

## L 1 U 1458/11

Land  
Freistaat Thüringen  
Sozialgericht  
Thüringer LSG  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung

1  
1. Instanz  
SG Altenburg (FST)  
Aktenzeichen  
S 6 U 3579/08

Datum  
30.05.2011  
2. Instanz  
Thüringer LSG  
Aktenzeichen  
L 1 U 1458/11

Datum  
08.05.2014  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

[§ 56 SGB VII, § 8 SGB VII](#)

Rotatorenmanschettenruptur, Arbeitsunfall, Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE), Neutral-0-Methode, Bewegungsausmaße, aktiv geführte Beweglichkeit, passive Beweglichkeit

1. Maßgebend für die MdE-Bewertung ist die aktiv geführte Beweglichkeit des jeweiligen Gelenks.
  2. Unter aktiv geführter Beweglichkeit ist die vom Untersuchten gezeigte Beweglichkeit unter Führung durch den Untersucher zu verstehen. Subjektive Momente wie zum Beispiel ein willentliches Gegenspannen, welche das Ausmaß der gezeigten Beweglichkeit beeinflussen können, sind so auszuschließen.
- Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Altenburg vom 30. Mai 2011 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Klägerin als Folge eines von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfalls vom 13. Oktober 2006 eine Verletztenrente über den 15. Januar 2008 hinaus zusteht.

Die 1952 geborene Klägerin stürzte während des Austragens von Briefen beim Betreten eines Grundstücks auf die rechte Körperhälfte und prellte sich den rechten Arm und die Schulter. Ausweislich des Durchgangsarztberichts vom 13. Oktober 2006 wurde unter anderem eine Kontusion der rechten Schulter/des rechten Armes diagnostiziert. Bei einer MRT des rechten Schultergelenks am 30. Oktober 2006 wurde eine Supra- und Infraspinatussehnenruptur im rechten Schultergelenk festgestellt. Deshalb befand sich die Klägerin vom 7. bis zum 14. November 2006 in stationärer Behandlung. Ausweislich des Entlassungsberichts der Klinik für Unfallchirurgie S. vom 14. November 2006 gingen die behandelnden Ärzte von einer traumatischen Rotatorenmanschettenruptur im rechten Schultergelenk aus. Ausweislich des histologischen Untersuchungsbefundes vom 9. November 2006 fand sich kein Nachweis höhergradiger vorbestehender degenerativer Veränderungen. Der Pathologe ging von einer überwiegend frischeren Zusammenhangstrennung aus. Aufgrund dessen und nach Auswertung der MRT-Bilder ging der Beratungsarzt der Beklagten Dr. V. in seinen Stellungnahmen vom 15. und 29. Januar 2007 davon aus, dass das Unfallereignis zumindest wesentliche Teilursache der festgestellten Rotatorenmanschettenruptur sei. In der Folgezeit erlitt die Klägerin eine Ruptur und war deswegen erneut in stationärer Behandlung. Daraufhin veranlasste die Beklagte die Erstellung eines Ersten Rentengutachtens durch Professor Dr. W ... Dieser gelangte in seinem Gutachten vom 11. Februar 2008 zu dem Ergebnis, dass Folge des Unfalls eine endgradige schmerzhaftige Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenks sei. Vom 1. September 2007 bis zum 15. Januar 2008 sei die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mit 20 v.H. zu bewerten. Für die Zeit danach sei sie auf Dauer mit 10 v.H. anzusetzen.

Daraufhin erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 13. März 2008 das Ereignis vom 13. Oktober 2006 als Arbeitsunfall an. Als Folgen wurden eine Ruptur der Sehne des Musculus Supraspinatus und Infraspinatus rechts, eine endgradige Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk, radiologisch nachweisbare posttraumatische Veränderungen im rechten Schultergelenk und reizlose Narbenverhältnisse anerkannt. Eine Rente nach einer MdE von 20 v.H. wurde für den Zeitraum vom 1. September 2007 bis zum 15. Januar 2008 rückwirkend gewährt. Die Gewährung einer Rente ab dem 16. Januar 2008 und für die Zukunft wurde abgelehnt, weil eine MdE in rentenberechtigendem Grade nicht vorliege. Ein Widerspruch der Klägerin wurde mit Widerspruchsbescheid vom 3. September 2008 zurückgewiesen.

