

Abschrift



## Sozialgericht Braunschweig

Im Namen des Volkes

### Urteil

Verkündet am: 06. August 2021

Justizobersekretärin  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

**S 14 U 80/19**

In dem Rechtsstreit

DGB Rechtsschutz GmbH  
Wilhelmstraße 5, 38100 Braunschweig

← Mdt. z. K. Rücksprache	Wiedervorlage →	
<b>DGB Rechtsschutz GmbH Büro Braunschweig</b>		
18. AUG. 2021		
Erledigt	Fristen - Termine	Beendet

– Kläger –

Prozessbevollmächtigte:  
DGB Rechtsschutz GmbH,  
Wilhelmstraße 5, 38100 Braunschweig

gegen

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft,

Wilhelmstraße 5, 38100 Braunschweig

– Beklagte –

hat die 14. Kammer des Sozialgerichts Braunschweig auf die mündliche Verhandlung vom 6. August 2021 durch die Richterin am Sozialgericht sowie die ehrenamtlichen Richterinnen und für Recht erkannt:

**Der Bescheid der Beklagten vom 11. Dezember 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Juni 2019 wird aufgehoben.**

**Die Beklagte wird verurteilt dem Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 3. Juli 2009 eine Rente nach einer MdE von 20% ab dem 1. Februar 2018 zu gewähren.**

## **Die Beklagte erstattet die außergerichtlichen notwendigen Kosten des Klägers.**

### **Tatbestand**

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen der gesundheitlichen Folgen eines Arbeitsunfalls.

Der 51-jährige Kläger war in der Zeit von Februar 2002 bis 2019 bei der Firma S. in Königs- lutter als Zimmermannmeister beschäftigt. Am 3. Juli 2009 stürzte er bei der Arbeit von einem Gerüst. Beim Fallen versuchte er sich mit dem linken Arm an einer Stange festzuhalten.

Der am 6. Juli 2009 von ihm aufgesuchte Durchgangsarzt diagnostizierte beim Kläger zunächst eine Schulterprellung und eine Zerrung der Rotatorenmuskulatur links, nachfolgend zusätzlich eine Hüftdistorsion. Aufgrund anhaltender Beschwerden wurde der Kläger am 19. November 2009 an der linken Schulter operiert. Die Diagnose lautete: „Impingementsyndrom linke Schulter mit ausgeprägter chronischer Bursitis subacromialis sowie gelenkseitiger Partialruptur der Spi- natussehne I. Grades.“ Die Beklagte legte die Diagnose ihrem Beratungsarzt W. zur Prü- fung vor mit der Frage, welche der beschriebenen Veränderungen des linken Schultergelenks wahrscheinlich Unfallfolge sind. Der Beratungsarzt notierte daneben: „Alle.“ Es folgten Reha- und Wiedereingliederungsmaßnahmen. Auf Veranlassung der Beklagten erstattete der Fach- arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. O. nach Untersuchung des Klägers am 23. April 2011 ein orthopädisches und unfallchirurgisches Gutachten. Als Diagnosen stellt er fest:

„Folgende krankhafte Befunde sind dem Unfall vom 3. Juli 2009 anzulasten:

- 1) Operativ versorgte Partialruptur der Spinatussehne (OP am 19.11. 2009),
- 2) Die im Gutachten beschriebenen Narbenbildung und Kraftminderung und
- 3) anhaltende Schulterbeschwerden bei posttraumatischem Impingement links.“

Unfallunabhängig liege eine arthrotische AC-Gelenksresektion bei AC-Arthrose rechts (2008) vor, derzeit beschwerdefrei. Die Arbeitsunfähigkeit sei nur durch die Unfallfolgen hervorgerufen.

In der Begründung dazu heißt es:

„Die Röntgenuntersuchungen der verletzten Schulter zeigen keine Omarthrose oder AC- Arthrose. Radiologisch fehlen jegliche typische Zeichen degenerativer Secundärverän- derungen am Humeruskopf oder am AC-Gelenk, auch zeigt sich kein beginnender Humeruskopfhochstand. Die MRT-Untersuchung der linken Schulter vom 30. Juli 2009 zeigt keine über der Altersnorm liegenden degenerativen Veränderungen, kein Hinweis auf höhergradige Ansatzendinopathie der Rotatorenhaube. (...) Die MRT Untersuchung vom 13. Januar 2011 zeigt erneut keinen Hinweis auf eine AC-Arthrose oder Omarth- rose. Die intraoperativ bestätigte Partialruptur wird bestätigt, diese ist mittlerweile teils degenerativ umgebaut. Zusammenfassend spricht keines der dokumentierten Rö-Bil- der, MRT-Befund und auch der OP-Bericht für ein relevantes degeneratives Leiden. Da der Versicherte seit nunmehr 2 Jahren unter einer dauerhaften posttraumatischen Rei- zentzündung der Rotatorenhaube leidet, sind hier bei anhaltendem Befund in Zukunft posttraumatische sekundäre Veränderungen der Rotatorenhaube zu erwarten.“

Die unfallbedingte MdE schätzte der Sachverständige mit einem Grad von 10% ein.

