

## L 1 U 3636/20

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
1.  
1. Instanz  
SG Mannheim (BWB)  
Aktenzeichen  
S 13 U 604/18  
Datum  
20.10.2020  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 1 U 3636/20  
Datum  
21.10.2021  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 20. Oktober 2020 wird zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

### **Tatbestand**

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger ab dem 5. April 2017 Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente hat.

Im Rahmen seiner Tätigkeit als Lkw-Fahrer verlor der Kläger am 17. Dezember 2014 auf einer Laderampe stehend das Gleichgewicht, stürzte etwa 1 m tief auf den Boden und fiel auf die rechte Körperseite. Im Durchgangsarztbericht des E vom Unfalltag wurden eine Hüftprellung rechts und eine Handgelenksprellung rechts diagnostiziert.

Im Zwischenbericht der Gemeinschaftspraxis B und H vom 15. Januar 2015 wurde ein Zustand nach Fraktur des Os triquetrum rechts und distaler Radiusfraktur rechts diagnostiziert.

Die Beklagte holte aufgrund fortbestehender Beschwerden ein erstes Rentengutachten bei K ein. Dieser führte in seinem Gutachten vom 13. Januar 2017 aus, es bestünden folgende unfallbedingte Einschränkungen: Ulna-impaktion, TFCC-Läsion (zentraler Diskusschaden), 3.-gradiger Knorpelschaden am Lunatum und 2.-gradiger Knorpelschaden am Scaphoid mit Radio- und Ulnocarpalarthrose am Handgelenk rechts mit Bewegungsdefizit und Einschränkung der Ulnar-Abduktion sowie der Handgelenksexension/Flexion, einem über hälftigem Kraftdefizit rechts und ulnocarpalen Schmerzen bei und nach Belastung. Er ging für die Zeit vom 5. Oktober 2016 bis 8. Januar 2018 von einer MdE von 20 vH aus. Trotz Einwendungen des Beratungsarztes V (beratungsärztliche Stellungnahme vom 20. März 2017) hielt K in einer ergänzenden Stellungnahme vom 5. April 2017 an seiner MdE-Beurteilung fest, räumte aber ein, dass das Ulna-impaktion-Syndrom mit hoher Wahrscheinlichkeit vorbestehend und nicht auf das Unfallereignis zurückzuführen sei.

Mit Bescheid vom 8. August 2017 bewilligte die Beklagte dem Kläger (rückwirkend) für die Zeit vom 5. Oktober 2016 bis zum 4. April 2017 eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH. Als Unfallfolgen erkannte sie an: Nach knöchern verheiltem körperfernen Speichenbruch rechts verbliebene mäßige Bewegungseinschränkung des rechten Handgelenks. Die Anerkennung einer TFCC-Läsion rechts im Sinne eines Diskusschadens mit Ulna-impaktion-Syndrom und bestehender Kraftminderung der rechten Hand lehnte sie ab.

Den Widerspruch des Klägers vom 19. August 2017 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29. Januar 2018 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 28. Februar 2018 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben mit dem Ziel, die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH (über den 4. April 2017) hinaus zu gewähren.

Das SG hat C mit der Erstellung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens beauftragt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 24. August 2018 zusammenfassend ausgeführt, durch das Unfallereignis sei eine Radiusfraktur und eine Fraktur des Os triquetrum verursacht worden. Bereits vor dem Unfallereignis habe eine Ulna-plus-Variante mit einem daraus resultierenden Ulna-impaktion-Syndrom vorgelegen. Nur ein geringer Teil der vorhandenen Bewegungseinschränkungen und Belastungsminderungen sei durch den streitigen Unfall verursacht worden. Seit dem 3. Juli 2015 sei die MdE mit unter 10 vH zu bewerten.

Auf Antrag des Klägers gem. [§ 109 SGG](#) hat das SG sodann ein weiteres orthopädisch-unfallchirurgisches Sachverständigengutachten bei C1 eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 28. März 2019 ausgeführt, primäre Unfallfolgen seien eine distale Radiusfraktur ohne Stufenbildung im Bereich der Gelenkfläche und eine Fraktur des Os triquetrum rechts. Insoweit stimme er mit der Einschätzung des C überein. Er halte jedoch auf Grund des vorliegenden Untersuchungsbefundes eine MdE von 20 vH für gerechtfertigt. Zwar seien im Rahmen einer Arthroskopie des rechten Handgelenkes am 2. Juli 2015 nur degenerative Veränderungen adressiert worden, welche höchstwahrscheinlich auf das bereits zuvor vorliegende Ulna-Impaktion-Syndrom zurückzuführen seien. Dennoch bestehe das beschriebene Funktionsdefizit des rechten Handgelenkes seit dem strittigen Unfallereignis. Eine scharfe Abgrenzung des geringen unfallunabhängigen Anteils an dem vorliegenden Funktionsdefizit gestalte sich schwierig.

