

L 3 U 11/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 10 U 5060/01
Datum
21.12.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 3 U 11/05
Datum
21.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 21.12.2004 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte dem Kläger Verletztenrente wegen des Arbeitsunfalles vom 07.03.1998 zu gewähren hat.

Der 1937 geborene Kläger ist landwirtschaftlicher Unternehmer.

Er erlitt am 07.03.1998 beim Befestigen eines Weidezaunes Verletzungen am rechten Arm, da er ausrutschte und auf die Schulter stürzte. Er konnte die Tätigkeit fortsetzen. Der Durchgangsarzt Dr.E. diagnostizierte eine Prellung des rechten Oberarmes (Durchgangsarztbericht vom 17.03.1998). Zur Ermittlung des Sachverhaltes aufgrund der Erinnerung des Klägers mit Schreiben vom 14.04.2000 holte die Beklagte Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr.J. vom 18.05.2000/13.09.2000, PD Dr.W. vom 25.07.2000 ein und zog die Magnetresonanztomographie (MRT) vom 14.10.1998 bei. Das anschließend eingeholte Sachverständigengutachten der Dr.E. vom 18.10.2000 ergab, dass der Kläger beim Unfall am 07.03.1998 eine Prellung des rechten Schultergelenks erlitten hatte. Der Unfall sei nicht geeignet gewesen, eine Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen. Unfallfolgen lägen nicht mehr vor. Behandlungsbedürftigkeit habe bis 24.03.1998 bestanden. Daraufhin erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 03.04.2001 einen Arbeitsunfall an, der zu einer Prellung des rechten Schultergelenks geführt hat. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) liege nicht vor. Nicht als Folge des Arbeitsunfalls anerkannt wurden: Verschleißerscheinungen des rechten Schultergelenks und Schulterreckgelenks mit degenerativ bedingtem Riss der Rotatorenmanschette, Halswirbelsäulensyndrom. Den Widerspruch des Klägers wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 26.06.2001 zurück.

Hiergegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Regensburg (SG) erhoben und beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 03.04.2001 sowie den Widerspruchsbescheid vom 26.06.2001 aufzu- heben und die Beklagte zu verurteilen, wegen der von PD Dr.G. festgestellten Verschlimmerung des vorbestehenden Rotatorenmanschettenschadens rechts Entschädigung, insbesondere die bereits entstandenen Krankenbehandlungskosten und die möglicherweise noch entstehenden Krankenbehandlungskosten zu gewähren, soweit diese Kosten nicht ohnehin die LKK bereits getragen hat. Das SG hat ein Sachverständigengutachten nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) des PD Dr.G. vom 19.02.2002 eingeholt, der zu dem Ergebnis kam, dass im Zeitraum von 1992 (Sonographie durch Dr.J.) bis Januar 1997 keine Rotatorenmanschettenruptur vorlag, dass aber nach dem Arbeitsunfall 1998 eine komplette Ruptur nachweisbar war. Da im Zeitraum vom 13.01.1997 bis 19.08.1998 keine weiteren Unfälle außer dem Arbeitsunfall am 07.03.1998 bekannt seien, müsse die komplette Ruptur der Rotatorenmanschette höchwahrscheinlich dem Sturzereignis vom 07.03.1998 zugeordnet werden. Typische Hinweise für eine traumatische Rotatorenmanschettenruptur wie die Arbeitseinstellung und der Arztbesuch am selben oder am nächsten Tag sowie ein herunterhängender Arm (Droparm) fehlten, vorstellbar erscheine jedoch, dass eine Ausnahme wegen der besonderen Konstitution eines Jägers und in der Landwirtschaft Tätigen anzunehmen sei. Der Unfall habe eine schmerzhafte Bewegungs- und Belastungseinschränkung des rechten Schultergelenks aufgrund der stattgehabten Rotatorenmanschettenruptur verursacht. Die MdE betrage für die ersten sechs Monate bis 06.09.1998, 20 v.H., bis Frühjahr 1999 10 v.H. Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 21.12.2004 abgewiesen. Das Gutachten des PD Dr.G. sei in mehrfacher Hinsicht nicht nachvollziehbar. Der Unfallvorgang sei nach den Schilderungen des Klägers nicht geeignet, einen Rotatorenmanschettendefekt in Form einer kompletten Ruptur zu verursachen. Außerdem seien die sofortigen Auswirkungen beim Kläger weder am Unfalltag noch an den Folgetagen aufgetreten. Selbst am 17.03.1998 sei das rechte Schultergelenk noch frei beweglich gewesen.

Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt und zur Begründung auf das Sachverständigengutachten des PD Dr.G. Bezug genommen. Der

Senat hat die einschlägigen Röntgen- und Kernspintomographieaufnahmen beigezogen und Beweis erhoben durch die Einholung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens des Dr.W. vom 22.05.2006, der ausgeführt hat, dass die sonographisch von Dr.J. im August 1998 festgestellte Rotatorenmanschettenruptur am rechten Schultergelenk nicht auf den Arbeitsunfall am 07.03.1998 zurückzuführen sei. Röntgenaufnahmen aus den Jahren 1992 und 1996 zeigten im Jahre 1992 erste diskrete Veränderungen, 1996 deutlichere Veränderungen am rechten Schultergelenk mit knöchernen Apositionen am Schulterdach und hierdurch bedingten Einengungen des subacromialen Raumes. Durch diese Einengung sei es zu mechanischen Irritationen der unter dem Schulterdach verlaufenden Rotatorenmanschette, insbesondere der Supraspinatussehne gekommen. Dadurch wiederum werde das Sehngewebe ausgefasert, so dass es schließlich immer weiter einreißt. Aufgrund des 1996 festgestellten Röntgenbefundes könne auf einen krankhaften Zustand geschlossen werden, so dass beim Kläger nicht von einem altersüblichen, normalen Degenerationsgrad ausgegangen werden könne. Außerdem sei der Unfallhergang nicht geeignet, eine Rotatorenmanschettenruptur zu verursachen. Betrachte man die Reaktion des Klägers nach dem Unfall, so werde ebenfalls deutlich, dass die tatsächlich mit der Kernspintomographie am 14.10.1998 nachgewiesene Rotatorenmanschettenruptur nicht auf den Unfall zurückzuführen sei. Die Fortsetzung manueller Tätigkeiten sei bei einer Rotatorenmanschettenruptur nämlich auch für indolente Personen nicht mehr möglich. Die Schmerzen seien so groß, dass der Besuch eines Arztes innerhalb kurzer Zeit erfolgen müsse. Der Kläger habe den Durchgangsarzt Dr.E. jedoch erst zehn Tage nach dem Unfall aufgesucht. Es sei davon auszugehen, dass der Kläger am 07.03.1998 nur eine Prellung der rechten Schulter erlitten habe. Denkbar sei auch eine zusätzliche Schädigung der Rotatorenmanschette. Dann habe der Unfall jedoch in Anbetracht der degenerativen Erkrankungen vor dem Unfall nur die Bedeutung einer unwesentlichen Teilursache. Eine unfallbedingte MdE habe zu keiner Zeit vorgelegen.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Regensburg vom 21.12.2004 sowie unter Aufhebung des Bescheides vom 03.04.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.06.2001 zu verurteilen, eine Rotatorenmanschettenruptur als Folge des Arbeitsunfalls vom 07.03.1998 anzuerkennen und Verletztenrente zu gewähren, sowie die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 21.12.2004 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten und die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch unbegründet. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 21.12.2004 ist im Ergebnis nicht zu beanstanden, weil der Kläger keinen Anspruch auf Anerkennung einer Rotatorenmanschettenruptur als Folge des Unfalles vom 07.03.1998 und Zahlung einer Verletztenrente hat.

Die Anerkennung und Entschädigung einer Gesundheitsstörung durch die Zahlung von Verletztenrente (§ 56 Sozialgesetzbuch, Siebtes Buch - SGB VII -) setzt voraus, dass sie Folge eines Versicherungsfalles, hier also des Arbeitsunfalles vom 07.03.1998 ist (§§ 7, 8 SGB VII). Der Arbeitsunfall muss wesentlich an der Entstehung der Gesundheitsstörung mitgewirkt haben. Davon ist auszugehen, wenn der Arbeitsunfall neben anderen Bedingungen bei wertender Betrachtung die Bedingung ist, die wegen ihrer besonderen qualitativen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (Theorie der wesentlichen Bedingung, ständige Rechtsprechung, vgl. z.B. [BSGE 63, 277](#)).

Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, d.h. neben dem Arbeitsunfall auch die Gesundheitsstörung mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein (Vollbeweis). Ein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch darf keinen Zweifel mehr haben ([BSGE 7, 103](#), 106). Für den ursächlichen Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit, dem schädigenden Ereignis und dem Gesundheitsschaden sowie etwaigen Folgeschäden, d.h. für die haftungsbegründende und die haftungsausfüllende Kausalität, ist demgegenüber hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend. Es genügt, wenn bei Abwägung aller Umstände die für den Zusammenhang sprechenden Erwägungen so stark überwiegen, dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 32, 203](#), 209; [45, 285](#), 286).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass der Kläger zwar an einer totalen Rotatorenmanschettenruptur an der rechten Schulter leidet, diese jedoch nicht auf den Arbeitsunfall vom 07.03.1998 zurückzuführen ist. Diese Ruptur ist vielmehr degenerativ bedingt, so dass eine hinreichende Wahrscheinlichkeit für eine Verursachung durch den Arbeitsunfall nicht besteht. Bei Abwägung aller gerichtsbekannten Umstände sprechen vielmehr die meisten Gründe gegen einen Zusammenhang mit dem Unfall am 07.03.1998. Gegen eine traumatische Rotatorenmanschettenläsion spricht bereits die beim Kläger 1996 festgestellte Degeneration des rechten Schultergelenks. Es liegen schon zu diesem Zeitpunkt durch die Röntgenaufnahmen vom 06.2.1996 dokumentierte Konturunregelmäßigkeiten an der lateralen Humeruskopfbegrenzung sowie deutliche köcherne Anbauten am Acromiionterrand und am dorsokausalen Pfannenrand vor. Damit ist ein Vorschaden nachgewiesen.

