

L 3 U 157/07

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Wiesbaden (HES)

Aktenzeichen

S 1 U 41/05

Datum

15.06.2007

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 157/07

Datum

01.12.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Zeigt der Versicherte aufgrund von durch einen Arbeitsunfall erlittene Gesundheitsbeeinträchtigungen/Leistungseinschränkungen und ist deswegen dem Mobbing seiner Kollegen ausgesetzt, kommt eine Entschädigung von allein aufgrund des Mobblings als wesentlicher Ursache erlittenen psychischen Folgen nicht in Betracht, weil dieses als vom Wissen und Wollen natürlicher Personen getragenes Verhalten und damit selbständige Zwischenursache nicht im Rahmen der haftungsausfüllenden Kausalität dem Unfallereignis als Sekundärschaden, der sich aus dem Erstschaden entwickelt hat, zugerechnet werden kann.

2. Eine Anerkennung von Mobbing als Folgeunfall kommt ebenfalls nicht in Betracht, weil es sich hierbei nicht um ein punktuellere Ereignis handelt.

3. Eine Anerkennung und Entschädigung als Berufskrankheit oder Wie-BK nach [§ 9 Abs. 1](#) bzw. [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) kommt mangels Listenbezeichnung bzw. erforderlicher BK-Reife in Betracht.

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 15. Juni 2007 wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE), die beim Kläger infolge eines anerkannten Arbeitsunfalles vom 31. Mai 2001 verblieben ist.

Der Kläger ist 1956 geboren und war zum Zeitpunkt des angeschuldigten Arbeitsunfallereignisses als Gemeindearbeiter auf dem Bauhof der Gemeinde in A. tätig. Am fraglichen Tag stürzte er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit von einer 3 m hohen Mauer, als er mit Säuberungsarbeiten an einem Denkmal beschäftigt war und hierbei über auf der Mauer verlegte Kabel stolperte. Nach seinen eigenen Angaben schlug er während des Sturzes mit der Ferse gegen die Mauer und kam mit dem Rücken auf dem Boden zu Fall. Der Ablauf des Unfallgeschehens ist zwischen den Beteiligten nicht streitig.

Laut Durchgangsarztbericht vom 1. Juni 2001, erstellt von Dr. B., erlitt der Kläger hierbei eine Lendenwirbelkörper(LWK) 1-Deckenplattenimpressionsfraktur sowie eine Fersenbeinmehrfragmentfraktur auf der rechten Seite. Letztere wurde osteosynthetisch versorgt. Im Hinblick auf die Wirbelkörperfraktur erfolgte eine konservative Behandlung. Im Verwaltungsverfahren wurde ein ausführlicher neurologischer Befundbericht vom 14. März 2002 bei Prof. C. eingeholt, der ausführte, dass beim Kläger eine knöcherne Konsolidierung des in mäßiger Fehlform frakturierten Wirbelkörpers bestehe. Eine vom Kläger behauptete völlig fehlende Belastbarkeit sei vor diesem Hintergrund völlig überraschend. Ab 7. Januar 2003 wurde eine stufenweise Wiedereingliederung unter Gewährung von Verletztengeld vorgenommen, die jedoch vom Kläger am 3. Februar 2003 wieder eingestellt wurde. Dr. F. führte unter dem 3. Februar 2003 aus, dass beim Kläger ein ausgeprägtes Rentenbegehren vorliege. Nach mehrfacher Arbeitserprobung stellte Dr. F. am 23. April 2003 fest, dass das Heilverfahren abgeschlossen sei und eine verbliebene MdE von 30 bis 40 v.H. angezeigt sei. Ab 16. Juli 2003 war der Kläger nach vorheriger Belastungserprobung wieder gegen Entgelt tätig.

