S 4 U 2744/18

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Baden-Württemberg

Sozialgericht Landessozialgericht Baden-Württemberg

Sachgebiet Unfallversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze -

Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 4 U 2744/18 Datum 24.07.2019

2. Instanz

Aktenzeichen L 8 U 3057/19 Datum 24.01.2020

3. Instanz

Datum -

Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 24.07.2019 wird zurückgewiesen. AuÃ∏ergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung weiterer Unfallfolgen und die GewĤhrung einer hĶheren Verletztenrente im Streit.

Die 1957 geborene Klägerin erlitt am 30.05.2016 einen bei der Beklagten versicherten Arbeitsunfall, als sie beim VerschlieÃ∏en eines Fensters zu Boden stù⁄₄rzte und sich hierbei eine mehrfragmentäre Spiralfraktur des linken Humerusschaftes [Oberarmschaft] zuzog (Durchgangsarztbericht des Prof. Dr. A. vom Unfalltag). Die Klägerin befand sich vom 30.05. bis 06.06.2016 in stationärer Behandlung im Klinikum L. , wo am 31.05.2016 eine offene Reposition, Mobilisation und Osteosynthese durchgefù⁄₄hrt wurden.

Vom 27.02.2017 bis 03.03.2017 war die Klägerin in stationärer Behandlung in der B.Unfallklinik L. , wo eine posttraumatische Schultersteife auf der linken Seite

bei Zustand nach knöchern konsolidierter Humerusschaft-Spiralfraktur links mit Plattenosteosynthese und Mobilisation des Nervus radialis links diagnostiziert wurde. Bei einem kurz danach anschlieÃ□enden dortigen Aufenthalt vom 21.03. bis 30.03.2017 wurde eine Arthrofibrose des linken Schultergelenks bei konsolidierter subkapitaler Humerusfraktur links diagnostiziert. Im Abschlussbericht vom 15.05.2017 wurde ein Bewegungs- und Belastungsdefizit der Schulter nach dislozierter mehrfragmentierter Humerusschaftspiralfraktur AU-Typ 12 C 1 links mitgeteilt.

Im ersten Rentengutachten vertrat der Unfallchirurg und OrthopĤde Prof. Dr. A. am 12.07.2017 die Auffassung, dass die Minderung der ErwerbsfĤhigkeit (MdE) fľr die Zeit vom 03.03.2017 bis auf Weiteres mit 25 von Hundert (v.H.) anzunehmen sei. Langfristig sei mit einer MdE um 20 v.H. zu rechnen. Begründet wurde die EinschĤtzung der MdE mit einer deutlichen Bewegungs- und BelastungseinschrÄxnkung des linken Schultergelenkes, bei Vorliegen einer extremen Wetterfühligkeit. Das Osteosynthesematerial in Form einer langen Platte sowie dreier Kabelcerclagen liege noch ein. AuÄ∏erdem bestļnden eine beginnende posttraumatische Omarthrose links und eine Äxsthetische BeeintrÄxchtigung durch eine kelloidartige Narbe von 25,5 cm LÄxnge. Im Messblatt für obere GliedmaÃ∏en wurde für das linke Schultergelenk ein Bewegungsmaà von 80/0/20 links gegenà ¼ ber 140/0/30 rechts fà ¼ r die SeitwĤrts/KĶrperwĤrtsbewegung des Armes, von 80/0/20 links gegenļber 160/0/20 rechts für die Rückwärts/Vorwärts-Bewegung des Armes, von 0/0/50 links gegenýber 30/0/90 rechts für das Auswärts/Einwärtsdrehen des Armes und von 10/0/20 links gegenýber 80/0/80 rechts für die Bewegung des Armaufwärts/Einwärts bei um 90 ° seitwärts angehobenem Oberarm angegeben. Die Bewegungsma̸e der Unterarmdrehung und der Handgelenke waren demgegenüber seitengleich.

Die Beratungsärztin Dr. S. vertrat am 18.09.2017 die Auffassung, dass die chirurgischen MaÃ∏nahmen ausgeschöpft und die konservativen Wege ebenfalls beschritten seien; es sei von einem Endzustand auszugehen. Final könnte eine limitierte Schmerztherapie angeschlossen werden. Die MdE solle auf unfallchirurgischem Fachgebiet festgestellt werden.

