S 4 U 53/14

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG Augsburg (FSB)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Augsburg (FSB)
Aktenzeichen
S 4 U 53/14
Datum
28.04.2016
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 3 U 207/16
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Klage wird abgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger einen Anspruch auf Verletztenrente wegen der Verletzung des rechten Armes (Handgelenk, Ellenbogen, Schulter) durch den Unfall vom 06.10.2008 bzw. vom 13.12.2011 hat.

Der Kläger ist 1957 geboren. Er erlitt mehrere private und Arbeitsunfälle. Gegenüber der Beklagten machte er mehr als 31 Versicherungsfälle (Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten) geltend. Die Beklagte hat einige davon anerkannt, u.a. eine Berufskrankheit (BK) Nr. 2103, d.h. eine Erkrankung durch Druckluftwerkzeuge. Dafür hat die Beklagte als Folge eine Arthrose des Ellenbogens anerkannt. Außerdem hat die Beklagte eine BK Nr. 2106, also eine Druckschädigung der Nerven, mit der Folge einer Gefühlsstörung der Finger der rechten Hand IV und V im Gefolge der Veränderung am Ellenbogen anerkannt.

Bereits seit 2004 leidet der Kläger, wie sich aus der Akte zum Schwerbehindertenfeststellungsverfahren erkennen lässt, unter Funktionsbehinderungen der Schulter rechts, der Hand rechts und des Ellenbogens rechts. Dies ergibt sich u.a. aus einem Befundbericht der Klinik B. vom Jahresbeginn 2004 und einem Gutachten von Dr. W. vom 23.02.2004. Dr. K. berichtet schließlich in seinem Befundbericht vom 08.04.2013 davon, dass der Kläger selbst angegeben habe, dass er nach Privatunfall unter einer Funktionsbehinderung von Schulter, Hand und Ellenbogen rechts leide. Aus einem Befundbericht von Dr. K. vom 03.05.2011 aus dem Schwerbehindertenfeststellungsverfahren geht hervor, dass ein CT der rechten Hand vom 20.05.2010 einen Verdacht auf posttraumatische Impaktierung der Ulna (Elle) distal ergeben habe.

Unfall vom 06.10.2008:

Der Kläger erlitt am 06.10.2008 den streitgegenständlichen Unfall. Er hatte als selbstständiger, bei der Beklagten freiwillig versicherter Elektriker mit der Bohrmaschine gearbeitet. Als sich die Maschine verhakte, hatte er sich den rechten Arm verdreht. Eine MRT der rechten Schulter vom 11.11.2008 zeigte, dass beim Kläger keine Substanzverletzungen wohl aber degenerative Veränderungen und eine ACG-Arthrose vorlagen.

Die Beklagte hatte u.a. ein chirurgisches Gutachten bei Dr. R.-S. vom 03.06.2009 eingeholt. Dieser kam zu dem Ergebnis, dass der Kläger durch den Unfall vom 06.10.2008 unter einer Aktivierung einer vorbestehenden ACG-Arthrose, einer Zerrung der rechten Schulter und des rechten Handgelenks gelitten habe. Diese seien jedoch wieder folgenlos verheilt. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) sei daher mit 0 v.H. anzusetzen.

Am 14.05.2013 hatte der Kläger einen Verschlimmerungsantrag gestellt.

Erneut hat die Beklagte ein orthopädisch-chirurgisches Gutachten diesmal bei Dr. S. mit Datum vom 04.09.2013 eingeholt. Dieser kam zu dem Ergebnis, dass Folge des Unfalles von 2008 lediglich eine Distorsion der rechten Schulter gewesen sei. Es habe eine unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit bis maximal drei Monate nach dem Unfall und eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis maximal 21.04.2009 bestanden. Die MdE sei mit 0 v.H. einzuschätzen. Der Kläger leide nicht unter fortbestehenden Unfallfolgen, sondern degenerativen, unfallfremden Veränderungen.

Mit Bescheid vom 20.11.2013 lehnte die Beklagte Leistungen über den 06.01.2009 hinaus ab. Da der Kläger gegen diesen Bescheid keinen Widerspruch einlegte, wurde der Bescheid rechtskräftig.