Hiergegen hat die Klägerin am 30. September 2008 Klage erhoben. Das Sozialgericht Altenburg hat ein Unfallchirurgisches Gutachten von

Dr. U. vom 5. Oktober 2009 eingeholt. Dieser gelangt zu dem Ergebnis, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage ist, ihren rechten Arm nach vorn oder zur Seite über die Waagerechte hinauszuschieben und auch die Drehbewegungen im rechten Schultergelenk eingeschränkt seien. Ein solcher Befund sei entsprechend den Empfehlungen der einschlägigen Fachliteratur mit einer MdE von 20 v.H. zu bewerten. Dem widersprach der Beratungsarzt der Beklagten Dr. V. in seiner Stellungnahme vom 2. November 2009. Nur unter Zugrundelegung der Annahme, dass es sich bei den festgestellten Ausmaßen um die aktiv geführte Beweglichkeit handele, sei eine MdE in Höhe von 20 v.H. gerechtfertigt. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 15. Dezember 2009 führt Dr. U. aus, dass nur die aktive Beweglichkeit von Beurteilungsrelevanz für die unfallfolgenbedingten Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei. Für die Frage, welcher Anteil des allgemeinen Arbeitsmarktes der Klägerin wegen der Unfallfolgen verschlossen bleibe, sei es völlig irrelevant, ob der Arm passiv durch den Untersucher beispielsweise noch weiter angehoben werden könne oder nicht. Beurteilungsrelevant seien allein die Bewegungsausmaße, welche eigentätig möglich seien. Dem hat der Beratungssatz der Beklagten Dr. V. in seiner Stellungnahme vom 25. Januar 2010 erneut widersprochen. Zu beachten sei, dass die vom Sachverständigen zu untersuchende demonstrierte Beweglichkeit ganz erheblich von subjektiven Einflüssen überlagert werde. Daher habe sich die Prüfung der aktiv geführten Beweglichkeit bewährt. Dies beinhalte, dass das Ausmaß der in Wirklichkeit möglichen aktiven Funktion geprüft und auch ein mögliches Gegensteuern des Untersuchten festgestellt werden könne.

Daraufhin hat das Sozialgericht ein Gutachten bei Dr. K. in Auftrag gegeben. Dieser gelangt in seinem Gutachten vom 23. Juli 2010 zu dem Ergebnis, dass erhebliche Zweifel an der Kausalität des Unfallereignisses für die Rotatorenmanschettenruptur bestehen. Fasse man Pro- und Kontrakriterien zusammen, so lasse sich eine überwiegend unfallbedingte Ursächlichkeit nicht wahrscheinlich machen. Nach einem Hinweis des Sozialgerichts, dass er die Einschätzung der MdE unter Berücksichtigung der Rotatorenmanschettenruptur als unfallbedingt vorzunehmen habe, hat Dr. K. in einer Stellungnahme vom 25. August 2010 ausgeführt, dass in den Messblättern für die Gliedmaßen nach der Neutral-Null-Durchgangsmethode stets der geführte Bewegungsausschlag der Gelenke anzugeben sei. Der zu Untersuchende werde also aufgefordert, in der jeweiligen Bewegungsrichtung die Bewegung aktiv vorzuführen und werde dabei passiv bzw. aktiv vom Untersucher geführt. Aufgabe des Gutachters sei es, zu überprüfen, ob das aktiv vorgeführte Bewegungsausmaß dem tatsächlich möglichen unter Führung durch den Untersucher entspreche, oder aber ob das Bewegungsausmaß willentlich begrenzt werde. Die aktiv vorgeführte Beweglichkeit im Schultergelenk allein könne nicht der gutachtlichen Einschätzung zugrunde gelegt werden. Zum Zeitpunkt der Untersuchung sowohl für das Erste Rentengutachten als auch jetzt sei eine Abhebung im Schultergelenk zwischen 160 bis 170 Grad möglich gewesen. Auch unter Berücksichtigung einer Unfallbedingtheit der Rotatorenmanschettenruptur sei eine Schätzung der der MdE mit 20 v.H. zu keinem Zeitpunkt zu rechtfertigen. Es sei immer eine weitaus bessere Beweglichkeit möglich gewesen als eine Abhebung von nur 90 Grad.