Mit Bescheid vom 08.03.2018 anerkannte die Beklagte als Folgen des Arbeitsunfalls am linken Arm verbliebene Bewegungs- und BelastungseinschrĤnkungen nach operativ versorgtem Bruch des Oberarmknochens mit einliegendem Plattenmaterial, eine beginnende posttraumatische Arthrose, sowie eine 25 cm lange Narbe im Operationsbereich. Nicht als Folgen des Arbeitsunfalls anerkannt wurden der Bluthochdruck, die Zuckerkrankheit und die SchilddrĹ⁄4senunterfunktion der KlĤgerin. Aufgrund des Unfalls gewĤhrte die Beklagte der KlĤgerin eine Verletztenrente als vorlĤufige EntschĤdigung nach einer MdE um 25 v.H.

Der deswegen eingelegte Widerspruch wurde damit begründet, dass nicht alle Unfallfolgen berücksichtigt worden seien.

Mit Widerspruchsbescheid vom 01.08.2018 wurde der Widerspruch zurĽckgewiesen, da das Gutachten von Prof. Dr. A. schlýssig begründet sei und die Bewertung der Unfallfolgen keinen Fehler erkennen lasse.

Die BevollmĤchtigten der KlĤgerin erhoben deswegen am 04.09.2018 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG). Die Beklagte habe es versĤumt, die Schmerzerkrankung der KlĤgerin, die sich seit dem Arbeitsunfall eingestellt habe, gebĽhrend zu berļcksichtigen. Die KlĤgerin leide unter nozizeptiven Schmerzen der Schulter/des Oberarms links, und es liege ein Chronifizierungsgrad der Schmerzen Stadium II nach Gerbershagen vor. In der Gesamtschau sei hierdurch eine MdE um 30 v.H. bedingt.

Das SG zog zunächst bildgebende Befunde bei Prof. A â□¦, Dres. S. und R., der B.Unfallklinik L. und Dr. B. sowie ein Vorerkrankungsverzeichnis bei der AOK Baden-Wù⁄₄rttemberg bei.

AnschlieÃ□end erstellte der Orthopäde Dr. H. am 28.04.2019 im Auftrag des SG ein Sachverständigengutachten. Bei der Klägerin bestehe als unfallspezifischer Körperschaden eine schmerzhafte Funktionsstörung der linken oberen GliedmaÃ□e nach operativer Behandlung einer Oberschenkel-Spiralfraktur mit mehreren Fragmenten und nachfolgender schmerzhafter Schultersteife trotz arthroskopischer Arthrolyse. Die hierdurch bedingte MdE sei mit 25 v.H. zu bewerten, wobei der Gutachter angab, von einer konzentrischen Bewegungseinschränkung der linken Schulter um die Hälfte auszugehen und hierbei zusätzlich die vorgetragenen belastungs- und witterungsabhängigen Schmerzen berù¼cksichtigt zu haben (mit Hinweis auf Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017 S. 560). AuÃ□erdem gab der Gutachter an, gegenù¼ber dem Vorgutachten von Prof. Dr. A. vom 12.07.2017 keine relevanten Meinungsdifferenzen festgestellt zu haben.

Nach AnhA¶rung der Beteiligten verurteilte das SG die Beklagte mit Gerichtsbescheid vom 24.07.2019, unter AbAxnderung des Bescheides vom 08.03.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.08.2018 als weitere Folge des Arbeitsunfalles vom 30.05.2016 eine nach operativer Behandlung nachfolgende schmerzhafte Schultersteife festzustellen, und wies die Klage im ̸brigen ab. Die Unfallfolgen seien von dem Gutachter Dr. H. zutreffend und schlüssig mitgeteilt worden. Diese Folgen seien von dem Gutachter schlüssig und nachvollziehbar mit einer MdE um 25 v.H. bewertet worden (unter Hinweis auf SchA¶nberger/Mehrtens/Valentin a.a.O.). Hierbei sei der Gutachter zu Recht von einer konzentrischen BewegungseinschrÄxnkung der linken Schulter um die HÄxlfte ausgegangen und habe zusÄxtzlich die von der KlÄxgerin vorgetragenen belastungs- und witterungsabhĤngigen Schmerzen berļcksichtigt. Bei der Klägerin bestünden im Hinblick auf die Schultern die BewegungsausmaÃ∏e in der Beugung/Streckung rechts 140/0/40 gegenýber links 80/0/20, bei Abspreizen/Heranführen rechts 160/0/40 gegenüber links 70/0/20 und beim AuswAxrts/EinwAxrtsdrehen rechts 40/0/70 und links 10/0/55. Bei einer BewegungseinschrĤnkung der Schulter vorwĤrts/seitwĤrts bis 90 Ű sowie einer freien Rotation sei eine MdE um 20 v.H. angemessen, und bei einer