Im ersten von der Beklagten veranlassten Rentengutachten vom 28. Mai 2003 führte Dr. DG. aus, dass als Folge des Unfallereignisses ein

monosegmentaler Bewegungsverlust Th12/L1 nach ohne statisch wirksamen Achsenknick fest verheiltem LWK 1-Bruch vorliege. Es bestehe eine Muskelminderung des rechten Unterschenkels und eine geringe Fußrückenverbreiterung sowie eine endgradige Bewegungseinschränkung des unteren Sprunggelenkes nach fest verheiltem Fersenbeinbruch. Die Höhe der MdE betrage für die Zeit vom 16. Juli 2003 bis 31. August 2003 20 v.H., bis zum Ablauf von drei Jahren nach dem Unfall ebenfalls 20 v.H. und nach Ablauf von drei Jahren voraussichtlich 0 v.H.

Durch Bescheid vom 26. September 2003 erkannte die Beklagte das Ereignis vom 31. Mai 2001 als Arbeitsunfall an und gewährte dem Kläger eine Rente als vorläufige Entschädigung nach einer MdE von 20 v.H.

Die Beklagte holte ein zweites Rentengutachten vom 29. April 2004 bei Prof. Dr. XM. ein, der hierin feststellte, dass beim Kläger noch ein geringes rechtsschonendes Gangbild, eine leichte Umfangsvermehrung des rechten Fußgelenkes, eine mäßige Bewegungseinschränkung des rechten oberen und des rechten unteren Sprunggelenkes nach knöchern mit leichter Verformung im hinteren Anteil verheiltem Fersenbeinkörperbruch rechts, eine Bewegungseinschränkung Brustwirbelsäule(BWS)/Lendenwirbelsäule (LWS)-Übergang bei operativ herbeigeführter Versteifung im Segment Th12/L1, örtliche muskuläre Verspannungen, eine leichte Fehlstatik und eine anteilige herabgesetzte Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule als Folgen des Kompressionsbruchs bestünden. Vom Unfall unabhängig seien degenerative Veränderungen der unteren LWS, eine chronische Lumbalgie, ein Zustand nach stumpfem Bauchtrauma mit Verletzung der rechten Niere, eine medikamentös eingestellte Epilepsie, eine ältere vordere Kreuzbandruptur links ohne wesentliche Instabilität und ein Zustand nach einer Unterarmfraktur 1998 gegeben. Die unfallbedingte MdE sei weiterhin um 20 v.H. einzuschätzen, wobei nicht auszuschließen sei, dass eine weitere Besserung eintreten werde.

Ergänzend holte die Beklagte Stellungnahmen von Prof. Dr. G. und Dr. XP. vom 5. August 2004 zur Frage der Höhe der MdE ein, die die Auffassung vertraten, dass die MdE-Einschätzung des Dr. DG. mit 20 v.H. nachvollziehbar, eine für möglich gehaltene Besserung zwischenzeitlich jedoch nicht eingetreten sei. Der vom Kläger erhobene Widerspruch wurde daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 11. März 2005 zurückgewiesen unter Berufung auf das Ergebnis der Begutachtung.

Hiergegen hat der Kläger am 15. April 2005 vor dem Sozialgericht Wiesbaden Klage erhoben. Das Sozialgericht hat auf Antrag des Klägers ein Gutachten nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) vom 23. Januar 2007 bei Dr. MR. eingeholt. Der Sachverständige hat festgestellt, dass der unfallbedingte Bruch des 1. LWK und des rechten Fersenbeins knöchern stabil seien, im Bereich der Wirbelsäule jedoch mit einer gewissen Fehlstellung bis zu einer leichten Verformung auszugehen sei, was die Restbeschwerden von Seiten des Achsenorgans in der rechten Ferse erklären würde. Die strukturellen Veränderungen im beschädigten Wirbelsäulensegment führten zu einer ungünstigen Fehl-/Überbelastung, insbesondere im darunter liegenden angrenzenden Wirbelsäulensegment, was sich auch röntgenologisch mit entsprechenden knöchernen Reizreaktionen zeige. Diese Unfallfolgen würden eine verminderte Belastbarkeit und eine eingeschränkte Beweglichkeit der Rumpfwirbelsäule im Bereich des Übergangs von der BWS zur LWS und aufgrund der veränderten Fußstatik und eine verminderte Belastbarkeit des rechten Fußes bei längerem Gehen bedingen. Besonders wirbelsäulenbelastende statische Arbeiten in gebeugter, gebückter, verdrehter Stellung bzw. überkopf oder mit vorgeneigtem Oberkörper könne der Kläger nicht häufig oder länger dauernd ausüben. Des Weiteren sollten häufigere dynamische Wirbelsäulenbelastungen vermieden werden. Bezüglich der rechten Ferse sei längeres häufiges Gehen auf unebenem Untergrund, die Zurücklegung langer Gehstrecken und häufiges Treppengehen zu vermeiden. Ab 16. Juli 2003 seien funktionell eine relevante Änderung der beschriebenen unfallspezifischen Funktionseinschränkungen eingetreten, so dass auch unter Berücksichtigung der Vorgänge von Anpassung und Gewöhnung an die Unfallfolgen die einzuschätzende MdE mit insgesamt 20 v.H. festzusetzen sei, die sich unter Berücksichtigung ihrer gegenseitigen Auswirkung aus einer MdE von 20 v.H. für die Wirbelsäule und 10 v.H. für die Ferse ergebe.