Mit Bescheid vom 17. Mai 2011 erkannte die Beklagte den Arbeitsunfall an. Als Folgen des Versicherungsfalls erkannte sie an:

„Muskelkraftminderung und Muskelverschmächtigung des linken Oberarmes, verminderte Belastbarkeit im Verletzungsbereich nach Zerrung des linken Schultergelenks mit gelenkseitigem Teilriss der Supraspinatussehne.“

Die Gewährung einer Verletztenrente ab.

Auf Veranlassung der Beklagten wurde der Kläger am 29. Juni 2012 von dem Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie Dr. K. untersucht und begutachtet. In seinem ersten Rentengutachten vom 29. Juni 2012 schätzt er die unfallbedingte MdE des Klägers bis auf weiteres mit 10% ein. Der Schürzengriff sei aktiv links minimal eingeschränkt, passiv frei. Die linke Schulter sei in der Abduktion und Anteversion jeweils um 10 Grad eingeschränkt. Alle anderen Bewegungsrichtungen seien seitengleich frei. Es ließen sich keine Impingmentzeichen nachweisen. Mit Bescheid vom 24. August 2012 lehnte die Beklagte einen Anspruch auf Rente ab, da beim Kläger aufgrund des Arbeitsunfalls keine MdE in rentenberechtigender Höhe vorliege.

Am 18. Februar 2018 beantragte der Kläger die Neufeststellung seines Rentenanspruchs (Verschlimmerungsantrag). Die Beklagte veranlasste daraufhin eine Begutachtung des Klägers durch den Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. G. Dieser untersuchte den Kläger am 3. September 2018 und erstattete sein Gutachten auf unfallchirurgischem Gebiet am 18. Oktober 2018. Im Rahmen der Untersuchung stellte er deutliche Bewegungseinschränkungen im Bereich des linken Schultergelenks (auch im Seitenvergleich) fest. Folgen des Arbeitsunfalls seien:

- 1) ausgeprägte Bewegungseinschränkung im Bereich des linken Schultergelenks mit im Seitenvergleich eingeschränkter Abduktion (90°), Elevation (110°) sowie Innenrotation (30°).
- 2) eingeschränkte supination des linken Ellenbogengelenks.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit schätzte er mit einem Grad von 20% ein.

Die von der Beklagten hinzugezogene Beratungsärztin Dr. L. hielt das Gutachten nicht für schlüssig und nachvollziehbar und bewertete die unfallbedingte MdE des Klägers mit einem Grad von 10%. Die Verkalkung am Supraspinatussehnenansatz wie Bursitis calcarea seien unfallunabhängig.

Mit Bescheid vom 11. Dezember 2018 lehnte die Beklagte den Neufeststellungsantrag des Klägers ab. Wegen folgen des Arbeitsunfalls liege eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht vor. Als Unfallfolge wurden anerkannt:

„Bewegungseinschränkungen im Schultergelenk sowie in der Unterarmdrehung nach Zerrung des linken Schultergelenks mit gelenksseitigen Teilriss der Sehne an der Oberseite des Oberarmkopfes (Supraspinatussehne).“

Nicht Unfallfolgen seien „Zustand nach arthroskopischer Entfernung des Schulterreckgelenkes rechts (2008). Lärmschwerhörigkeit. Grundgliedbruch rechter Daumen mit Nervendurchtrennung.“

Dagegen erhob der Kläger am 7. Januar 2019 Widerspruch. Zur Begründung verwies er auf das Ergebnis und die Feststellungen des Gutachters Dr. G. . Die Beklagte holt darauf eine weitere beratungsärztliche Stellungnahme der Ärztin Dr. L. ein. Dr. L. hält darin an ihrer Einschätzung fest. Die von Dr. G. erhobenen Messwerte seien nicht glaubhaft und dessen MdE-Bewertung nicht schlüssig. Bereits damals habe eine ausgeprägte chronische unfallunabhängige Bursitis subacromialis (Schultersehnenbeutelentzündung) vorgelegen. Das ausgeprägte Impingement sei unfallunabhängig. Dieses habe bereits 2009 vorgelegen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 12. Juni 2019 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Der Gutachter habe nicht beachtet, dass die Kalkschulter links unfallunabhängig sei und somit die daraus resultierenden Bewegungseinschränkungen nicht in die MdE-Bewertung mit einfließen dürften. Unfallfolge sei allein eine anteilige Bewegungseinschränkung im linken Schultergelenk und die Einschränkung der Unterarmdrehung links, die eine MdE von 10 % rechtfertigt.