Die Beklagte hat eine weitere Stellungnahme des V vom 23. April 2019 vorgelegt. Dieser hat im Wesentlichen ausgeführt, dass die vom Sachverständigen erhobenen Messwerte, eine insgesamt bestehende Bewegungseinschränkung des rechten Handgelenkes von 75°, keine MdE von 20 vH rechtfertigen. Zudem sei zu berücksichtigen, dass nur ein Teil der beim Kläger vorliegenden Einschränkungen als Unfallfolge gewertet werden könne, sodass die MdE maximal mit 10 vH zu bewerten sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 20. Oktober 2020 hat das SG die Klage abgewiesen. Auf die Details der Begründung wird verwiesen.

Gegen den am 28. Oktober 2020 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 17. November 2020 Berufung eingelegt. Zur Berufungsbegründung hat er am 26. Februar 2021 ua vorgetragen, an der Höhe der MdE habe sich auch nach Ablauf des 4. April 2017 nichts geändert, so dass es nicht rechtmäßig ist, die Rentengewährung ab dem 5. April 2017 einzustellen. Es erscheine wenig plausibel, von einem Tag auf den anderen eine Reduzierung des MdE von 20 vH auf 0 vH anzunehmen. Zuletzt hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Schreiben vom 19. Oktober 2021 vorgetragen, eine Vorerkrankung oder ein Vorschaden sei dann bei der Bildung der MdE relevant, wenn diese in Wechselwirkung zu den Folgen des Versicherungsfalles stehe und somit eine höhere oder niedrigere MdE als im Regelfall verursache. Bei der Bildung der MdE müsse der Grundsatz der individuellen Erwerbsfähigkeit berücksichtigt werden, was zu einem Risiko der Unfallversicherung auch für solche Folgen eines Arbeitsunfalles führe, die darauf beruhen, dass die unmittelbaren Unfallfolgen bei einem vorgeschädigten Versicherten eine stärkere MdE verursachen als bei einem bisher unversehrten Versicherten. Was insbesondere bei paarigen Körperteilen wie Armen und Händen der Fall sei.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 20. Oktober 2020 aufzuheben, und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 8. August 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. Januar 2018 zu verurteilen, ihm eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 vH über den 4. April 2017 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte erachtet den Gerichtsbescheid des SG für zutreffend und hält im Übrigen an ihrer Entscheidung fest.

Zur weiteren Klärung des Sachverhaltes hat der Senat P mit der Erstellung eines orthopädischen Gutachtens beauftragt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 26. Juli 2021 ausgeführt, bei knöchern vollständig und achsengerecht konsolidierter distaler Radiusfraktur und die Gelenkfunktion nicht störendem, nicht wieder angeheiltem kleinen Fragment aus dem Os triquetrum sei die unfallbedingte MdE ab dem 6. August 2015 bis auf weiteres mit unter 10 vH zu bewerten.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

### **Entscheidungsgründe**

Die statthafte und zulässige ([§§ 143 f, 151 SGG](#)) Berufung hat keinen Erfolg. Die auf Gewährung einer Verletztenrente gerichtete, als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zulässige Klage ist nicht begründet. Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 20. Oktober 2020 zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente über den 4. April 2017 hinaus.

Da die bewilligte Rentengewährung bis 4. April 2017 für den Kläger ausschließlich rechtlich vorteilhaft war und mit der Klage auch nicht gerügt wird, hat der Senat nicht darüber zu entscheiden, ob die im Bescheid vom 8. August 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. Januar 2018 verfügte Rentenbewilligung bis zu diesem Zeitpunkt rechtmäßig war, oder bereits damals die Voraussetzungen einer Rentengewährung nicht vorlagen.

Nach [§ 56 Abs. 1 SGB VII](#) erhalten Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vH gemindert ist, eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vohundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente; die Folgen eines Versicherungsfalles sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 vH mindern, [§ 56 Abs. 1 Satz 2](#) und 3 SGB VII.

Versicherungsfälle sind nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Bei dem Ereignis vom 17. Dezember 2014 hat es sich - was die Beklagte mit den streitigen Bescheiden auch zutreffend anerkannt hat - um einen Arbeitsunfall gehandelt. Beim Kläger sind jedoch infolge dieses Arbeitsunfalls, jedenfalls seit 5. April 2017, keine gesundheitlichen Schäden in rentenberechtigendem Ausmaß, d.h. mit einer MdE von mindestens 20 vH verblieben.

