zudem führe eine traumatisch bedingte Rotatorenmanschettenruptur zu einer unmittelbaren und erheblichen schmerzhaften Funktionsbehinderung, so dass der Verletzte in sehr engem zeitlichen Zusammenhang zu dem Trauma ärztliche Hilfe in Anspruch nehme. Im weiteren Verlauf nehme die Beschwerdesymtomatik in aller Regel ab. Hier habe die Beschwerdesymtomatik, wie es für einen verschleißbedingten

Rotatorenmanschettenschaden typisch sei, zunächst schrittweise zugenommen. Dies habe schließlich am vierten Tag nach dem Unfallereignis zum Arztbesuch geführt, bei dem eine nur geringe Beschwerdesymtomatik festgestellt worden sei. Außerdem spreche die fast 20 Jahre bestehende Beschwerdefreiheit gegen eine traumatische Zusammenhangstrennung.

Der auf Antrag des Klägers gemäß § 109 SGG zum ärztlichen Sachverständigen ernannter Dr. D. kam im Gutachten vom 14.05.2004 zusammenfassend zu dem Ergebnis, ein massives plötzliches Rückwärtsreißen des Armes sei als geeigneter Verletzungsmechanismus anzusehen. Dass es im weiteren Verlauf zu einer Vernarbung der Rotatorenmanschette gekommen sei, spreche eindeutig gegen einen degenerativen Vorschaden größeren Ausmaßes. Beschwerdefreie Intervalle seien denkbar, jedenfalls nicht ungewöhnlich.

In der ergänzenden Stellungnahme vom 17.4.2004 erklärte Dr. R. , ein geeigneter Unfallmechanismus sei beim Kläger nicht festzustellen. Der nach oben gehaltene Arm sei nach hinten überdreht worden, was zu einer Annäherung von Ursprung und Ansatz des Muskulus Supraspinatus und des Muskulus Infraspinatus führe und damit eher zu einer Entlastung der Struktur beitrage. Eine Verletzung der Rotatorenmanchschette wäre nur dann plausibel, wenn es zu einer Schulterluxation gekommen wäre. Davon sei aber hier nicht auszugehen, da der Kläger ja noch einige Tage nach dem Unfall seiner beruflichen Tätigkeit nachgegangen sei. Auch fehle die sofortige erhebliche Beschwerdesymtomatik. Das immerhin 20-jährige Zeitintervall mit weitgehender Beschwerdefreiheit spreche absolut gegen eine ursächliche oder teilursächliche Mitwirkung des Umfallereignisses an der Schädigung der Rotatorenmanchschette. Die degenerativen Veränderungen der betroffenen und der nicht betroffenen Schulter sowie der Schultereckgelenkes zeigten ein schicksalhaft ablaufendes Leiden.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 13.09. 2004 abgewiesen. Durch den Unfall sei es lediglich zu einer Zerrung der Kapselbandstrukturen der Schulter gekommen. Als geeigneter Verletzungsmechanismus für eine Rotatorenmanschettenruptur gelte die Zugbeanspruchung mit unnatürlicher Längendehnung der Sehne durch massives plötzliches Rückwärtsreißen oder Heranführen des Armes, durch starke Zugbelastung bei gewaltsamer Rotation des Armes, beim Sturz auf den nach hinten und innen gehaltenen Arm (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S. 507). Hier könne aufgrund des Unfallhergangs nicht auf eine solche Belastung der Rotatorenmanchschette geschlossen werden. Die Ausführungen im Gutachten von Dr. D. hätten das Gericht nicht zu überzeugen vermocht. Zunächst unterstelle Dr. D. lediglich einen geeigneten Unfallmechanismus; auch berücksichtige er nicht, dass der Befund des Durchgangsarztes nicht auf eine frische Rotatorenmanschettenruptur schließen lasse. Dr. D. messe fälschlich der Tatsache, dass der Kläger weitergearbeitet und erst einige Tage später einen Arzt konsultiert habe, keine wesentliche Bedeutung bei. Es fehle auch die Bewertung der über 20-jährigen weitgehenden Beschwerdefreiheit.

Die Berufung begründete der Kläger mit dem Hinweis auf die Ausführungen von Dr. N. und Dr. D ... Dr. R. , der bereits in einem weiteren Rechtsstreit des Klägers als gerichtlicher Sachverständiger tätig gewesen sei, sei wohl schon mit einer vorgefassten Meinung an die Begutachtung herangegangen.

Der Kläger stellt sinngemäß den Antrag, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 13.09.2004 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 27.03.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.12.2002 zu verurteilen, die Folgen des Unfalls vom 19.03.1979 anzuerkennen und nach den gesetzlichen Vorschriften zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird abgesehen, da die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückgewiesen wird (§ 153 Abs. 2 SGG).

Ergänzend ist noch darauf hinzuweisen, dass die sachlichen Ausführungen des ärztlichen Sachverständigen Dr. R. keinerlei Anlass zu zweifeln an seiner Unvoreingenommenheit geben. Er befindet sich mit seiner Argumentation im Übrigen in Übereinstimmung mit der medizinischen Lehrmeinung, wie sie z.B. im Standardwerk Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 507, dargelegt wird.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2005-09-08