Dagegen hat der Kläger am 5. Juli 2019 Klage beim Sozialgericht Braunschweig erhoben. Die beratungsärztliche Stellungnahme sei nicht nachvollziehbar. Dr. L. habe den Kläger nicht untersucht. Zudem sei nicht nachvollziehbar, warum keine Rückfrage bei dem Gutachter Dr. G. erfolgt sei.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 11. Dezember 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Juni 2019 aufzuheben und

die Beklagte zu verurteilen ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 3. Juli 2019 eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 % zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält an ihrer Entscheidung fest und verweist auf die Stellungnahmen ihrer Beratungsärztin. Eine Nachfrage bei dem Sachverständigen Dr. G. habe sie nicht für nötig gehalten, da die Gutachter ihrer Erfahrung nach stets an der einmal getroffenen Entscheidung festhielten.

Das Gericht hat mit Verfügung vom 24. Februar 2020 von Dr. G. eine ergänzende Stellungnahme angefordert, die dieser am 13. März 2020 erstellt hat. Er hält in Kenntnis der Stellungnahme der beratenden Ärztin Frau Dr. L. an seiner Einschätzung einer MdE von 20 %

fest. Die Messwerte seien sorgfältig erhoben worden. Anhaltspunkte für eine Simulation von Krankheitssymptomen habe er nicht bemerkt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der den Kläger betreffenden Akten der Beklagten sowie der Gerichtsakten verwiesen. Diese haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung gewesen.

## **Entscheidungsgründe**

Die als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1, Abs. 4 SGG) statthafte Klage ist auch im Übrigen zulässig. Sie ist auch begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 11. Dezember 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Juni 2019 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten. Der Kläger hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Gewährung einer Rente nach einer MdE von 20% aufgrund seines Arbeitsunfalls vom 3. Juli 2009.

Gemäß § 56 Abs. 1 Sätze 1 und 2 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte Anspruch auf Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls - hier: eines Arbeitsunfalles - über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20% oder bei Vorliegen eines Stützrententatbestandes um 10% gemindert ist. Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird Vollrente, bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wird Teilrente geleistet. Sie wird in der Höhe des vom Hundertsatzes der Vollrente festgesetzt, der dem Grad der MdE entspricht (§ 56 Abs. 3 SGB VII). Nach § 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII richtet sich die MdE danach, in welchem Umfang die Unfallfolgen das körperliche und geistige Leistungsvermögen des Versicherten beeinträchtigen und seine Arbeitsmöglichkeiten im Erwerbsleben vermindern. Steht die unfallbedingte Leistungseinbuße fest, ist zu bewerten, wie sie sich im allgemeinen Erwerbsleben auswirkt (BSG, Urteil vom 2. Mai 2001 - B 2 U 24/00 R). Dabei sind die medizinischen und sonstigen Erfahrungssätze ebenso zu beachten wie die Gesamtumstände des Einzelfalls (vgl. BSG, a.a.O.). Anschließend lässt sich erkennen, welche Arbeitsgelegenheiten dem Betroffenen versperrt und welche ihm verblieben sind. Wie weit die Unfallfolgen die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Versicherten beeinträchtigen, beurteilt sich in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Um die MdE einzuschätzen, sind die Erfahrungssätze zu beachten, die die Rechtsprechung sowie das versicherungsrechtliche und medizinische Schrifttum herausgearbeitet haben. Auch wenn diese Erfahrungssätze das Gericht im Einzelfall nicht binden, so bilden sie doch die Grundlage für eine gleiche und gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis. Sie sind in Rententabellen oder Empfehlungen zusammengefasst und bilden die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische Sachverständige zur Höhe der MdE unter-

breitet. Hierdurch wird gewährleistet, dass alle Betroffenen nach einheitlichen Kriterien begutachtet und beurteilt werden. Insoweit bilden sie ein geeignetes Hilfsmittel zur Einschätzung der MdE.

Danach hat der Kläger seit Antragstellung einen Anspruch auf Zahlung von Verletztenrente aufgrund des am 3. Juli 2009 erlittenen Arbeitsunfalls. Nach dem Gesamtergebnis der Ermittlungen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren konnte sich die Kammer davon überzeugen, dass der Arbeitsunfall bei dem Kläger Gesundheitsstörungen hinterlassen hat, die dessen Erwerbsfähigkeit ab Antragstellung im Februar 2018 in rentenberechtigendem Grade nach einer MdE von 20% gemindert haben.

