

---

## S 5 U 336/01

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	17
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 U 336/01
Datum	30.01.2003

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 17 U 57/03
Datum	23.11.2004

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 30.01.2003 aufgehoben und die Klage abgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

#### Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 vH aufgrund des Arbeitsunfalles vom 12.12.1997 streitig.

Der 1963 geborene Kläger erlitt als Forstwirtschaftsmeister am 12.12.1997 einen Arbeitsunfall. Beim Fällen eines Baumes wurde er von diesem am Kopf (Schutzhelm) und an der linken Körperseite gestreift. Er zog sich dabei eine Contusio cerebri, Unterarmfraktur links, Tibiakopffraktur links und Patellafraktur links mit Prellung der linken Schulter zu (Durchgangsarzt-Bericht des Chirurgen Dr.K. vom 05.01.1998). In der Zeit vom 12.12. bis 19.12.1997 wurde er stationär im Kreiskrankenhaus L. behandelt. Arbeitsunfähig krank war er bis 21.03.1999 (Wegfall des Verletzengeldes). Die Beklagte zog Befundberichte des

---

Krankenhauses für Psychiatrie und Neurologie L. vom 15.12.1997 und des Nervenarztes K.H. vom 22.06.1998, Arztberichte der BG-Unfallklinik F. (Stationärer Aufenthalt vom 08.07. bis 10.07.1998, 24.08. bis 25.08.1998 und 11.01. bis 16.01.1999) sowie des Kreiskrankenhauses L. bei. Sodann erstellte der Nervenarzt Dr.F. für die Beklagte ein Gutachten. In dem Gutachten vom 16.08.1999 führte er aus, dass der Kläger allenfalls eine schwergradige Gehirnerschütterung bzw ein Schädelhirntrauma 2. Grades erlitten habe. Beide Schädigungen seien folgenlos abgeklungen. Objektivierbare Unfallfolgen auf neuro-psychiatrischem Gebiet könnten nicht mehr angenommen werden. Der Chirurg Dr.L. diagnostizierte in seinem Gutachten vom 25.08.1999 unfallbedingt einen Zustand nach kompletter Unterarmfraktur links, unverschobenem knöchernen Riss am Schienbeinkopf sowie multipler Körperprellungen und Schädelhirntraumatisierung. Davon seien eine erhebliche Einschränkung der Unterarmumwendebewegung nach innen und außen und mäßige Bewegungseinschränkung des linken Handgelenkes, eine reizlose Narbenbildung am linken Unterarm, ein knöchern in regelrechter Stellung und ohne Funktionseinbußen verheiltes Knochenriss am Schienbeinkopf sowie abgeklungene Körperprellungen verblieben. Bis zum Untersuchungstag (13.08.1999) sei die MdE mit 20 vH, danach mit 10 vH einzuschätzen. Mit Bescheid vom 27.10.1999 erkannte die Beklagte den Arbeitsunfall an und gewährte für die Zeit vom 23.03.1999 bis 31.08.1999 Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH. Als Folgen des Arbeitsunfalles erkannte sie an: Mittlerweile folgenlos abgeklungene Gehirnerschütterung. Erhebliche Einschränkung der Unterarmumwendebewegungen nach innen und außen, geringgradige Bewegungseinschränkung im linken Handgelenk in allen Richtungen, leichte Muskelminderung am linken Oberarm, leichte Umfangvermehrung am linken Ellenbogen- und Handgelenk nach unter verzögerter Ausheilung mittlerweile knöchern fest verheiltem Unterarmbruch links. Endgradige Behinderung beim Einnehmen der Hocke links, leicht herabgesetzte Beweglichkeit der linken Knie Scheibe, vorübergehende deutliche Muskelminderung am linken Oberschenkel nach knöchern regelrecht verheiltem Knochenriss am linken Schienbeinkopf. Im anschließenden Widerspruchsverfahren zog die Beklagte Arztberichte des Dr.G. vom 27.04.2000, des Dr.F. vom 13.07.2000/22.02.2001, des Chirurgen Prof.Dr.B. vom 24.07.2000/20.07.1999/01.03.2001 und einen Nachschaubericht des Chirurgen Dr.V. vom 15.12.2000 zum Verfahren bei. Sodann wies sie den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14.09.2001 zurück, da keine Anhaltspunkte für behandlungsbedürftige Unfallfolgen verblieben seien. Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum SG Würzburg erhoben und beantragt, ihm über den 31.08.1999 hinaus Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 12.12.1997 zu gewähren.