BewegungseinschrĤnkung vorwĤrts/seitwĤrts bis 120 Ű Rotation frei eine MdE um 10 v.H.

Die Beklagte hatte zuvor mit Schreiben vom 12.06.2019 das zweite Rentengutachten vom 18.02.2019 des Prof. Dr. D. vorgelegt, welcher ebenfalls von einer MdE um 25 v.H. ausging. Die Unfallfolgen bezeichnete er als konzentrische BewegungseinschrĤnkung des linken Schultergelenkes mit Kraftminderung des linken Armes, knĶchern konsolidierte subkapitale Humerusfraktur links nach Plattenosteosynthese bei einliegendem Implantat, 26 cm lange kelloidartig verĤnderte Operationsnarbe auf der AuÄ∏enseite am linken Oberarm, posttraumatische Omarthrose des linken Schultergelenks und geschilderte Wetterempfindlichkeit mit funktioneller BelastungseinschrĤnkung des linken Schultergelenks.

Auà erdem vorgelegt worden war der Bescheid ü ber die Gewà hrung von Rente auf unbestimmte Zeit vom 11.04.2019 mit unverà nderter Rentenhö he nach einer MdE um 25 v.H., wobei die Unfallfolgen wie folgt anerkannt wurden: Nach operativ versorgtem Bruch des Oberarmknochens mit einliegendem Plattenmaterial verbliebene Bewegungs- und Belastungseinschrà nkungen, posttraumatische Omarthrose im Schultergelenk, Wetterempfindlichkeit, 26 cm lange Narben im Operationsbereich.

Die BevollmĤchtigten der KlĤgerin haben gegen den ihnen am 26.07.2019 zugestellten Gerichtsbescheid am 26.08.2019 beim SG Berufung eingelegt. Das Gutachten und der Gerichtsbescheid seien nicht nachvollziehbar, weil nach Schä¶nberger/Mehrtens/Valentin eine konzentrische BewegungseinschrĤnkung des Schultergelenks bereits mit einer MdE um 25 v.H. zu bewerten sei, und zusĤtzlich noch die belastungs- und witterungsabhĤngigen Schmerzen zu berĹ⁄4cksichtigen seien. Insofern werde auch eine Verletzung der Amtsermittlungspflicht durch das SG gerĹ⁄4gt. Es bedù⁄4rfe bezù⁄4glich der Schmerzproblematik der KlĤgerin der Begutachtung durch einen Schmerzspezialisten, weshalb ausdrù⁄4cklich die fehlende fachärztliche Expertise des Dr. H. gerù⁄4gt werde.

Die Klägerin beantragt, teils sinngemäÃ□,

den Gerichtsbescheid vom 24.07.2019 sowie den Bescheid vom 08.03.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.08.2018 sowie den Bescheid vom 11.04.2019 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, als weitere Folge des Arbeitsunfalls vom 30.05.2016 die Gesundheitsstörung "nozizeptive Schmerzen Schulter/Oberarm links" festzustellen sowie der Klägerin ab dem 20.11.2017 eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 30 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäÃ□ig.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung des Gerichts durch Urteil ohne $m\tilde{A}^{1}/_{4}$ ndliche Verhandlung nach \hat{A} § 124 Abs. 2 SGG zugestimmt.

Für die weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten und die Akten des SG sowie des LSG Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulĤssig, aber nicht begrļndet.