Die mit Bescheid vom 17. Mai 2011 anerkannten Unfallfolgen bedingen nunmehr einen Grad der MdE von 20%. Dies ergibt sich aus den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. O. und Dr. G. sowie dessen im Gerichtsverfahren eingeholten Stellungnahme. Die bei dem Kläger von Dr. G. bei der Begutachtung befundeten Beeinträchtigungen im Bereich der linken Schulter sind mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Folge des stattgehabten Arbeitsunfalls, insbesondere das Impingement.

Dr. O. hat in seinem orthopädischen und unfallchirurgischen Gutachten anhand von Röntgenbildaufnahmen überzeugend ausgeführt, dass zum Zeitpunkt des Unfalls im Jahr 2009 keine Verschleißerscheinungen des betroffenen Schultergelenks vorlagen. Das von ihm bei der Begutachtung des Klägers am 21. April 2011 diagnostizierte Impingement wertete der Sachverständige Dr. O. daher nachvollziehbar als posttraumatisch und somit unfallbedingt. Dr. O. beschreibt in seinem Gutachten auch, dass der Unfallvorgang grundsätzlich geeignet gewesen ist, die von ihm befundeten Beschwerden – darunter das posttraumatische Impingement mit daraus resultierenden Bewegungseinschränkungen - bei einer nicht vorgeschädigten Schulter hervorzurufen. Dr. O. merkte zum damaligen Zeitpunkt bereits an, dass „bei anhaltendem Befund in Zukunft posttraumatische sekundäre Veränderungen der Rotatorenhaut zu erwarten“ seien. Der Sachverständige stellte anhand der MRT-Aufnahme aus Januar 2011 fest, dass bereits zum damaligen Zeitpunkt die unfallbedingte Partialruptur „mittlerweile teils degenerativ umgebaut“ ist.

Genau dies beschreibt nun der Sachverständige Dr. G. in seinem ebenfalls für die Beklagte erstellten Gutachten vom 18. Oktober 2018. Dabei geht er zutreffend von der von Dr. O. befundeten und Dr. K. (Erstes Rentengutachten vom 29. Juni 2012) bestätigten Erstdiagnose „Partialruptur der Rotatorenmanschette linkes Schulergelenk mit posttraumatischem Impingement“ aus. Die nunmehr festgestellten ausgeprägten Bewegungseinschränkungen sind Folge des Arbeitsunfalls, da Vorschäden oder darüber hinaus gehende degenerative Veränderungen im Bereich des linken Schultergelenks nicht nachzuweisen waren.

Die Kammer vermag sich der Einschätzung der Beklagten, wonach die Bewegungseinschränkungen auf die „unfallunabhängige Kalkschulter“ zurückzuführen seien, nicht anschließen. Zum einen ist eine „Kalkschulter“ beim Kläger nicht befundet. Dr. G. beschreibt beim Kläger im Ansatzbereich der Supraspinatussehne lediglich eine „kleine abgerundete knochendichte Verschattung als Hinweis auf eine Kalzifizierung im Sehnenansatz“. Darüber hinaus zeigten sich, so der Sachverständige, keine signifikanten degenerativen Veränderungen des linken Schultergelenks. Zudem spricht hier vieles dafür, dass es sich dabei ebenfalls um eine reaktive Veränderung, mithin um eine Unfallfolge, handelt.

Nicht nachvollziehbar ist für die Kammer auch Annahme der Beklagten, wonach beim Kläger im Bereich des linken Schultergelenks eine Vorerkrankung vorgelegen haben soll. Genau dies hat der von ihr beauftragte Sachverständige Dr. O. bei seiner Begutachtung im April 2011 auf der Grundlage einer eingehenden Untersuchung des Klägers und der Auswertung der medizinischen Befunde verneint. Dass die Beklagte entgegen der von ihr beauftragten Gutachter nun zehn Jahre später einen erheblichen Vorschaden annimmt, überrascht nicht nur den Kläger.

Die beim Kläger zuvor diagnostizierte AC-Arthrose rechts dürfte eher im Zusammenhang mit hohen (einseitigen) Belastungen des Schultergelenks im Rahmen der beruflichen Tätigkeit des Klägers (Zimmermann) gestanden haben als ein Indiz dafür darstellen, dass es sich auch bei den Beeinträchtigungen am linken Schultergelenk um (anlagebedingte) Verschleißerscheinungen handelt.

Die Bewertung der festgestellten unfallbedingten Bewegungseinschränkung mit einer MdE von 20% steht im Einklang mit den wissenschaftlich-medizinischen Erfahrungswerten. Die von Dr. G. erhobenen Messwerte belegen beim Heben des betroffenen Armes (Abduktion) eine Beweglichkeit von 90 Grad, die Elevation vorwärts gelingt lediglich bis 110 Grad. Auch die Auswärtsdrehung ist eingeschränkt (50 Grad). Dies entspricht einem Grad der MdE von 20% (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage 2017, Kap. 8.4.7, Seite 560).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs. 1 SGG.