Der Senat vermag keine durch den Unfall bedingte Gesundheitsstörungen festzustellen, die einen Anspruch auf Verletztenrente ab 5. April 2017 begründen. Der Senat folgt den ausführlichen und überzeugend begründeten Gutachten des C und P.

P hat auf orthopädisch/unfallchirurgischen Fachgebiet als Unfallfolgen einen achsengerecht und ohne Verkürzung verheilten körperlernen Bruch der rechten Speiche, eine persistierende kleine Ausrissfraktur aus dem Dreiecksbein rechts ohne Beeinträchtigung der Gelenkmechanik der Handwurzelgelenke sowie einen kleineren Teil der Funktionseinschränkung des rechten Handgelenks festgestellt. Diese Unfallfolgen hat er - übereinstimmend mit C - für den Senat überzeugend mit einer MdE von weniger als 10 vH bewertet. Die MdE richtet sich nach [§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Die Bemessung der MdE ist Tatsachenfeststellung des Gerichts gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) (BSG, Urteil vom 18. Januar 2011 - [B 2 U 5/10 R](#) -, SozR 4-2700 § 200 Nr. 3, Juris, Rn. 16). Die dazu in Rechtsprechung und Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind zu beachten (Schönberger/Mehrtens/Valentin, aaO, S. 124). Sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche und gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen ständigem Wandel (BSG, Urteil vom 22. Juni 2004 - [B 2 U 14/03 R](#) -, [BSGE 93, 63](#) <65>, juris).

Mit Blick auf die MdE Bewertung hat P nachvollziehbar und für den Senat überzeugend dargelegt, dass sich bei lediglich geringfügiger, passiv ausgleichbarer Funktionseinschränkung des rechten Handgelenkes, insbesondere auch fehlenden Hinweisen für eine tatsächliche Minderbelastbarkeit der rechten oberen Extremität (siehe auch Umfangsmaße), eine MdE von unter 10 vH zwanglos aus den in der einschlägigen Literatur diesbezüglich vorgegebenen Richtwerten ergibt (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, aaO, S. 581). Die insgesamt an der rechten Hand und dem Handgelenk des Klägers vorliegende Situation ist nach den überzeugenden Ausführungen Ps hinsichtlich der aus den Unfallfolgen resultierenden Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit und Belastbarkeit nicht annähernd vergleichbar einem Zustand nach Speichenbruch mit Achsabknickung und Einschränkung der Handgelenksbewegungen um insgesamt 40°, die mit einer MdE in Höhe von 10 vH zu bewerten wäre. Soweit in Abweichung hiervon der Wahlgutachter C1 eine unfallbedingte MdE in Höhe von 20 vH angenommen hat, lässt sich diese MdE Bewertung - worauf P nachvollziehbar hingewiesen hat - weder aus den dokumentierten Befunden ableiten, noch wird diese Einschätzung, etwa anhand der in der gutachtlichen Literatur niedergelegten Richtwerte, nachvollziehbar begründet. Auch die von K prognostisch vorgenommen MdE Bewertung bis Januar 2018 mit einer MdE von 20 vH erfolgte - worauf P zutreffend hingewiesen hat - ohne nachvollziehbare Begründung, insbesondere auch ohne Differenzierung zwischen den fortbestehenden Unfallfolgen und dem Einfluss der vorbestehenden Gesundheitsstörungen auf den aktuellen Befund. Die MdE Bewertung durch K überzeugt den Senat daher ebenfalls nicht.

Bei der TFCC-Läsion rechts im Sinne eines Discusschadens bei Ulna-Impaktion-Syndrom handelt es sich, nach übereinstimmender Bewertung Ps und C sowie im Übrigen auch des Wahlgutachters C1, nicht um im Zusammenhang mit dem angeschuldigten Ereignis vom 17. Dezember 2014 entstandene, sondern um unfallunabhängig vorbestehende Gesundheitsstörungen.