Durch Urteil vom 15. Juni 2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und sich zur Begründung im Wesentlichen auf die Ergebnisse der Begutachtungen bezogen sowie darüber hinaus auf die einschlägige Fachliteratur.

Gegen das am 2. Juli 2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 3. August 2007 Berufung eingelegt, die er im Wesentlichen damit begründete, dass aufgrund der verbliebenen Unfallfolgen eine MdE in Höhe von 30 v.H. angemessen sei. Insbesondere sei unberücksichtigt geblieben, welche psychologischen Auswirkungen der Arbeitsunfall auf den Kläger gehabt habe.

Der Kläger beantragt (sinngemäß),
das Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 15. Juni 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. September 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. März 2005 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger eine Verletztenrente nach einer MdE von 30 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt (sinngemäß),
die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines psychiatrischen Sachverständigengutachtens auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) bei Dr. H. vom 10. Juli 2008. Die Sachverständige stellt in ihrem Gutachten folgende Gesundheitsstörungen beim Kläger fest:

1.) V. a. organische Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F07.0) 2.) Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD 10: F 43.21) 3.) Dysthymia (ICD 10: F 34.1) 4.) Rezidivierende depressive Störung, derzeit remittiert (ICD 10: F 33.4).

Des Weiteren führt sie folgendes aus:

Unseres Erachtens sind die psychischen Störungen nicht auf den Arbeitsunfall vom 31.05.2001 zurückzuführen, sondern wie oben ausführlich beschrieben – auf dem Boden der vorbestehenden Persönlichkeitsstruktur – auf die vom Probanden mehrfach als Auslöser klar benannten, seit Jahren bestehenden, Arbeitskonflikte. Diese bestanden schon wiederholt vor dem Unfall und motivierten den Probanden z.B. 1996 zu einem Suizidversuch. Auch ist der betriebsbedingte Wechsel der Belegschaft mit Wechsel des Vorgesetzten prinzipiell vom Unfallgeschehen unabhängig. Die Arbeitsgerichtsprozesse wegen Anmahnungen vor dem Unfall sprechen ebenfalls für unfallabhängige Gründe für die Arbeitsplatzkonflikte. Der Proband betonte, dass die Arbeitskonflikte ausschließlich durch den Unfall entstanden seien. Nur