Am 10.01.2014 stellte der Kläger einen Antrag auf nochmalige Verbescheidung.

Mit streitgegenständlichem Bescheid vom 22.01.2014 lehnte die Beklagte nach Prüfung gemäß § 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) nochmals Leistungen über den 06.01.2009 hinaus ab. Sie begründete dies damit, dass keine (neuen) Erkenntnisse vorlägen, nach denen die Unfallfolgen durch den Unfall vom 06.10.2008 so gravierend gewesen seien, dass weitere Leistungen zu erbringen gewesen seien. Gegen diesen Bescheid legte der Kläger am 23.01.2014 Widerspruch mit der Begründung ein, dass Untersuchungsbefunde unberücksichtigt geblieben seien. Mit streitgegenständlichem Widerspruchsbescheid vom 27.02.2014 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Dagegen hat der Kläger am 01.03.2014 Klage unter dem Aktenzeichen S 4 U 53/14 eingelegt. Er hat diese damit begründet, dass das Gutachten von Dr. S. die Befunde von Dr. D. und Dr. C. nicht berücksichtige. Es habe keine Begutachtung des Handgelenkes stattgefunden, da dazu kein Auftrag erteilt worden sei.

Unfall vom 13.12.2011:

Einen weiteren streitgegenständlichen Unfall erlitt der Kläger am 13.12.2011. Der Kläger war als selbstständiger, bei der Beklagten freiwillig versicherter Elektriker gestürzt und auf die rechte Schulter gefallen. Er hatte die Beklagte darüber per E-Mail vom 19.12.2011 informiert.

Mit Bescheid vom 17.01.2012 erkannte die Beklagte den Unfall des Klägers vom 13.12.2011 als Arbeitsunfall an. Sie sprach ihm für die Zeit der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit vom 22.12.2011 bis 08.01.2012 Verletztenrente zu.

Eine MRT vom 22.01.2013 zeigte Degenerationen an der Schulter mit noch intakten Sehnen.

Mit E-Mail vom 27.11.2013 bzw. Schreiben vom 07.12.2013 stellte der Kläger einen Verschlimmerungsantrag.

In der MRT vom 20.12.2013 wurde dargestellt, dass die Supraspinatussehne eine Partial-Ruptur habe.

Mit streitgegenständlichem Bescheid vom 08.01.2014 lehnte die Beklagte die Anerkennung der Verschlimmerung der Unfallfolgen aus dem Unfall vom 13.12.2011 ab. Alle über eine Schulterprellung hinausgehenden geltend gemachten Gesundheitsstörungen seien nicht als Unfallfolge des Unfalles vom 13.12.2011 anzusehen. Dementsprechend könnte diesbezüglich auch keine Verschlimmerung anerkannt werden.

Der Kläger legte am 09.01.2014 Widerspruch ein und rügte, dass Untersuchungsbefunde unberücksichtigt geblieben seien. Mit dem streitgegenständlichem Widerspruchsbescheid vom 27.02.2014 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Der Unfall habe sich am 13.12.2011 ereignet, der Kläger habe sich zum ersten Mal beim Durchgangsarzt Dr. K., Klinikum H., am 22.12.2011 vorgestellt. Es hätten damals schon keine objektiven Unfallfolgen festgestellt werden können.

Dagegen hatte der Kläger am 01.03.2014 unter dem Aktenzeichen S 4 U 54/14 Klage eingelegt. Er hat diese mit den gleichen Argumenten wie die Klage S 4 U 53/14 begründet. Das Gericht hatte die Streitsachen S 4 U 53/14 und S 4 U 54/14 gemäß § 113 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) mit Beschluss vom 12.11.2014 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden und unter dem Aktenzeichen S 4 U 53/14 fortgeführt.