Das SG hat den Reha-Entlassungsbericht der LVA Unterfranken vom 11.12.2000 eingeholt und Gutachten des Nervenarztes Dr.K. vom 22.07.2002 und des Chirurgen Dr.H. vom 26.09.2002 veranlasst. Dr.K. hat keine relevanten, die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Schädigungen auf neurologischem Fachgebiet mehr gesehen. Im chirurgischen Bereich ließen sich nach Dr.H. als Folgen des Unfalls noch eine minimale Bewegungseinschränkung am rechten Schultergelenk, erhebliche Bewegungseinschränkung des linken Armes bei der Unterarmumwendung mit fast vollständig aufgehobener Supination, Kraftminderung der linken Hand,

---

Bewegungseinschränkung des Handgelenks und Belastungsbeschwerden, geringe Bewegungseinschränkung des linken Kniegelenkes, auftretendes knackendes Geräusch, retropatellare Knorpelschäden sowie leicht nachgebender Kreuzbandapparat nachweisen. Die MdE hierfür hat er mit 20 vH eingeschätzt. Die Beklagte hat sich gegen das Gutachten des Dr.H. gewandt (Stellungnahme des Beratungsarztes Dr.L. vom 16.10.2002). Eine mäßige Einschränkung der Handgelenksbeweglichkeit und der Unterarm-Umwendebewegung sei nicht geeignet, eine MdE von 20 vH zu stützen. Mit Urteil vom 30.01.2003 hat das SG Wetzlar die Beklagte verurteilt, dem Kläger für die Folgen des Unfalls vom 12.12.1997 ab 26.09.2000 Verletztenrente nach einer MdE in Höhe von 20 vH zu gewähren. Im übrigen hat es die Klage abgewiesen. Es hat sich dabei im Wesentlichen auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr.H. gestützt. Vor dem 26.09.2002 sei die Funktionseinschränkung an der linken oberen Extremität noch nicht so stark gewesen, dass sie über den 31.08.1999 hinaus bis zum Zeitpunkt der gerichtlichen Untersuchung eine MdE von 20 vH rechtfertigen würde.

Die Beklagte hat gegen dieses Urteil Berufung eingelegt und hat unter Vorlage eines Arztberichtes des Chirurgen Dr.S. vom 12.11.2002 angeführt, dass seit August 1999 eine kontinuierliche Verbesserung in den Unfallfolgen entsprechend einem normalen Heilverlauf zu verzeichnen sei. Auch liege eine erhebliche Bewegungseinschränkung für die Unterarmdrehung links nicht mehr vor. Nach Beiziehung einer Auskunft der AOK Hessen vom 14.04.2003 über die Erkrankungen des Klägers, der Schwerbehindertenakte des Amtes für die Versorgung und Familienförderung Wetzlar, der Verwaltungsakten der Beklagten über Arbeitsunfälle vom 28.01.2002 und 29.08.2001 (jeweils das rechte Knie betreffend) sowie der einschlägigen Röntgen- und CT-Aufnahmen hat der Senat ein Gutachten von dem Orthopäden Prof.Dr.S. am 28.11.2003 eingeholt. Dieser hat auf folgende verbliebene unfallbedingte Gesundheitsstörungen verwiesen: Funktionell nicht relevante leichte Bewegungseinschränkung der linken Schulter, knöchern konsolidierte Unterarmfraktur links mit Bewegungseinschränkung sowie leichte vordere Kniegelenksinstabilität (muskulär vollkommen kompensierbar). Die MdE hierfür hat er mit 10 vH eingeschätzt. In einem weiteren Gutachten hat der Orthopäde Dr.W. am 14.06.2004 im Wesentlichen die Ausführungen von Prof.Dr.S. bestätigt und die MdE ebenfalls mit 10 vH bewertet.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des SG Wetzlar vom 30.01.2003 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 27.10.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2001 abzuweisen.

Der Bevollmächtigte des Klägers beantragt, die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG Wetzlar vom 30.01.2003 zurückzuweisen.