durch die körperlichen Unfallfolgen (Rücken- und Fußschmerzen) habe er nicht die geforderte Leistung erbringen können und sei deshalb von seinen Vorgesetzten und Kollegen schikaniert worden, was dann zur depressiven Verstimmung und letztlich zum Suizidversuch und zur psychischen Erkrankung geführt habe. Diese Kausalkette ist unserer Meinung unzulässig. Mangelnde Leistungsfähigkeit, ungeachtet der Ursache, ist weder eine notwendige noch eine hinreichende Bedingung für ein Klima von "Mobbing am Arbeitsplatz". Davon abgesehen kennen wir nur die einseitige Schilderung des Probanden, der die Arbeitssituation als "Mobbing" d.h. unverschuldete Schikane, empfindet. Aus der Sicht der Kollegen könnten ebenfalls sozial unangepasste Verhaltensweisen des Probanden – wie in den psychiatrischen Arztberichten beschrieben – zu den Konflikten geführt haben. Nicht alle Personen, die aufgrund von Erkrankungen oder Behinderungen weniger leistungsfähig sind, werden von ihren Kollegen "gemobbt"; und "Mobbing" erleiden auch Personen, die eine normale oder sogar überdurchschnittliche berufliche Leistungsfähigkeit besitzen. Eine mittelbare Ursachenzuschreibung der psychischen Erkrankung zu dem Arbeitsunfall ist somit ungerechtfertigt. Allerdings ist es möglich, dass bei bestehenden Arbeitsplatzkonflikten die Reaktion der Arbeitskollegen auf die unfallbedingte Leistungsminderung durch weitere Ablehnung gekennzeichnet ist und den Konflikt verstärkt. Insofern kann die psychische Erkrankung "Anpassungsstörung" und "Dysthymia" nicht unmittelbar auf den Arbeitsunfall am 31.05.01 zurückgeführt werden. Aus demselben Grund wurde auch kein bestehendes Leiden verschlimmert, da der Faktor "Arbeitsplatzkonflikt/Mobbing" schon vor dem Unfall bestand. Die Verdachtsdiagnose "Organische Persönlichkeitsstörung bei Epilepsie" ist ebenfalls unfallunabhängig und wurde z.B. schon im psychiatrischen Arztbrief 1977 als "frühkindliche Hirnschädigung", d.h. organische Ursache der psychischen Störung erwähnt. Wie im Abschnitt III.4. und in den vorhergehenden Ausführungen erläutert, besteht beim Kläger eine Anlage zur verminderten psychischen und sozialen Leistungsfähigkeit, verbunden mit begrenzten kognitiven Fähigkeiten, welche auf dem Boden der oben beschriebenen Persönlichkeitsstruktur zu verstehen ist. Die Bedingungsfaktoren der schon seit der Kindheit sich zunehmend prägenden Persönlichkeit sind organischen und im sozialen Bereich (s. Beweisfrage 1) zu finden und sind unfallunabhängig. Der Hintergrund der psychischen Störungen 2.), 3.), 4.) ist der Arbeitsplatzkonflikt, wobei einer der möglichen Verstärker eine unfallbedingte Leistungsminderung ist. Aber auch jede andere Ursache vermindelter Leistungsfähigkeit (Gelegenheitsursache), z.B. eine unfallunabhängige internistische, orthopädische oder psychische Erkrankung, wiederholte Krankschreibungen wegen schicksalhafter Bagatellerkrankungen wie Magen-Darm-Infekte oder Erkältungskrankheiten, häufiges entschuldigtes (z.B. durch Arzttermine) oder unentschuldigtes Fernbleiben vom Arbeitsplatz, eine eingeschränkte soziale Kompetenz könnte zu verschärften Arbeitsplatzkonflikten führen. Das Unfallereignis ist unseres Erachtens somit nicht unersetzlich als mittelbarer möglicher Verstärkungsfaktor des Auslösers "Arbeitsplatzkonflikt". Da keine unmittelbaren psychischen Unfallfolgen eingetreten sind, wird auch keine Minderung der Erwerbsfähigkeit aus psychischen Gründen bedingt."

Der Senat hat die Beteiligten zur beabsichtigten Entscheidung durch Beschluss angehört. Beide haben sich mit einer Entscheidung durch Beschluss einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten auch im Vorbringen der Beteiligten, wird auf das Urteil des Sozialgerichts als auch auf den Akteninhalt verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig aber unbegründet.