Dem hat Dr. U. in einer ergänzenden Stellungnahme vom 8. November 2010 entgegengehalten, dass in der Fachliteratur die Frage, welche einheitlichen Bewegungsausschläge in den einschlägigen Messblättern zu dokumentieren seien, nicht einheitlich beantwortet werde. Zudem sei im Fall der Klägerin zu berücksichtigen, dass eine Reruptur eingetreten sei, die aus nachvollziehbaren Gründen nicht noch einmal operativ behandelt worden sei. Bei der Klägerin bestehe daher eine Insuffizienz der rechten Rotatorenmanschette mit nachvollziehbaren Schmerzen im rechten Schultergelenk. Dem stehe nicht entgegen, dass die passive Beweglichkeit im rechten Schultergelenk völlig frei sein könne. An der MdE Einschätzung werde festgehalten. Der Auffassung von Dr. U. hat Dr. K. in einer weiteren Stellungnahme vom 22. November 2010 widersprochen. Dessen Verständnis würde dazu führen, dass ein Geschädigter bei der Begutachtung ein seinem Willen entsprechendes Bewegungsausmaß vorführen könne und dieses der MdE Einschätzung zugrunde zu legen wäre. Auf den Fall der Klägerin bezogen, sei festzuhalten, dass auch nach einem Defekt der die Schulter umgebenden Muskelsehnenplatte nicht zwangsläufig ein relevantes Funktionsdefizit verbleiben müsse. Im Rahmen seiner Untersuchung sei kein schmerzhafter Bogen diagnostiziert, und seitens der geführten Bewegungen habe die Klägerin den Arm aus einer Abhebeposition von 150 bzw. 170 Grad wieder selbst in die Neutralstellung bringen können. Auch Hinterhaupts-, Nacken-, Schürzen- und Gesäßgriff seien komplett ausführbar gewesen. Dr. U. hat in einer weiteren Stellungnahme vom 20. Dezember 2010 an seiner Auffassung festgehalten.

Mit Urteil vom 30. Mai 2011 hat das Sozialgericht Altenburg die Klage abgewiesen. Unter Beachtung der allgemeinen Erfahrungsgrundsätze sei bei der Klägerin ab dem 15. Februar 2008 eine MdE von 20 v.H. nicht gerechtfertigt. Bei der Klägerin liege eine endgradige Bewegungseinschränkung im Bereich der rechten Schulter vor. Das Ausmaß der Bewegungseinschränkung sei bei Professor W. mit 160 bzw. 180 Grad beschrieben, bei der Untersuchung bei Dr. K. mit 170 bzw. 150 Grad. Die schlechtesten Werte seien am 13. Mai 2008 mit jeweils 120 Grad festgestellt worden. Selbst bei Zugrundelegung dieser Werte sei nur eine MdE von 10 v.H. zu rechtfertigen. Die von Dr. U. erhobenen Werte von jeweils 90 Grad seien nicht verwertbar, weil dieser lediglich die aktive Beweglichkeit dokumentiert habe. Unter aktiver Beweglichkeit sei die ohne Mitwirkung des Untersuchers durch den Untersuchten gezeigte Beweglichkeit zu verstehen. Diese Beweglichkeit sei von der Mitarbeit des Untersuchten abhängig. Daher sei ihre Aussagekraft beschränkt, insbesondere wenn sich eine erhebliche Diskrepanz zu früheren Untersuchungen zeige. Die Prüfung der Bewegungsausmaße habe daher unter Führung durch den Untersucher zu erfolgen. Es erfolge keine Prüfung gegen Widerstand, sondern Prüfung unter manueller Entlastung durch den Untersucher. Damit sei es möglich, subjektive Momente mit Beeinflussung der aktiven Beweglichkeit auszuschließen und zum Beispiel ein muskuläres Gegenspannen zu bemerken. Da Dr. U. die aktiv geführte Beweglichkeit nicht dokumentiert habe, könne seiner MdE-Einschätzung nicht gefolgt werden. Vielmehr sei Dr. K. zu folgen, der ein Bewegungsausmaß von 150 bzw. 170 Grad mit kompletter Ausführbarkeit von Hinterkopf-, Nacken-, Schürzen- und Gesäßgriff festgestellt habe.

