

L 6 U 4387/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 10 U 791/03
Datum
08.09.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 4387/05
Datum
12.10.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 8. September 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Im Streit steht die Gewährung einer Verletztenrente über den 17. September 2002 hinaus.

Der 1949 geborene Kläger ist seit Juni 1994 als Metallbauer in der Schlosserei K. beruflich tätig.

In der Unfallanzeige vom 17. April 2001 sowie dem der Anzeige beigefügten Unfallbericht führte der Beschäftigungsbetrieb aus, der Kläger sei am 12. Januar 2001 aus 2,5 m - 3 m Höhe von einem Stahlgerüst gestürzt, als er Stahlträger montiert habe. Er habe sich den linken Fuß gebrochen.

Im Durchgangsarztbericht vom 13. Januar 2001 berichtete Dr. H. über eine linksseitige Calcaneusstückfraktur. Dr. H., Facharzt für Orthopädie, berichtete unter dem 9. April 2001, dass das Gangbild an Unterarmgestützen mühsam sei, schwer und nicht sicher. Es liege u.a. eine Hypotrophie des gesamten linken Unterschenkels vor. In seinem Bericht vom 7. Mai 2001 führte er aus, das Gangbild sei mit Krücken flüssiger, noch immer bestehe eine Hypotrophie des Unterschenkels. Dr. H. berichtete unter dem 24. April 2001 von einer deutlichen Besserung der Beweglichkeit und Belastbarkeit nach durchgeführter Physiotherapie. Dr. H. beschrieb in seinem Arztbrief vom 25. Mai 2001 das Gangbild ohne Hilfsmittel noch linkshinkend, eine deutliche Verkürzung der Standbeinphase links und ausgeprägte Kraftlosigkeit sowie fehlende Abrollbewegungen. Der Kläger nehme keine Schmerzmittel ein, klage jedoch über morgendlichen Anlaufschmerz. Dr. H. führte in seinem Bericht vom 29. Juni 2001 aus, das Gangbild zeichne sich noch durch ein leichtes Entlastungshinken aus, die Sprunggelenksbeweglichkeit sei gut, es gebe keine wesentliche Schwellung im Bereich der Ferse oder des Sprunggelenks. Dr. H. beschrieb in seinem Arztbrief vom 28. Juni 2001 nur geringe Einschränkungen.

Ab dem 23. Juli 2001 führte der Kläger eine Arbeitserprobung durch, bis 8. August 2001 jeweils 4 Stunden täglich. Diese wurde wegen bestehender Schwellneigung und Schmerzen bis 14. August 2001 verlängert. Die Arbeitsunfähigkeit des Klägers endete mit dem 9. September 2001.

Im ersten Rentengutachten vom 4. Dezember 2001 schätzte Dr. Herold die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) vom 10. September 2001 bis 31. Mai 2002 mit 20 v.H., danach unter 10 v.H. ein.

Mit Bescheid vom 10. Januar 2002 bewilligte die Beklagte eine Gesamtvergütung für den Zeitraum vom 10. September 2001 bis 31. Mai 2002 und erkannte als Folgen des Arbeitsunfalls an: "Links: Bewegungseinschränkung des oberen und unteren Sprunggelenks, belastungsabhängige Beschwerden sowie geringe Muskelminderung des Beines nach knöchern fest verheiltem Fersenbruch".

Mit Durchgangsarztbericht vom 17. Mai 2002 teilte Dr. H. mit, der Kläger klage noch immer über Schmerzen im Bereich des Sprunggelenks bzw. Fußes nach beruflicher Belastung und Morgensteifigkeit. Es bestehe keine Weichteilschwellung, kein Druckschmerz, die Sprunggelenksbeweglichkeit sei annähernd frei, die Durchblutung und die Sensibilität regelrecht. Mit Schreiben vom 31. Mai 2002 teilte auch der Kläger der Beklagten mit, dass er weiterhin unter Schmerzen leide.

Unter dem 18. Oktober 2002 erstellte daraufhin Dr. H. im Auftrag der Beklagten ein weiteres Gutachten. Darin führte er aus, der Kläger klage insbesondere über störende Gelenkgeräusche besonders morgens, morgendliche Bewegungs- und Belastungsbeschwerden im Sprunggelenksbereich, die sich nach einiger Zeit langsam geben würden, sowie über Schmerzen bei starker körperlicher Belastung. Als Befund beschrieb er keine wesentliche Weichteilschwellung im Fersenbereich, ein unauffälliges Bein mit unauffälliger Muskulatur (annähernd seitengleich), Durchblutung und Sensibilität ohne Befund, eine annähernd gleiche Sprunggelenksbeweglichkeit, die maximal 10% im unteren Bereich eingeschränkt sei, ein reguläres Gangbild bei vollem Abrollen und ohne wesentliches Entlastungshinken. Die röntgenologische Untersuchung sei ohne weiteren Befund verlaufen. Es bestünden noch funktionelle Beschwerden bei maximaler Belastung. Die MdE veranschlage er für die Zeit bis 17. September 2002 mit 20 v.H., dann mit 10 v.H.

Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme, wonach die mitgeteilten Befunde nur eine MdE um 10 v.H. rechtfertigten, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 27. November 2002 einen Anspruch auf Rente nach Ablauf des Gesamtvergütungszeitraums ab, da keine rentenberechtigende MdE bestehe. Der dagegen erhobene Widerspruch wurde durch den Widerspruchsausschuss mit Widerspruchsbescheid vom 19. Februar 2003 zurückgewiesen.

Dagegen erhob der Kläger am 24. März 2003 Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG). Zur Begründung führte er aus, es liege eine besondere berufliche Betroffenheit im Sinne des [§ 56 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) vor, da er nicht mehr zu Gerüstbauarbeiten eingesetzt werden könne. Laut einem CT vom 10. April 2003 bestehe schon eine posttraumatische Arthrose. Allerdings bestehe nur derzeit noch keine wesentliche funktionelle Einbuße. Beigefügt war der Befundbericht des Arztes für Chirurgie W. vom 28. April 2003. Das SG befragte die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen (Arzt W., Auskunft vom 26. Mai 2003 unter Verweis auf das CT vom 10. April 2003; Radiologe Dr. B., Auskunft vom 4. August 2003) und beauftragte den Chirurgen Dr. V., St. E. Krankenhaus L., mit der Erstellung eines chirurgischen Gutachtens. In seinem Gutachten vom 17. Februar 2005, basierend auf einer Untersuchung des Klägers am 25. Oktober 2004, führte er aus, als Verletzungsfolgen bestünden noch eine Bewegungseinschränkung im linken oberen und unteren Sprunggelenk, eine radiologisch knöchern konsolidierte Calcaneusfraktur links mit posttraumatischer Arthrose im unteren Sprunggelenk sowie glaubhafte subjektive Beschwerden. Die MdE belaufe sich vom 10. September 2001 bis 17. September 2002 auf 20 v.H., dann auf unter 10 v.H. Es bestünden zwar noch immer funktionelle Ausfälle. Diese seien aber nicht so erheblich, dass weiter eine MdE um 20 v.H. angezeigt sei. Er erwarte allerdings, anders als Dr. H., auch keine Besserung des Zustands.

Durch Urteil vom 8. September 2005 - dem Kläger zugestellt am 28. September 2005 - verurteilte das SG die Beklagte, Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. über dem 31. Mai 2002 hinaus bis 17. September 2002 zu gewähren und wies die weitergehende Klage, gestützt auf die Ausführungen von Dr. H. und Dr. V., ab.

Dagegen hat der Kläger am 25. Oktober 2005 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt er vor, das SG habe seine subjektiven Beschwerden und die Sekundärarthrose nicht berücksichtigt. Darüber hinaus sei er mittlerweile auf die Benutzung eines Gehstocks angewiesen. Die MdE belaufe sich jetzt auf wenigstens 20 v.H.

Der Kläger beantragt, sinngemäß gefasst,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 8. September 2005 abzuändern, den Bescheid vom 27. November 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. Februar 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 17. September 2002 hinaus Verletztenrente nach einer MdE um wenigstens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf den Inhalt der angefochtenen Entscheidungen.

Die Berichterstatterin des Verfahrens hat den Sach- und Streitstand mit den Beteiligten am 23. Februar 2006 erörtert. Auf die Sitzungsniederschrift vom gleichen Tag wird Bezug genommen.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat die Fachärztin für Orthopädie Dr. G., R.-Klinik, B. K., unter dem 3. Juli 2006 ein fachorthopädisches Gutachten erstellt. Darin kommt sie zusammenfassend zum Schluss, es bestehe eine posttraumatische Arthrose des hinteren unteren Sprunggelenks mit Belastungsschmerzen und Bewegungseinschränkungen und durch Schonhaltung eine Atrophie der linksseitigen Unterschenkelmuskulatur. Darüber hinaus lägen Einschränkungen im Alltagsleben durch das Vermeiden von Tragen schwerer Lasten vor. Längere Gehstrecken könne der Kläger nur mit dem Stock und mit orthopädischem Schuhwerk zurücklegen. Es liege eine hochgradige Einschränkung der Freizeitgestaltung vor, darüber hinaus unterliege der Kläger Einschränkungen im Beruf. Er müsse durch Gangunsicherheiten auf Gerüsten sowie wegen Schmerzen beim Tragen schwerer Gewichte von diesen Tätigkeiten freigestellt werden, die normalerweise einen Großteil seines Berufsbildes darstellten. Es sei eine MdE um 20 v.H. über den 17. September 2002 hinaus anzunehmen, da die wirklichen Beeinträchtigungen in Beruf und Alltag maßgeblich seien, nicht nur die "eigentliche Gradzahl" der Beweglichkeitseinschränkung. Als Bewegungsmaße nach der Neutral-Null-Methode hat Dr. G. für das linke obere Sprunggelenk 10-0-30, für das linke untere Sprunggelenk 3/5 der normalen Beweglichkeit mitgeteilt bei einer Umfangdifferenz am Knöchel von rechts 26 cm zu links 24,5 cm bei ansonsten nahezu seitengleichen Umfangsmaßen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten

gem. [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist unbegründet. Über den 17. September 2002 hinaus besteht keine rentenbegründende MdE von wenigstens 20 v.H. und damit auch kein Anspruch auf Verletztenrente.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten in Folge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 SGB VII](#)).