Auch der Unfallhergang spricht gegen eine traumatische Läsion. Nach den Erangaben des Klägers, denen der Senat eine besondere Glaubwürdigkeit zumisst und die durch spätere Angaben nicht in Frage gestellt werden, da der Kläger zum näheren Unfallgeschehen keine Angaben mehr machen kann, stürzte er auf die rechte Schulter. Eine solche direkte Quetschung ist kein Unfallhergang, der eine traumatische Rotatorenmanschettenläsion verursacht. Erforderlich wäre nämlich statt eines direkten Anpralltraumas eine Dehnungsbeanspruchung der betroffenen Sehnen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, 506, 507). Auch das Verhalten des Klägers nach dem Arbeitsunfall spricht gegen eine traumatische Läsion. Mit einer Zusammenhangstrennung der Rotatorenmanschette einhergehende Verletzungen erreichen das Schmerzmaximum in den frühen Tagen und Wochen nach dem Ereignis. Dies führt zur Arbeitseinstellung und zum Arztbesuch am selben oder am nächsten Tag, während die Schmerzen in den folgenden Wochen abklingen (a.a.O. 509). Der Kläger hat jedoch den Arzt Dr.E. erst zehn Tage nach dem Unfall aufgesucht. Dieser Gesichtspunkt spricht gegen eine traumatische Rotatorenmanschettenläsion. Auch ein sogenannter "Fallarm" bestand nicht, was ebenfalls gegen eine traumatische Läsion spricht, zumal eine derartige Symptomatik aufgrund der muskulären Insuffizienz bei einer halbwegs adäquaten Untersuchung und Diagnostik kaum der Aufmerksamkeit entgehen kann (Hansis, Die Begutachtung des Rotatorenmanschetten Schadens - Zusammenhangsfragen aus ärztlicher Sicht, Die BG 1997, S.580, 581). Nachdem der Durchgangsarzt Dr. E. am 17.03.1998 die Schulter des

Klägers und den Oberarm untersuchte, hätte ihm eine derartige Symptomatik nicht entgehen können. Deshalb geht der Senat davon aus, dass auch dieser Hinweis nicht vorlag.

Im Ergebnis hat der Senat keine Anhaltspunkte dafür, dass eine traumatische Rotatorenmanschettenläsion vorliegt. Weder der Unfallhergang noch die klinische Erstsymptomatik sprechen für eine traumatische Rotatorenmanschettenläsion, andererseits bestehen aber entsprechende degenerative Vorschäden, die röntgenologisch bereits 1996 festgestellt wurden. Bei der Abwägung aller Umstände kommt der Senat deshalb zu der Überzeugung, dass keine Umstände, die für einen Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall und der beim Kläger festgestellten Rotatorenmanschettenläsion sprechen, erkennbar sind. Der Senat folgt insoweit dem überzeugenden Sachverständigengutachten des Dr.W ... Demgegenüber kann das Gutachten des PD Dr.G. nicht überzeugen, da er - worauf die Beklagte bereits hingewiesen hat - fälschlich von einem lediglich geringfügigen Vorschaden ausgeht und sich auch in keiner Weise mit dem nicht geeigneten Unfallhergang auseinandersetzt. Im Übrigen sind seine Ausführungen sehr vage, wenn er darauf hinweist, dass der Kläger zwar die Arbeit nicht sofort eingestellt und am selben oder am nächsten Tag den Arzt aufgesucht habe und nicht über einen herunterhängenden Arm ("Droparm") geklagt habe und dies allein auf die besondere Konstitution eines Jägers bzw. eines in der Landwirtschaft Tätigen zurückführt. Die Bedeutung der klinischen Erstsymptomatik wird damit verkannt, ebenso die Bedeutung eines geeigneten Unfallhergangs.

Die Berufung ist also im Ergebnis unbegründet.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da keine Zulassungsgründe nach [§ 160 Abs.2 SGG](#) vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-06-27