Gerichtliche Ermittlung zu den Unfällen vom 06.10.2008 und vom 13.12.2011:

Das Gericht hat ein chirurgisches Gutachten nach § 106 SGG bei Dr. E. eingeholt, welches dieser am 02.11.2014 erstellte. Der Gutachter kam zu folgender Einschätzung:

- Unfall vom 06.10.2008: Dieser Unfall habe zu einer Distorsion, d.h. Verdrehung, der rechten Schulter und des rechten Handgelenkes als Gesundheitserstschaden geführt. Der Schaden an der rechten Schulter stelle einen Summationsschaden aus anlagebedingten, degenerativen Veränderungen und zahlreichen kleinen oder größeren (privaten und beruflichen) Unfällen dar. Eine Abgrenzung der Unfallfolgen und der unfallfremden Gesundheitsstörungen sei retrospektiv nicht möglich. Nebeneinander sei von teils degenerativen, teils posttraumatisch angesprochenen Veränderungen der Supraspinatus- und Subscapularissehne auszugehen. Dr. E. schloss sich in seiner Beurteilung der Einschätzung von Dr. R.-S. an. Unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit habe bis 21.04.2009, unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis 25.03.2009 bestanden. Die MdE liege für den Unfall von 2008 im nicht messbaren Bereich.

- Unfall vom 13.12.2011: Dieser Unfall sei lediglich ein Bagatellereignis gewesen. Der Kläger sei deswegen nur dreimal beim Arzt gewesen, ohne dass dieser ihm eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt habe. Eine MdE sei wegen des Unfalles von 2011 zu keiner Zeit messbar gewesen.

- Insgesamt sei festzuhalten, dass die Unfälle 2008 und 2011 für die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen nicht wesentlich ursächlich seien. Wegen der bereits dargestellten einzelnen MdE von 0 v.H. für die Unfälle 2008 und 2011 sei auch die MdE in der Gesamtschau mit 0 v.H. anzusetzen.

Das Gericht hat auf Antrag des Klägers ein Gutachten nach § 109 SGG bei Dr. G. eingeholt, welches dieser am 31.05.2015 bzw. 30.09.2015 erstellte. Nach dessen Einschätzung sei eine Gesamtbetrachtung zu machen gewesen. Denn Verletzungen heilten niemals folgenlos aus, sondern hinterließen immer Narben o.ä., die zu Funktionseinschränkungen führten. Der Kläger habe zwischen Oktober 1972 und Dezember 2011 30 Versicherungsfälle sowie degenerative Veränderungen und Mikrotraumen erlitten habe, auch diese seien zu berücksichtigen.

Teils lägen diese Ereignisse zwar unterhalb der Unfallschwelle, nähmen in ihrer Gesamtheit jedoch den Wert einer Berufskrankheit ein.

- Unfall vom 06.10.2008: Dieser Unfall habe zu einer Arthrose am Handgelenk, am Ellenbogengelenk und am Schultereckgelenk sowie einem chronischen Schmerzsyndrom geführt. Es handle sich um eine Kette von Unfällen. Diese bedingten auch weiterhin eine unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit. Die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit sei für ihn nicht beurteilbar. Die MdE liege für den Unfall von 2008 bei 25 v.H. für die Schulter, 10 v.H. für den Ellenbogen, jedoch sei die MdE wegen einer Verschlimmerung auf 15 v.H. zu erhöhen und es bestehe eine MdE von 10 v.H. für das Handgelenk. Die MdE sei deshalb insgesamt mit 50 v.H. anzusetzen, wobei weitere Einzel-MdE zu berücksichtigen seien.

- Unfall vom 13.12.2011: Auch die Unfallfolgen dieses Unfalles seien weiterhin behandlungsbedürftig. Die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit sei für ihn auch hier nicht beurteilbar. Die MdE liege für den Unfall von 2011 bei 20 v.H. für die Schulter, 15 v.H. für den Ellenbogen und bei 10 v.H. für das Handgelenk.

- Insgesamt führten die Unfälle 2008 und 2011 zu einer MdE von 50 v.H. Dazu zu addieren sei eine MdE von 10 v.H. für die BK 2113, eine MdE von 10 v.H. für das geschädigte obere Sprunggelenk vom Unfall vom 10.01.2005 sowie die Einbeziehung der Arbeitsunfälle von 09/1993, 02/1996, 02/2001 und der MdE von 10 v.H. für den anerkannten Tinnitus. Die Gesamt-MdE aus allen Versicherungsfällen betrage 50 v.H. Dr. G. sah darin eine richtungsweisende Verschlimmerung der BK 2103.