Der Senat hat mit dem EinverstĤndnis der Beteiligten nach <u>ŧ 124 Abs. 2 SGG</u> durch Urteil ohne mýndliche Verhandlung entschieden.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 08.03.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.08.2018 sowie der Bescheid vom 11.04.2019 sind rechtmäÃ∏ig. Die Klägerin wird durch die angefochtenen Entscheidungen und den angefochtenen Gerichtsbescheid des SG nicht in ihren Rechten verletzt.

Der Bescheid vom 11.04.2019 ist nach $\frac{\hat{A}\S}{96}$ Gegenstand des Verfahrens geworden. Wird ein Bescheid auf Gew \tilde{A} xhrung von Verletztenrente als vorl \tilde{A} xufige Entsch \tilde{A} xdigung angefochten, wird der w \tilde{A} xhrend des Klage- oder Berufungsverfahrens erlassene Bescheid \tilde{A}^{1} 4ber die Gew \tilde{A} xhrung einer Verletztenrente auf unbestimmte Zeit nach $\frac{\hat{A}\$\hat{A}\$}{4}$ 96, $\frac{153}{5}$ SGG zum Gegenstand des Verfahren (Landessozialgericht Baden-W \tilde{A}^{1} 4rttemberg, Urteil vom 26. M \tilde{A} xrz 2015 \tilde{A} $\tilde{$

Versicherte, deren ErwerbsfĤhigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist, haben Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer VersicherungsfĤlle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 vom Hundert mindern (§ 56 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII). Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird die Vollrente geleistet, bei einer MdE wird eine Teilrente geleistet, die in der Höhe des Vomhundertsatzes der Vollrente festgesetzt wird, der der MdE entspricht (§ 56 Abs. 3 SGB VII).

Die Folgen eines Arbeitsunfalls können im Wege der Feststellungsklage nach <u>§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG</u> gerichtlich geltend und â∏ wie vorliegend â∏ in Kombination mit der Anfechtungs- und Leistungsklage betreffend die Höhe der Unfallrente geltend gemacht werden. Berücksichtigt werden können nur solche Gesundheitsstörungen, die auf einen Versicherungsfall i.S.d. <u>§ 7 Abs.1 SGB VII</u>, mithin einen Arbeitsunfall bzw. eine Berufskrankheit, zurückzuführen sind.

Arbeitsunfälle â∏ eine Berufskrankheit nach <u>§ 9 SGB VII</u> ist bei der Klägerin nicht festgestellt â∏ sind UnfĤlle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach <u>§Â§ 2</u>, <u>3</u>, <u>6 SGB VII</u> begrÃ¹/₄ndenden Tätigkeit (versicherte TÃxtigkeit; § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). UnfÃxIIe sind zeitlich begrenzte, von au̸en auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod få¼hren (<u>ŧ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII</u>). Få¼r das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i. S. des <u>§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII</u> ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten TÄxtigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), einwirkenden Ereignis â∏ dem Unfallereignis â∏ geführt hat und das Unfallereignis einen Gesundheits(-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht (haftungsbegründende KausalitÃxt) hat. Das Entstehen von lÃxnger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende KausalitÃxt) ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls (ständige Rechtsprechung, vgl. stellvertretend BSG, Urteile vom 09.05.2006 â∏∏ <u>B 2 U 1/05 R</u>= <u>SozR 4-2700 § 8 Nr. 17</u>, <u>B 2 U 40/05 R</u>= UV-Recht Aktuell 2006, 419-422, <u>B 2 U 26/04 R</u>= UV-Recht Aktuell 2006, 497-509, alle auch in juris).

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr. vgl. zuletzt BSG vom 12.04.2005 â \square B 2 U 27/04 R â \square BSGE 94, 269 = SozR 4-2700 § 8 Nr 15, jeweils RdNr 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens Ã 1 4ber die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden (BSGE 1, 72, 76).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adä-quanztheorie (vgl. zu den Unterschieden BSGE 63, 277, 280 = SozR 2200 § 548 Nr. 91) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiele (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Bei mehreren Ursachen ist sozialrechtlich allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende (Mit-)Ursache auch wesentlich war, ist unerheblich. Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit

als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder AuslĶser bezeichnet werden. Fù¼r den Fall, dass die kausale Bedeutung einer ĤuÄ∏eren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwĤgen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "AuslĶsung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher ĤuÄ∏erer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltĤglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelĶst hĤtte. Bei der AbwĤgung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG, Urteile vom 09.05.2006, a.a.O.).