Nach [§ 56 Abs. 1](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) haben diejenigen Versicherten Anspruch auf eine Rente, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Für den Versicherungsfall des Arbeitsunfalles ist nach [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist, dass diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis – dem Unfallereignis – geführt hat und, dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität, vgl. beispielhaft Bundessozialgericht - BSG - Urteil vom 9. Mai 2006, [B 2 U 26/04 R](#)). Während Unfallereignis und Gesundheitsschaden mit dem Vollbeweis bewiesen werden müssen, genügt für die Kausalität zwischen den Einwirkungen und der erforderlichen Erkrankung zumindest die hinreichende Wahrscheinlichkeit. Diese liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller für und gegen den Zusammenhang sprechenden Umstände die für den Zusammenhang sprechenden Erwägungen so stark überwiegen, dass die dagegen stehenden billigerweise für die Bildung und Rechtfertigung der richterlichen Überzeugung außer Betracht bleiben können (s. BSG, Urteil vom 2. Juni 1959, in: SozR § 542 Reichsversicherungsordnung – RVO – a. F. Nr. 20). Jedoch ist der ursächliche Zusammenhang nicht bereits dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist ([BSGE 60, 58, 59](#)).

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von mehr als 20 v.H. Unter Anwendung der dargelegten Grundsätze ist im vorliegenden Fall nämlich nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass die vom Kläger im Zusammenhang mit den anerkannten Unfallereignis vorgebrachten Beeinträchtigungen auf psychiatrischem Fachgebiet rechtlich wesentlich durch das Arbeitsunfallereignis vom 31. Mai 2001 verursacht wurden. So führt die auf Antrag des Klägers im Berufungsverfahren gehörte Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. aus, dass beim Kläger der Verdacht auf eine organische Persönlichkeitsstörung sowie eine Anpassungsstörung mit enger depressiver Reaktion, eine Dysthymia sowie eine rezidivierende depressive Störung bestehen. Jedoch begründet sie in ihrem Gutachten für den Senat einleuchtend und überzeugend, dass in der Zusammenschau der vorliegenden psychiatrischen Befundberichte sowie der persönlichen Angaben des Probanden und dem aktuellen Untersuchungsbefund eine schon seit der Jugend beobachtbare Persönlichkeitsstörung beim Kläger vorliegt, welche durch phasenweise impulsives selbst- und fremdgefährdendes Verhalten, Reizbarkeit, sozialen Rückzug und Neigung zu Entmutigungen, verminderte Frustrationstoleranz und gelegentlich sozial angepasstes Verhalten gekennzeichnet ist. Wenn auch diese Diagnose nur als Verdachtsdiagnose von der Gerichtssachverständigen gestellt wird, ergibt sich daraus alleine insbesondere bei eindeutig gestellter Diagnose einer bereits seit dem Kleinkindalter bestehenden Epilepsie mit generalisierten tonisch-klonischen Anfällen keine hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass die diesbezüglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen rechtlich wesentliche Folgen des angeschuldigten Unfallereignisses von 2001 sind. Das gleiche gilt für die von der Sachverständigen festgestellten Anpassungsstörungen mit längerer depressiver Reaktion nach ICD 10: F 43.21, für die die Gutachterin unter Bezugnahme auf die eigenen Angaben des Klägers als Hauptursache die dauerhaft bestehenden Konflikte am Arbeitsplatz ebenso wie für die diagnostizierte Dysthymia und den Suizidversuch im Januar 2006 nach schwerer depressiver Episode nennt.

Die Gerichtssachverständige führt für den Senat überzeugend aus, dass die psychischen Störungen nicht auf den Arbeitsunfall vom 31. Mai 2001 zurückzuführen sind. Die vom Kläger selbst als Auslöser klar genannten und seit Jahren bereits vor dem Unfallereignis bestehenden