Ergänzend wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

---

Die Berufung ist zulässig und auch sachlich begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente ab 26.09.2002, da die Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt sind ([Â§ 2 Abs 1 Nr 1, 8 Abs 1, 56 Abs 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII). Ein Anspruch auf Verletztenrente setzt nach [Â§ 56 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#) voraus, dass die Erwerbsfähigkeit des Verletzten infolge des Arbeitsunfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vH gemindert ist. Eine Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalles ist u.a. dann anzuerkennen, wenn zwischen dem Unfall und der Gesundheitsstörung ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Ein solcher liegt nach dem in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kausalitätsbegriff dann vor, wenn das Unfallereignis mit Wahrscheinlichkeit wesentlich die Entstehung oder Verschlimmerung eines Gesundheitsschadens bewirkt hat ([BSGE 1, 72, 76; 12, 242, 245; 38, 127, 129; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, 4. Auflage, Anm. 3, 3.4 zu Â§ 548 RVO](#)).

Aufgrund der Ausführungen der Sachverständigen Dr.W. , Prof.Dr.S. , Dr.K. sowie Dr.F. und Dr.L. , deren im Auftrag der Beklagten erstattete Gutachten im Berufungsverfahren berücksichtigt werden konnten (BSG in SozR Nr 66 zu Â§ 128), steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers durch die Folgen des Arbeitsunfalles nicht im rentenberechtigendem Sinne über September 2002 hinaus gemindert ist. Aus der Gesamtschau dieser Gutachten lässt sich eine MdE von 20 vH nicht begründen. Der Senat geht vorweg davon aus, dass nach übereinstimmender Auffassung der nervenärztlichen Gutachter (Dr.K. und Dr.F.) das Schädel-Hirn-Trauma 1. Grades ohne Komplikationen abgeklungen ist. Die geringfügigen Konzentrationsstörungen und das gelegentliche Unruhegefühl beim Füllen von Büchern erreicht nicht das notwendige Maß, um hier eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit zu bemessen. Auch die sehr diskrete Läsion des Ramus profundus nervi radialis, die Dr.F. im Juli 2000 feststellen konnte, ist nicht mehr nachzuweisen. Auf neurologischem Fachgebiet bestehen daher keine Einschränkungen mehr.

Im orthopädischen Bereich lassen sich noch funktionell nicht relevante leichte Bewegungseinschränkungen der linken Schulter, eine knöchern konsolidierte Unterarmschaftfraktur links mit Bewegungseinschränkung, reizlose Narben am linken Unterarm sowie eine minimale Einschränkung der aktiven Kniebeugung in Hockstellung links nachweisen. Im Mittelpunkt der von dem Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen stehen dabei die Beschwerden von Seiten des linken Unterarms. Anlässlich des Unfalls hatte der Kläger einen kompletten Unterarmschaftbruch links erlitten. Dieser ist zwischenzeitlich knöchern fest konsolidiert. Auffallend ist allerdings die seitendifferente Beweglichkeit für die Unterarmdrehung. Wesentlich bewegungseingeschränkt ist die Unterarmauswärtsdrehung, zu gut dreiviertel des Bewegungsausschlages. Die Unterarmeinwärtsdrehung ist dagegen vernachlässigbar nur endgradig eingeschränkt. Zu beachten ist, dass die funktionell weniger gewichtige Unterarmaußenrotation (Supination) also stärker funktionell geschädigt ist, als

---

die für den täglichen Gebrauch wichtige Unterarmeinwärtsdrehung (Pronation). Von den verschiedenen Gutachtern wurde versucht, die Unterarmaußendrehung zu erfassen. Dabei ergab sich jeweils ein Block, der einer muskulären Gegenspannung entsprach. Auffallend war, dass die Bewegungseinschränkung für die Unterarmaußendrehung nicht immer konstant war. Der maximale Wert für die Außendrehung betrug zB bei Prof.Dr.S. 25 Grad. Nimmt man als Grundlage für die Begutachtung das bei verschiedenen Untersuchungen maximal erreichte Bewegungsausmaß des linken Unterarmes auswärts/einwärts von 25-0-80 Grad, so besteht zwar eine Einschränkung der Unterarmdrehfähigkeit, das vorhandene Bewegungsausmaß liegt aber noch in einem günstigen Bewegungsspielraum.