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Für die Feststellung des Ursachenzusammenhangs â∏ der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität â□□ genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (st. Rspr. BSGE 19, 52 = SozR Nr. 62 zu § 542 a. F. RVO; BSGE 32, 203, 209 = SozR Nr. 15 zu § 1263 a. F. RVO; BSGE 45, 285, 287 = SozR 2200 § 548 Nr. 38, BSGE 58, 80, 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1). Diese liegt vor, wenn mehr f $\tilde{A}\frac{1}{4}$ r als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteile vom 09.05.2006 â∏ B 2 U 1/05 R und <u>B 2 U 26/04 R</u> â∏ a.a.O. m.w.H.). Dagegen mÃ⅓ssen die Krankheit, die versicherte TÄxtigkeit und die durch sie bedingten schÄxdigenden Einwirkungen einschlie̸lich deren Art und AusmaÃ∏ i. S. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 m. w. N.).

Die Bemessung der MdE wird vom BSG in stĤndiger Rechtsprechung als Tatsachenfeststellung gewertet, die das Gericht gemäÃ∏ <u>§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG</u> nach seiner freien aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Ã□berzeugung trifft. Dies gilt für die Feststellung der Beeinträchtigung des LeistungsvermĶgens des Versicherten ebenso wie für die auf der Grundlage medizinischer und sonstiger ErfahrungssÄxtze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen zu treffende Feststellung der ihm verbliebenen Erwerbsmå¶glichkeiten (BSG SozR 4-2700 å§ 56 Nr. 2; BSG SozR 3-2200 § 581 Nr. 8, S 36 m.w.N.). Ã∏rztliche MeinungsäuÃ∏erungen darüber, inwieweit derartige BeeintrÄxchtigungen sich auf die ErwerbsfÄxhigkeit auswirken, sind eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche SchĤtzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die kA¶rperlichen und geistigen FA¤higkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeintrÃxchtigt sind (BSG SozR 2200 § 581 Nr. 22, 23; BSGE 82, 212 = SozR 3-2200 § 581 Nr. 5). Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger ErfahrungssÄxtze ļber die Auswirkungen bestimmter kĶrperlicher oder seelischer BeeintrÄxchtigungen auf die verbliebenen ArbeitsmĶglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter

Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE geschÃxtzt werden (BSG SozR 3-2200 § 581 Nr. 8). Die zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten ErfahrungssÄxtze sind deshalb bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen ParallelfÄxllen der tÄxgliche Praxis und unterliegen einem stÄxndigen Wandel (BSG a.a.O.; BSG Urteil vom 22.06.2004 $\hat{a} \square \square B 2 U 14/03 R \hat{a} \square \square SozR 4-2700 \hat{A} 56 Nr. 1).$ Die Erfahrungswerte bilden in der Regel die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische SachverstĤndige zur HĶhe der MdE unterbreitet, die aber nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend sind (BSG SozR 2200 § 581 Nr. 23 und 27; BSGE 82, 212 = SozR 3-2200 § 581 Nr. 5; BSG SozR 3-2200 § 581 Nr. 8; BSG Urteil vom 18.03.2003 $\hat{a} \sqcap \exists B 2 U 31/02 R$ -; BSGE 93, 63 = SozR 4-2700 $\hat{A} \S 56 Nr. 1$; Burchardt in: Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, SGB VII, Stand 2005, § 56 RdNr 71). Die Feststellung der Höhe der MdE als tatsächliche Feststellung erfordert stets die Würdigung der hierfür notwendigen Beweismittel im Rahmen freier richterlicher Beweiswürdigung gemäÃ∏ <u>§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG</u> (BSG, Urteil vom 13.09.2005 $\hat{a} \square \square B 2 U 4/04 R \hat{a} \square \square Ver A ffentlicht in juris m. H. auf BSG,$ SozR 3-2200 § 581 Nr. 8; Urteil vom 18.03.2003 a.a.O.).