Arbeitskonflikte bestanden nach Darlegung der Sachverständigen wiederholt bereits vor dem angeschuldigten Unfallereignis und hätten auch schon bereits vorher im Jahr 1996 zu einem Suizidversuch motiviert. Des Weiteren sei der betriebsbedingte Wechsel der Belegschaft mit Wechsel des Vorgesetzten vom Unfallgeschehen unabhängig. Wie die Sachverständige zutreffend ausführt, ist es selbst im Falle des Mobblings am Arbeitsplatz wegen eingeschränkter Leistungsfähigkeit infolge des Arbeitsunfalls unzulässig, daraus resultierende Gesundheitsbeeinträchtigungen als wesentliche Folge des Arbeitsunfalls selbst anzunehmen. Auch eine Entschädigung als mittelbare Unfallfolge kommt insoweit nicht in Betracht, weil selbst wenn das vom Kläger geltend gemachte Mobbing eine Reaktion der Arbeitskollegen auf die Leistungsbeeinträchtigung des Klägers in Folge des angeschuldigten Arbeitsunfalls wäre, dieses als vom Wissen und Wollen natürlicher Personen getragene Verhalten als selbständige Zwischenursache nicht im Rahmen der haftungsausfüllenden Kausalität dem Unfallereignis als Sekundärschaden, der sich aus dem Erstscha den entwickelt hat, zugerechnet werden kann (vgl. zum Sekundärschaden BSG, Urteil vom 12. April 2005 – [B 2 U 27/04 R](#) – [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#); s. a. Ricke in: KassKomm, SGB VII, Vor § 26 Rdnr. 6; Keller in: Hauck/Noftz/Keller, SGB VII, § 8 Rdnr. 307).

Der Anerkennung des Mobblings als Folgeunfall (vgl. dazu BSGE 63, 53) steht bereits der Umstand entgegen, dass es sich hierbei um kein punktuell es Ereignis handelt, das einen Gesundheitsschaden hervorzurufen vermag, weshalb eine Entschädigung als weiterer Arbeitsunfall im Sinne eines Folgeunfalls (vgl. Ricke, KassKomm, SGB VII, § 11 Rdnr. 4) nicht möglich ist. Dies belegen die bereits in der Rechtsprechung geläufigen einschlägigen Definitionen, wie die des Bundesarbeitsgerichts, Mobbing sei das systematische Anfeinden, Schikanieren oder Diskriminieren von Arbeitnehmern untereinander oder durch Vorgesetzte (BAG, Urteil vom 15. Januar 1997 – [7 ABR 14/96](#) – [BAGE 85, 56](#) = [AP BetrVG 1972 § 37 Nr. 118](#) = EzA BetrVG 1972 § 37 Nr. 133), oder die des Thüringer Landesarbeitsgerichts (Urteil vom 15. Februar 2001 – [5 Sa 102/2000](#) – LAGE [BGB § 626 Nr. 133](#); Urteil vom 10. April 2001 – [5 Sa 403/2000](#) – LAGE [GG Art. 2](#) Persönlichkeitsrecht Nr. 2; ebenso LAG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 16. August 2001 – [6 Sa 415/01](#) – [NZA-RR 2002, 121](#); LAG Bremen, Urteil vom 17. Oktober 2002 – [3 Sa 78/02](#) – LAGE [GG Art. 2](#) Persönlichkeitsrecht Nr. 5; LAG LQ., Urteil vom 25. Juni 2002 – [18 \(11\) Sa 1295/01](#) – [NZA-RR 2003, 8](#)), Mobbing seien "fortgesetzte, aufeinander aufbauende oder ineinander übergreifende, der Anfeindung, Schikane oder Diskriminierung dienende Verhaltensweisen, die nach ihrer Art und ihrem Ablauf im Regelfall einer übergeordneten, von der Rechtsordnung nicht gedeckten Zielsetzung förderlich sind und jedenfalls in ihrer Gesamtheit das allgemeine Persönlichkeitsrecht, die Ehre oder die Gesundheit des Betroffenen verletzen". Die Besonderheit der als Mobbing bezeichneten tatsächlichen Erscheinungen liegt damit darin, dass nicht einzelne, abgrenzbare Handlungen, sondern die Zusammenfassung mehrerer Einzelakte in einem Prozess zu einer Verletzung des Persönlichkeitsrechts oder der Gesundheit des betroffenen Arbeitnehmers führen kann (s. BAGE, Urteil vom 16. Mai 2007, [8 AZR 709/06](#) – juris).