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie trägt vor, auf die "aktiv geführte" Beweglichkeit dürfe bei der MdE-Bewertung nicht abgestellt werden. Entscheidend sei, wie der Versicherte sich noch aus eigener Kraft bewegen könne.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichtes Altenburg vom 30. Mai 2011 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 13. März 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. September 2008 abzuändern und diese zu verurteilen, der Klägerin eine Rente wegen des Arbeitsunfalls vom 13. Oktober 2006 ab dem 16. Januar 2008 nach einer MdE von 20 v.H. zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf die Gründe des erstinstanzlichen Urteils und die Ausführungen des Sachverständigen Dr. K ... Eine höhere MdE sei nicht zu rechtfertigen.

Im Berufungsverfahren hat der Senat auf Antrag der Klägerin nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein Gutachten bei Dr. A. in Auftrag gegeben. Dieser gelangt in seinem Gutachten vom 1. Oktober 2012 zu dem Ergebnis, dass eine MdE in Höhe von 20 v.H. vorliege. Wichtig sei die Feststellung, dass das Schultergelenk in der Funktion des Oberarmkopfes und der Schultergelenkspfanne durch das Trauma nicht verletzt worden sei. Dies erkläre, dass die geführten Bewegungen, also die passiven Bewegungen, nahezu das Ausmaß wie im linken Schultergelenk abbildeten. Das aktive Bewegungsausmaß betrage rechts 20/0/70 Grad und links 40/0/170 Grad; das passive, also geführte gestützte Bewegungsausmaß, betrage bei der Retro- und Anteversion rechts 30/0/130 Grad. Bei der Abduktion und Adduktion betrage das aktive Bewegungsausmaß rechts 10/0/80 Grad und passiv geführt 20/0/125 Grad; bei der Innen- und Außenrotation betrage das aktive Bewegungsausmaß rechts 25/0/40 Grad und das passiv geführte 35/0/60 Grad. Für ein voll ausgeprägtes Schlottergelenk der Schulter sei nach den Erfahrungssätzen eine MdE von 40 v.H. vorgesehen. Ein solches liege bei der Klägerin nicht vor, so dass exakter von einer fortgeschrittenen Gelenkinstabilität gesprochen werden sollte. Dies rechtfertige eine MdE von 20 v.H. ...

Die Klägerin ist der Auffassung, dass es - entgegen der Ansicht des Sozialgerichts - maßgeblich auf die aktive Beweglichkeit ankomme. Nur diese sei geeignet, ihre Einschränkung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzubilden. Sie schließt sich den Ausführungen von Dr. A. in seinem Gutachten an. Der Verlust der Rotatorenmanschette führe zu einer erheblichen Herabsetzung der Trag- und Belastungsfähigkeit des rechten Armes in der Gelenkführung im Sinne einer fortgeschrittenen Instabilität. Daraus ergebe sich eine MdE von 20 v.H.

Dem ist die Beklagte unter Bezugnahme auf die Ausführung ihres Beratungsarztes Dr. V. in seiner Stellungnahme vom 19. Januar 2013 entgegengetreten. Dr. A. setze das passive Bewegungsausmaß mit den geführten gestützten Bewegungsausmaßen gleich. Entscheidend sei die aktiv geführte Beweglichkeit. Die Ausführungen von Dr. A., dass jede nicht vorhandene Rotatorenmanschette mit einer Bewegungseinschränkung verbunden sei, treffe nicht zu. Viele ältere Patienten mit eindeutig degenerativen bedingten Rotatorenmanschettendefekten hätten keine relevante Funktionseinschränkung. Weitere Muskeln könnten deren Funktion zumindest teilweise übernehmen.