Die unfallbedingte endgradige Bewegungseinschränkung des linken Handgelenkes, insbesondere bei der Handhebung sowie der ellenseitigen und speichenseitigen Handkantung ist minimal und verursacht keine MdE-relevante Funktionsstörung. Das linke Schultergelenk befindet sich in einem guten Funktionszustand. Die am 12.12.1997 diagnostizierte Schulterprellung ist erwartungsgemäß vollständig ausgeheilt. Allenfalls kann nach Prof.Dr.S. eine diskrete Einschränkung der Schulterbeweglichkeit für Arm vorwärts/rückwärts sowie Abspreizen angenommen werden. Dies stellt aber eine im Seitenvergleich nur geringe Bewegungseinschränkung bei gutem Bewegungsausmaß dar, ohne dass sich eine MdE begründen ließe. Die beim Kläger ebenfalls vorliegenden muskulären Verspannungen im Bereich des Schultergürtels sind dagegen nicht mehr als Unfallfolge zu betrachten. Sie gehören eher zu dem Bereich unspezifischer Nacken- bzw Wirbelsäulenbeschwerden, zumal unfallunabhängig vorbestehende Wirbelsäulenbeschwerden in den Akten dokumentiert sind. Unfallfolgen für die linke Schulter, die MdE-relevant wären, liegen folglich nicht mehr vor. Die Verletzungsfolgen im Bereich des linken Kniegelenkes, insbesondere der unverschobene Kniescheibenriss ohne Beteiligung der Gelenkfläche sowie knöcherner Ausriss am vorderen mehr innenseitig gelegenen Schienbeinkopf sind folgenlos abgeheilt, und zwar ohne Verschiebung achsen- und gelenkgerecht. Auch die in früheren Gutachten beschriebene diskrete Lockerung des Knieseitenbandapparates und vorderen Kreuzbandes konnte nicht mehr bestätigt werden. Eine relevante MdE lässt sich jedenfalls aus diesem Befund nicht ableiten. Die Gesamtwürdigung der vorgenannten Gutachten und der Vorbefunde ergibt entgegen der Auffassung des SG Würzburg keine rentenberechtigende MdE ab September 2002. Dabei ist zu beachten, dass die beschriebene diskrete Bewegungseinschränkung der linken Schulter bei insgesamt guter Beweglichkeit funktionell ohne Bedeutung ist. Die diskretere vordere Kniegelenkinstabilität links, die vollkommen muskulär kompensierbar ist, hat auch keine relevante funktionelle Bedeutung. Beachtenswert ist allein die Bewegungseinschränkung für die Unterarmdrehung. Dabei findet sich das vorhandene Bewegungsausmaß in einem funktionell günstigen Bewegungsbereich, vor allem kann die funktionell günstigere Unterarmeinwärtsdrehung bis auf eine endgradige Einschränkung weitgehend frei durchgeführt werden. Jedenfalls sind die Einschränkungen der Unterarmdrehbewegung wesentlich günstiger als etwa eine Versteifung in Einwärtsdrehstellung, welche mit einer MdE von 20 vH festzusetzen wäre. Aus

---

diesem Grund ist eine höhere MdE als 10 vH nicht gerechtfertigt (Schäferberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage, S.610; Mehrhoff/Muhr, Unfallbegutachtung, 10. Auflage, S.117, 148).

Nicht folgen kann der Senat den Aufführungen des Dr.H. Die vom Senat beauftragten Gutachter konnten bei ihren eingehenden körperlichen Untersuchungen eine deutlich bessere Beweglichkeit des linken Ellenbogengelenkes feststellen. Hinzu kommt, dass Dr.H. nicht darauf eingeht, dass die Beweglichkeit des linken Ellenbogengelenkes in einem funktionell günstigen Bereich liegt. Eine von ihm festgestellte Kraftminderung am linken Arm lässt sich nicht nachvollziehen. Das leichte Nachgeben der Kreuzbandverletzung am linken Kniegelenk kann dem Arbeitsunfall nicht angelastet werden. In der Kernspinuntersuchung vom 15.07.1998 waren keine Veränderungen am vorderen oder hinteren Kreuzband nachweisbar. Dies gilt insbesondere hinsichtlich einer endgradigen Einschränkung am linken Kniegelenk.

Damit hat der Kläger keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente. Das Urteil des SG Würzburg war aufzuheben und die Klage abzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 25.02.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024