Die unfallmedizinischen BewertungsgrundsĤtze sind als Grundlage für die gleiche und gerechte Bewertung in allen ParallelfĤllen heranzuziehen (vgl. BSG, Urteil vom 22.06.2004, a.a.O.), denn diese allgemein anerkannten arbeitsmedizinischen Erfahrungssätze bewirken nach dem grundgesetzlichen Gleichbehandlungsgebot über die daraus folgende Selbstbindung der Verwaltung die gebotene Gleichbehandlung aller Versicherten in allen Zweigen der gesetzlichen Unfallversicherung. Abweichungen von den zulĤssigerweise pauschalisierten Bewertungskriterien sind rechtlich nur dann geboten, wenn die zu bewertende funktionelle BeeintrĤchtigung des verletzten Organs von dem in der versicherungsrechtlichen und unfallmedizinischen Literatur vorgegebenen, einschlĤgigen Bewertungsansatz nicht oder nicht vollstĤndig erfasst wird (vgl. Senatsurteil vom 25.10.2013 â∏ L8 U 2828/12 -, Juris, www.sozialgerichtsbarkeit.de).

Die Beklagte hat mit Bescheid vom 08.03.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 01.08.2018 als Folgen des Arbeitsunfalls am linken Arm verbliebene Bewegungs- und BelastungseinschrĤnkungen nach operativ versorgtem Bruch des Oberarmknochens mit einliegendem Plattenmaterial, eine beginnende posttraumatische Arthrose sowie eine 25 cm lange Narbe im Operationsbereich anerkannt. Mit dem Ä□nderungsbescheid vom 11.04.2019 wurden darļber hinaus eine posttraumatische Omarthrose im Schultergelenk, eine Wetterempfindlichkeit, und eine NarbenlĤnge von 26 cm im Operationsbereich als Unfallfolgen anerkannt.

Zudem ist der Gerichtsbescheid des SG bezüglich seines stattgebenden Tenors mit der Verpflichtung der Beklagten zur Anerkennung einer "nach operativer Behandlung nachfolgenden schmerzhaften Schultersteife" rechtskrĤftig geworden,

weil nur die KlĤgerin Berufung eingelegt hat.

Weitere Unfallfolgen sind im Ã\(\)brigen nicht nachgewiesen. Der Senat stÃ\(\)4tzt sich hierzu wie zuvor das SG auf das schlÃ\(\)4ssige und Ã\(\)4berzeugende Gutachten des Dr. H. vom 28.04.2019. AuÃ\(\)erdem stÃ\(\)4tzt sich der Senat auf das im Wege des Urkundsbeweises verwertete zweite Rentengutachten des Prof. Dr. D. vom 18.02.2019. Die mit der Klage und Berufung geltend gemachte weitere Unfallfolge "nozizeptive Schmerzen Schulter/Oberarm links" wird in keinem dieser beiden Gutachten erwÃ\(\)xhnt.

Nozizeptiver Schmerz wird als Schmerz definiert, der durch die Stimulation von Nozizeptoren ausgelĶst wird, z.B. durch eine Verletzung oder durch eine Entzļndung. Hiervon unterschieden werden der neurogene Schmerz (Schmerzweiterleitung aufgrund der Verletzung von Nervenbahnen), der psychogene Schmerz (etwa durch Stress, Depression oder eine sonstige seelische Belastung) sowie Mischformen dieser Schmerzarten (Pschyrembel Online, Aufruf am 17.01.2020). Damit handelt es sich bei dem nozizeptiven Schmerz um eine von mehreren Schmerzformen. Dadurch, dass eine postoperative schmerzhafte Schultersteife nach dem insoweit rechtskrĤftigen Gerichtsbescheid des SG als Unfallfolge anzuerkennen ist, wurden die Schmerzen der KlĤgerin im Bereich ihrer Verletzung â∏ ohne eine wohl auch nur schwer zu treffende Unterscheidung nach den verschiedenen oben genannten Schmerzformen â∏ bereits zu Recht allgemein als Unfallfolge anerkannt, wovon auch das Vorliegen eines nozizeptiven Schmerzes erfasst wird.