Die Bevollmächtigte des Klägers beantragt:

1. Den Bescheid der Beklagten vom 22.01.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.02.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die chronifizierte, phasenweise aktivierte Arthrose des rechten Schultergelenkes mit AC-Gelenksarthrose und teilweiser Rotatorenmanschettenruptur bei Inaktivitätsatrophie der Muskulatur als Unfallfolge des Unfalls vom 06.10.2008 anzuerkennen und wegen der weiterhin fortbestehenden Unfallfolge der posttraumatischen Handgelenksarthrose rechts Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren;

2. Den Bescheid der Beklagten vom 08.01.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.02.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die chronifizierte, phasenweise aktivierte Arthrose des rechten Schultergelenkes mit AC-Gelenksarthrose und teilweiser Rotatorenmanschettenruptur bei Inaktivitätsatrophie der Muskulatur als Unfallfolge des Unfalls vom 13.12.2011 anzuerkennen und wegen der weiterhin fortbestehenden Unfallfolge der posttraumatischen Handgelenksarthrose rechts Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Bevollmächtigten der Beklagten beantragen,

die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat die Akten der Beklagten beigezogen. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der Prozessakte sowie der beigezogenen Akten, insbesondere der Akte zum Schwerbehindertenfeststellungsverfahren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Klage ist zulässig, sie ist jedoch unbegründet. Die Beklagte hat zu Recht die Anerkennung weiterer Unfallfolgen als Folge der Arbeitsunfälle vom 06.10.2008 und vom 13.12.2011 abgelehnt.

Das Gericht folgt der Begründung der streitgegenständlichen Verwaltungsakte der Beklagten und macht von der Möglichkeit Gebrauch, nach § 136 Abs. 3 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe abzusehen.

Lediglich ergänzend führt das Gericht aus:

Gemäß § 8 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; Satz 1). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (Satz 2). Für einen Arbeitsunfall ist danach in der Regel erforderlich, dass die Handlung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis (dem Unfallereignis) geführt hat (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität) (vgl. u.a. Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - BSGE 96, 196 - 209 m.w.N.). Der Gesundheitserstschaden (Primärschaden, Gesundheitsbeeinträchtigung) ist eine den Versicherungsfall begründende Tatbestandsvoraussetzung und daher keine Folge des Arbeitsunfalls (vgl. BSG, Urteil vom 05.07.2011 - B 2 U 17/10 R -, BSGE 108, 274 - 289). Voraussetzung für weitergehende Leistungsansprüche wie die Gewährung einer Verletztenrente ist das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen (weiteren Gesundheitsschäden auch Sekundärschäden oder Dauerschäden) aufgrund des Gesundheits-erstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) (vgl. BSG, Urteil vom 18.11.2008 - B 2 U 27/07 R -, SozR 4-2700 § 8 Nr. 30, SozR 4-2700 § 2 Nr. 12 m.w.N.).

Beweismaßstab für das Unfallereignis, den Gesundheitserstschaden und die weiteren Gesundheitsschäden ist nach ständiger Rechtsprechung der Vollbeweis, also die an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit. Für den Nachweis der wesentlichen Ursachenzusammenhänge zwischen dem Unfallereignis, dem Gesundheitserstschaden und den weiteren Gesundheitsschäden genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, also die überwiegende Wahrscheinlichkeit, wenn nach der medizinisch-naturwissenschaftlichen Auffassung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht (vgl. BSG vom 02.04.2009, B 2 U 29/07; vom 13.11.2012 - B 2 U 19/11 R).

Ausgehend von diesen Maßgaben und nach Würdigung aller vorliegenden medizinischen Unterlagen und ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen ist das Gericht überzeugt, dass kein rechtlich wesentlicher Zusammenhang zwischen den heute noch bestehenden Gesundheitsstörungen des Klägers an dessen rechtem Arm (Handgelenk, Ellenbogen, Schulter) mit den Unfallereignissen vom 06.10.2008 und vom 13.12.2011 besteht.