Ferner wird Mobbing auch nicht in der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung aufgeführt, weshalb auch nicht die Anerkennung als Berufskrankheit in Betracht kommt. Ebenso wenig liegen die Voraussetzungen einer "Wie-BK" nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) vor, weil insoweit auch keine neuen medizinischen Erkenntnisse vorliegen, nach denen die Voraussetzungen für eine Bezeichnung als Berufskrankheit gem. [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) erfüllt sind (siehe zum Vorstehenden bereits LSG Bayern, Urteil vom 22. August 2007, [L 2 U 186/06](#) – juris sowie LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16. August 2001, [L 7 U 18/01](#) – juris).

Der Senat hält es daher als Folge des anerkannten Arbeitsunfalls nur mit hinreichender Wahrscheinlichkeit für nachgewiesen, dass beim Kläger aufgrund eines Bruchs des 1. LWK und des rechten Fersenbeines, die jedoch zwischenzeitlich knöchern stabil verheilt sind, eine Fehlstellung im Sinne eines kyphotischen Achsknicks BWK 12/LWK 1 sowie eine Verformung im Bereich des Fersenbeines zurückgeblieben sind, was insgesamt zu einer ungünstigen Fehl- bzw. Überlastung insbesondere im darunter liegenden angrenzenden Wirbelsäulensegment führt, sowie eine verminderte Belastbarkeit des rechten Fußes bei längerem Gehen nach sich zieht. Die Auffassung des Sozialgerichts, dass im Hinblick auf einen monosegmentalen Bewegungsverlust im Bereich Th 12/L1 sowie eine endgradige Bewegungseinschränkung im unteren Sprunggelenk hieraus nur eine MdE in Höhe von 20 v.H. resultiere, ist daher nicht zu beanstanden. Die genannten unfallbedingten Funktionseinschränkungen wurden zum einen von allen Gutachtern gleichermaßen mit einer MdE von 20 v.H. bewertet; diese Beurteilung deckt sich zudem mit der einschlägigen unfallmedizinischen Fachliteratur sowie den im Rahmen der einschlägigen Kommentierung einsehbaren MdE-Erfahrungswerten (siehe z.B. Ricke, in: Kasseler Kommentar, § 56 Rdnr. 42 ff.), die zwar nicht schematisch angewandt werden dürfen, aber in der Praxis aufgrund ständiger Übung beachtet werden (vgl. BSG SozR 2200 § 81 Nrn. 15, 22, 23; siehe auch Wiester, NZS 2001, S. 635).

Darüber hinausgehende durch den Unfall rechtlich wesentlich verursachte Gesundheitsschäden sind nicht nachgewiesen. Nach den Grundsätzen der im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden objektiven Beweislast bzw. materiellen Feststellungslast hat derjenige die Folgen der Nichtfeststellbarkeit einer Tatsache zu tragen, der aus dieser Tatsache ein Recht oder einen Vorteil herleiten will (s. [BSGE 6, 70, 72](#) sowie [BSGE 19, 52, 53](#)). Dies gilt für alle anspruchsbegründenden Tatbestandsmerkmale zur Gewährung einer Verletztenrente und damit auch für die erforderliche Kausalität zwischen dem versicherten Unfallereignis und den festgestellten Gesundheitsbeeinträchtigungen; diese Feststellungslast trägt in der Regel der Versicherte.

Auch die Bildung einer Gesamt-MdE in Höhe von 20 v.H. bei einem isolierten Wirbelkörperbruch ohne Bandscheibenbeteiligung mit einem statisch wirksamen Achsknick in Höhe von 10 v.H. bis 20 v.H. sowie einem Fersenbeinbruch in Höhe von 10 v.H. ist nach Auffassung des Senates im Hinblick auf eine integrierende Betrachtungsweise nicht zu beanstanden, weil die tatsächlichen Gesamtauswirkungen zu betrachten sind und die Gesamt-MdE daher in der Regel niedriger ist als die addierte (vgl. [BSGE 48, 82](#)).

Das Urteil des SG war daher zu bestätigen und die dagegen gerichtete Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), die Entscheidung über die Nichtzulassung der Revision auf [§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2010-04-20