Hierbei ist darauf hinzuweisen, dass die Beurteilung von Schmerzen zu den Aufgaben aller Ĥrztlichen SachverstĤndigen fļr ihr jeweiliges Fachgebiet gehört. Die teilweise anzutreffende und auch mit der Berufungsbegrýndung vorgetragene Auffassung, es müsse hierzu immer ein Spezialist für SchmerzzustĤnde gehĶrt werden, ist so allgemein nicht zutreffend. Denn die Beurteilung von SchmerzzustĤnden fĤllt nicht in ein spezielles Fachgebiet (LSG Baden-WÃ $\frac{1}{4}$ rttemberg vom 02.03.2011 â \prod <u>L 6 SB 4878/08</u>). Schmerz als Begleitsymptom einer Gewebeschädigung oder â∏erkrankung unterliegt keiner anderweitigen eigenstĤndigen Beurteilung, wenn der kĶrperliche Befund (Organpathologie) und das Befinden (Schmerz) in kongruentem VerhÄxltnis stehen. In diesen FÄxllen bestimmt die mit dem fachbezogenen Befund verknļpfte körperliche Funktionsbeeinträchtigung (gemäÃ∏ ICF) die Leistungsbeurteilung. Der Schmerz als solcher unterliegt dann keiner eigenstĤndigen Beurteilung mehr (vgl. S. 5, 7 ff. der Leitlinie Schmerzbegutachtung, 4. Aktualisierung 2017, AWMF-Registernummer 094 â∏∏ 003 (veröffentlich u.a. unter https://www.awmf.org/uploads/tx szleitlinien/094-003I S2k Schmerzbegutachtung 2018-01.pdf). Die Ausfļhrungen der Gutachter sind in diesem Zusammenhang vorliegend so zu verstehen, dass das Schmerzempfinden der KlĤgerin mit dem organpathologischen Verletzungsbefund in Ã\(\text{Dbereinstimmung steht, und insoweit}\) eine Begutachtung durch einen Schmerzspezialisten nicht erforderlich ist.

Vorliegend sind auch im Ã□brigen keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die beiden Gutachter Dr. H. und Prof. Dr. D. die unfallbedingten Schmerzen der

Klägerin unzutreffend beurteilt haben könnten, zumal die Klägerin gegenüber beiden Gutachtern übereinstimmend von belastungs- und witterungsabhängigen Schmerzen berichtet hat. Hierbei berücksichtigt der Senat auch, dass die Klägerin wieder an ihrem alten Arbeitsplatz in der Herstellung von Fahrradhelmen arbeitet, und offenkundig durch ihre Schmerzen hieran nicht gehindert wird.

Der Feststellungsantrag der KlAxgerin ist daher nicht begrA¼ndet.

Die Beklagte hat auch die GewĤhrung einer hĶheren Verletztenrente zu Recht abgelehnt. Der Senat schlieÄ□t sich der Beurteilung der MdE durch die drei Gutachter Prof. Dr. A. , Dr. H. und Prof. Dr. D. an, welche ýbereinstimmend eine MdE um 25 v.H. angenommen haben. Festgestellt wurde eine konzentrische BewegungseinschrĤnkung der linken Schulter um die HĤlfte, für die â□□ bei freier Rotation â□□ in der unfallmedizinischen Literatur eine MdE um 20 v.H. angenommen wird. Der Zustand einer Versteifung des Schultergelenks (30 Grad Abduktion, Schultergürtel nicht eingeschränkt), wie er bei der Klägerin noch nicht erreicht wird, wird nach allgemeiner Auffassung mit einer MdE um 30 v.H., und der Zustand einer kompletten Versteifung des Schultergelenks mit einer MdE um 40 v.H. bewertet (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017 S. 560). Insofern erscheint es Ã⅓beraus schlÃ⅓ssig, wenn die drei Gutachter ausgehend von einem geringeren Verletzungsumfang der Klägerin Ã⅓bereinstimmend von einer MdE um 25 v.H. ausgehen.