Eine Gesundheitsstörung ist Unfallfolge eines Versicherungsfalles im Sinne des [§ 8 SGB VII](#), wenn sie spezifisch durch den Gesundheitserstschaden des Arbeitsunfalls wesentlich verursacht worden ist. Ob ein Gesundheitsschaden dem Gesundheitserstschaden des Arbeitsunfalls als Unfallfolge im engeren Sinne zuzurechnen ist (sog. haftungsausfüllende Kausalität), beurteilt sich nach der Zurechnungslehre der Theorie der wesentlichen Bedingung (st. Rspr., vgl. stellvertretend BSG, Urteil vom 5. Juli 2011 - [B 2 U 17/10 R](#) = [BSGE 108, 274](#) = SozR 4-2700 § 11 Nr. 1 Rn. 28 ff., mwN). Die Zurechnung erfolgt danach in zwei Schritten: Erstens ist die Verursachung der weiteren Schädigung durch den Gesundheitserstschaden im naturwissenschaftlich-naturphilosophischen Sinne festzustellen. Ob die Ursache-Wirkung-Beziehung besteht, beurteilt sich nach der Bedingungstheorie. Nach ihr ist eine Bedingung dann notwendige Ursache einer Wirkung, wenn sie aus dem konkret vorliegenden Geschehensablauf nach dem jeweiligen Stand der einschlägigen wissenschaftlichen Erkenntnisse (Erfahrungssätze) nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiel (conditio sine-qua-non). Auf dieser ersten Stufe sind alle derartigen notwendigen Bedingungen grundsätzlich rechtlich gleichwertig (äquivalent). Ist der Gesundheitserstschaden in diesem Sinne eine notwendige Bedingung des weiteren Gesundheits-schadens, wird dieser ihm aber nur dann zugerechnet, wenn er ihn wesentlich (ausreichend: mit-) verursacht hat. "Wesentlich" (zurechnungsbegründend) ist der Gesundheitserstschaden für den weiteren Gesundheitsschaden nach der in der Rechtsprechung des BSG gebräuchlichen Formel, wenn er eine besondere Beziehung zum Eintritt dieses Schadens hatte. In Abweichung von dem für die anspruchsbegründenden Tatsachen - nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung und die als Unfallfolge geltend gemachte konkrete und klar definierte Gesundheits-störung - geltenden Vollbeweismaßstab, genügt für die haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität eine hinreichende Wahrscheinlichkeit. Diese liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalles mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden. Es genügt nicht, wenn der Ursachenzusammenhang nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. zu alledem: BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - [BSGE 96, 196](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#), Rn. 15 ff. mwN).

Hieran fehlt es mit Blick auf die TFCC-Läsion. Soweit K im ersten Rentengutachten vom 13. Januar 2017 zunächst auch diese Gesundheitsstörungen auf das Ereignis vom 17. Dezember 2014 zurückführte, hielt auch er an dieser Einschätzung in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 5. April vom 2017 nicht mehr fest, sondern führte ebenfalls aus, dass das Ulna-Impaktion-Syndrom mit hoher Wahrscheinlichkeit vorbestehend und nicht auf das Unfallereignis zurückzuführen ist.

Entgegen der Auffassung des Klägers wirkt sich die unfallunabhängige, vorbestehende TFCC-Läsion rechts nicht MdE erhöhend aus. Ein Vorschaden kann dann Einfluss auf die Bemessung der MdE haben, wenn er in Wechselwirkung zu den Folgen des Versicherungsfalles steht und so eine höhere oder niedrigere MdE als im Regelfall verursacht, d.h. die unmittelbaren Unfallfolgen bei einem vorgeschädigten Versicherten eine stärkere MdE verursachen als bei einem bisher unversehrten Versicherten (Scholz in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, 2. Aufl., [§ 56 SGB VII](#); Stand: 15. März 2014; Rn. 51). Dies ist insbesondere bei paarigen Körperteilen, wie Fingern, Armen, Beinen oder Augen relevant: So ist der unfallbedingte Verlust eines Auges (der für sich genommen in der Regel eine MdE von 25 vH begründet) etwa dann, wenn der Versicherte bereits vor dem Arbeitsunfall auf dem anderen Auge erblindet war, wie die Erblindung mit einer MdE von 100 vH zu bewerten. Eine vergleichbare Situation liegt hier offenkundig nicht vor. Vielmehr kann im Umkehrschluss zum zuvor Gesagten, die MdE eines bereits vor dem Unfall funktionsgeminderten Körperteils geringer anzusetzen sein (Scholz, aaO). Ob hier eine die MdE möglicherweise verringernde Vorschädigung vorlag, bedarf keiner Entscheidung. Letztlich hat P klar herausgearbeitet, dass die erhobenen klinischen Befunde für die insgesamt am rechten Handgelenk des Klägers vorliegende Situation keine MdE in Höhe von mindestens 10 vH und damit erst recht nicht in rentenrelevantem Ausmaß ergeben.

Die Entscheidung über die Kosten des Berufungsverfahrens beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus  
Saved  
2022-01-25