In einer Stellungnahme vom 2. Mai 2013 hat der Sachverständige Dr. A. seine Ausführungen nochmals vertieft. Die passiv geführte Beweglichkeit werde mit Unterstützung durchgeführt. Diese habe hinsichtlich der aktiven Funktion keine Bedeutung. Sie gehe daher in die versicherungsmedizinische Bewertung nicht ein.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Gerichts- und Beklagtenakten, die Gegenstand der Verhandlung waren, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin hat in der Sache keinen Erfolg. Das Sozialgericht Altenburg hat die Klage zu Recht abgewiesen und einen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente aufgrund des anerkannten Unfallereignisses vom 13. Oktober 2006 abgelehnt. Der angefochtene Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, da eine MdE in rentenberechtigendem Grade nicht nachgewiesen ist. Auf die insoweit zutreffenden Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung wird verwiesen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass das Sozialgericht in seinem Urteil zu Recht davon ausgegangen ist, dass die aktiv geführte Beweglichkeit, d.h. die vom Untersuchten gezeigte Beweglichkeit unter Führung durch den Untersucher, maßgebend für die MdE-Bewertung heranzuziehen ist. Dies entspricht dem Stand der unfallversicherungsrechtlichen Literatur (Mehrhoff u.a., Unfallbegutachtung, 13. Auflage 2012, Ziffer 11.17 S. 136). Dies ist für den Senat auch nachvollziehbar, weil ansonsten der Untersuchte durch subjektive Einflüsse das Ergebnis der Untersuchung beeinflussen könnte. Es ist geradezu zwingend, dass der Untersucher ein mögliches Gegenspannen durch den Untersuchten feststellt.

Ausgehend hiervon sind sowohl die Ausführungen von Dr. U. in seinem Sachverständigen-gutachten vom 5. Oktober 2009 als auch diejenigen des Sachverständigen Dr. A. in seinem Gutachten vom 1. Oktober 2012 nicht verwertbar. Insbesondere aus der ergänzenden Stellungnahme von Dr. A. vom 2. Mai 2013 ergibt sich, dass dieser ausschließlich zwischen aktiver und passiver Gelenkbeweglichkeit unterscheidet, die aktiv geführte Beweglichkeit aber nicht berücksichtigt. Er hat ausschließlich die aktive und passive Beweglichkeit nach der Neutral-0-Methode festgestellt. Die passive Beweglichkeit d.h., wenn mit Unterstützung der Arm weiter angehoben werden kann, ist aus seiner Sicht für die versicherungsmedizinische Wertung irrelevant.

Dies ist hingegen fehlerhaft, da auf die aktiv geführte Beweglichkeit abzustellen ist. Insoweit folgt der Senat den Ausführungen des Sachverständigen Dr. K. und des Beratungsarztes Dr. V., wonach für die gutachterliche Bewertung bei der MdE Einschätzung auf die aktiv geführte Beweglichkeit abzustellen ist. Darunter ist zu verstehen, dass ein erfahrener Untersucher unter lediglich leichter manuell geführter Unterstützung ein willentliches Gegenspannen und das tatsächlich mögliche aktive Bewegungsausmaß feststellt. Allein dies ermöglicht eine Funktionsprüfung der Schultergelenke, wie sie im Rahmen der MdE-Feststellung geboten ist. Es versteht sich von selbst, dass nicht die von einem Untersuchten aktiv demonstrierte, sondern die aktiv tatsächlich mögliche Beweglichkeit zugrunde zu legen ist.

Zurecht hat der Beratungsarzt Dr. V. in seiner Stellungnahme vom 19. Januar 2013 des Weiteren noch drauf hingewiesen, dass die Argumentation von Dr. A., dass bei nicht vorhandener Rotatorenmanschette eine erhebliche Bewegungseinschränkung vorliegen müsse, nicht greift, da bei älteren Patienten sehr häufig ein degenerativ bedingter Rotatorenmanschettendefekt ohne relevante Funktionseinschränkungen festgestellt wird.

Ausgehend hiervon kann offenbleiben, ob noch weitere Bedenken gegen die Ausführungen des Sachverständigen Dr. A. bestehen.

Da somit eine Beweglichkeit der Schulter über 90 Grad hinaus gegeben ist, ist nach den Erfahrungswerten (Schönberger/Mehrtens/Valentin, 8. Auflage 2010, S. 523) eine rentenberechtigende MdE in Höhe von 20 v.H. nicht gegeben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2014-10-15