Weitere Ermittlungen hierzu waren demnach auch Sicht des Senats auch nicht veranlasst. Der Senat weist hierzu zusĤtzlich auf die weiteren Feststellungen des Gutachters Dr. H. hin, der bei der KlĤgerin keine deutlich einseitige Muskelminderung und eine annĤhernd seitengleich entwickelte Silhouette von Schultergļrtel, Oberarm und Unterarm festgestellt hat. Diese Ausfļhrungen legen den Schluss nahe, dass die KlĤgerin sowohl im Alltag als auch bei der Ausľbung ihres Berufs ihre linke obere ExtremitĤt faktisch kaum weniger einsetzt als ihre rechte obere ExtremitĤt. Insbesondere hat Dr. H. auch ausdrļcklich darauf hingewiesen, dass die von der KlĤgerin angegebenen Schmerzen bei der Beurteilung der MdE berļcksichtigt worden sind.

DarÃ⅓ber hinaus liegen bei der MdE-Bewertung gesondert in Ansatz zu bringende auÃ□ergewöhnliche Schmerzen nicht vor. Ã□bliche Schmerzen stellen ein Begleitsymptom einer körperlich fassbaren Gewebeschädigung bzw. -erkrankung dar. Sie spielen bei der Schmerzbegutachtung keine wesentliche Rolle, weil sie in den gängigen Bewertungstabellen fÃ⅓r die jeweilige Schädigung bereits berÃ⅓cksichtigt sind. Deswegen sind Schmerzen, die Ã⅓blicherweise mit den Schäden verbunden sind, oder weitere subjektive Beschwerden, bereits in den MdE-Erfahrungswerten enthalten. Nur bei nachweisbaren objektivierbaren Besonderheiten kann eine Erhöhung angezeigt sein, während subjektive Angaben des Betroffenen insoweit nicht ausreichen (Ricke, in: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, SGB VII, § 56 Rn. 40, Stand: 93 EL März 2017; Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 12. November 2018 â□□ L 9 U 213/15 â□□, Rn. 49, juris).

Deswegen sind nur auà ergewà hnliche Schmerzen im Rahmen der Schmerzbegutachtung zusà ztzlich zur Gewebeschà zdigung bzw. -erkrankung gesondert zu bewerten, weil sie zu einer Funktionsbeeintrà zchtigung fà hren, die die aus der reinen Gewebeverletzung resultierende deutlich à hersteigt. Typische Beispiele sind komplexe regionale Schmerzsyndrome (CRPS), Phantomschmerzen nach Amputationen sowie Thalamusschmerzen und andere zentrale neuropathische Schmerzsyndrome nach Là sionen des Zentralnervensystems (vgl. Schà hberger et al., a.a.O., Kap.5.7.2.1, S. 231). Fà hr das Vorliegen einer der vorgenannten Fallgruppen ist hier von vornherein nichts ersichtlich. Auch ist hier kein Fall gegeben, in welchem sich der Schmerz bei der hier objektiv gesicherten Gewebeschà zdigung mit einer psychischen Komorbidità (Fehlverarbeitung) oder als Leitsymptom einer là nberger et al., a.a.O., Kap. 5.7.2.2 und 5.7.2.3, S. 235; Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 12. Dezember 2019 â L 3 U 82/17 â n, Rn. 40, juris).

Die Klägerin hat gegenüber Dr. H. angegeben, Schmerzmedikamente nur noch bedarfsweise einzunehmen (vgl. S. 3 des Gutachtens). Dies ist ein deutlicher Hinweis auf das Fehlen regelmäÃ□iger auÃ□ergewöhnlicher Schmerzen. Im Ã□brigen gilt der Grundsatz, dass bei einer geltend gemachten Schmerzsymptomatik eine Anhebung der MdE ausgeschlossen ist, sofern keine spezielle Schmerztherapie in Anspruch genommen wird (Landessozialgericht Hamburg, Urteil vom 28. Februar 2018 â□□ <u>L 2 U 44/14</u> â□□, juris).

Damit sind rechtliche Bedenken gegen die angegriffenen Bescheide nicht begründet, weswegen die Berufung insgesamt zurückzuweisen war.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

 $Gr\tilde{A}\frac{1}{4}$ nde $f\tilde{A}\frac{1}{4}$ r die Zulassung der Revision im Sinne von $\frac{\hat{A}\S 160 \text{ Abs. 2 SGG}}{1}$ liegen nicht vor.

Erstellt am: 07.12.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024