Nach Überzeugung des Gerichts ist als Gesundheitserstschaden für den Unfall vom 06.10.2008 in Bezug auf die rechte Schulter/das rechte Handgelenk nur eine Schulterprellung nachgewiesen. Für den Unfall vom 13.12.2011 ist nach der Einschätzung des Gerichts selbst die Anerkennung einer Schulterprellung durch die Beklagte als äußerst großzügig anzusehen. Jedenfalls nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind über eine Schulterprellung hinausgehenden Gesundheitsstörungen.

Das Gericht ist unter eigener sorgfältiger Prüfung der vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere auch der bildgebenden Befunde, davon überzeugt, dass die gutachterliche Einschätzung von Dr. E. zutreffend ist. Die gutachterliche Einschätzung von Dr. G. vermag dagegen nicht zu überzeugen.

Das Gericht hat daher keine Bedenken, sich der Einschätzung von Dr. E. anzuschließen. Denn der Sachverständige ist aufgrund eingehender Untersuchung des Klägers und sorgfältiger Befunderhebung sowie unter Berücksichtigung der vorliegenden medizinischen Unterlagen zu der von ihm vorgenommenen Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den bei dem Kläger vorliegenden Erkrankungen gelangt. Anhaltspunkte für eine unvollständige Befunderhebung oder unzutreffende Beurteilung sind nicht ersichtlich. Die ausschlaggebenden Ausführungen von Dr. E. sind schlüssig, in sich widerspruchsfrei und überzeugend begründet. Sie stimmen mit der einschlägigen unfallmedizinischen Literatur und den konkreten (bildgebenden) Befunden von den Gesundheitsstörungen des Klägers vor und nach dem Unfall überein.

Insbesondere auch zu berücksichtigen ist, dass sich aus den vorliegenden Unterlagen ergibt, dass der Kläger selbst widersprüchliche Angaben zu der Entstehung der angeblichen Unfallfolgen aus den Unfällen 2008 bzw. 2011 gemacht hat. Das Gericht verweist hierzu auf die im Tatbestand genannten Befundberichte aus der Akte zum Schwerbehindertenfeststellungsverfahren, insbesondere die Angabe des Klägers gegenüber Dr. K. im Befundbericht vom 08.04.2013, dass er nach Privatunfall unter einer Funktionsbehinderung von Schulter, Hand und Ellenbogen rechts leide.

Das Gutachten von Dr. G. ist für den Nachweis von weiteren Unfallfolgen im gerichtlichen Verfahren unbrauchbar, denn es berücksichtigt nicht die in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kausalitätsgrundsätze. Vielmehr vermischt Dr. G. die einzelnen Versicherungsfälle - sowohl Arbeitsunfälle als auch Berufskrankheiten. Dr. G. lässt erkennen, dass er den im SGB VII bestehenden Unterschied zwischen einem Versicherungsfall in Form eines Arbeitsunfalles und in Form einer BK nicht kennt oder aber nicht wahrhaben will. Er grenzt gerade bei den Unfallfolgen und der hierfür festzusetzenden MdE nicht hinreichend Vorschaden, Unfallfolge und Nachschaden voneinander ab. Auch die dargestellten Beweismaßstäbe werden von Dr. G. - obwohl im Gutachtensauftrag ausführlich von der Vorsitzenden dargestellt - ignoriert. Völlig unverständlich bleibt für das Gericht auch die Bildung des konkreten "Gesamt-MdE" aus den einzelnen MdE. Weiter ist an dem Gutachten zu kritisieren, dass sich Dr. G. bei den wesentlichen Beweisfragen nicht konkret bezogen auf den Kläger medizinisch festlegt, sondern Fragen offen lässt oder lediglich abstrakte Angaben macht. Das Gutachten von Dr. G. konnte somit zur Aufklärung des Sachverhaltes nichts beitragen.

Nach alledem konnte die Klage keinen Erfolg haben. Die Klage war daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 183, § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2020-02-10