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)), d.h. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ([BSGE 1, 174, 178](#); BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#)).

Für die Bewertung der unfallbedingten MdE kommt es auf die gesamten Umstände des Einzelfalles an. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen oder geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet (BSG, Urt. vom 26. Juni 1985 - [2 RU 60/84](#) -, in: SozR 2200 § 581 RVO Nr. 23 m.w.N.; BSG, Urt. vom 19. Dezember 2000 - [B 2 U 49/99 R](#) -, in: HVBG-Info 2001, 499). Die Sachkunde des ärztlichen Sachverständigen bezieht sich in erster Linie darauf, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Schlüssige ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind zwar bedeutsame Anhaltspunkte, besitzen aber keine bindende Wirkung, auch wenn sie eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE darstellen (BSG, Beschluss vom 22. August 1989, - [2 BU 101/89](#) -, in: HVBG-Info 1989 S. 2268). Bei der Bewertung der MdE sind schließlich auch die in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen oder versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze zu beachten, um eine gerechte und gleiche Bewertung der zahlreichen Parallelfälle der täglichen Praxis zu gewährleisten.

Ist nach allgemeiner Erfahrung unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse des Einzelfalles zu erwarten, dass nur eine Rente in Form der vorläufigen Entschädigung zu zahlen ist, kann der Unfallversicherungsträger die Versicherten nach Abschluss der Heilbehandlung mit einer Gesamtvergütung in Höhe des voraussichtlichen Rentenaufwands abfinden. Nach Ablauf des Zeitraums, für den die Gesamtvergütung bestimmt war, wird auf Antrag Rente als vorläufige Entschädigung oder Rente auf unbestimmte Zeit gezahlt, wenn die Voraussetzungen hierfür vorliegen ([§ 75 SGB VII](#)).

Das SG hat in der angefochtenen Entscheidung zutreffend festgestellt, dass nach Ablauf des Gesamtvergütungszeitraums nur bis einschließlich 17. September 2002 die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Verletztenrente bestanden haben. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist das Gericht daher auf die zutreffenden Ausführungen auf Seite 6 der Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)) und nimmt darauf inhaltlich Bezug.

Die weitere Beweiserhebung im Berufungsverfahren hat zu keinem Ergebnis geführt, das eine andere Bewertung rechtfertigen würde.

Beim Kläger liegt zwar eine posttraumatische Arthrose des hinteren unteren Sprunggelenks mit Belastungsschmerzen und Bewegungseinschränkungen sowie eine geringe Atrophie der linksseitigen Unterschenkelmuskulatur vor. Auch wurde dem Kläger zur Entlastung des unfallverletzten Fußes für längere Gehstrecken im Jahr 2004 ein Gehstock verordnet. Der Kläger trägt des Weiteren auch orthopädische Schuhe, die den unfallverletzten Fuß entlasten.

Dies genügt jedoch angesichts der im Gutachten von Dr. V. wie auch im Gutachten von Dr. G. mitgeteilten Bewegungsausmaße nicht, eine MdE um wenigstens 20 v.H. zu begründen. Die Beweglichkeit des oberen Sprunggelenks wurde von Dr. V. links mit 10 - 0 - 40, rechts mit 20 - 0 - 50 gemessen, von Dr. G. mit links 10 - 0 - 30 und rechts mit 10 - 0 - 50. Die Beweglichkeit des unteren Sprunggelenks wurde mit 4/5 (Dr. V.) bzw. 3/5 (Dr. G.) angegeben. Es liegen daher nur endgradige Bewegungseinschränkungen sowohl im oberen wie im unteren Sprunggelenk vor. Bestätigt wird diese nur endgradige Funktionseinschränkung letztlich auch durch die nur geringe Muskelatrophie im Bereich des linken Knöchels, verglichen mit rechts, die Dr. G. (abweichend von Dr. V., der seitengleiche Umfangmaße mitgeteilt hat) in ihrem Gutachten aufgeführt hat. Diese nur geringe Atrophie lässt auf eine beinahe seitengleiche Beanspruchung beider Beine schließen und stützt daher die Annahme einer mehr als geringfügigen funktionellen Einschränkung nicht. Angesichts der nur endgradigen Bewegungseinschränkung im Bereich des linken Sprunggelenks ist deshalb von einer geringen Funktionseinschränkung auszugehen, die nach den anerkannten Grundsätzen der unfallversicherungsrechtlichen Literatur (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003 S. 746; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Anhang 12) lediglich eine MdE um 10 v.H. rechtfertigt.

Die vom Kläger glaubhaft vorgetragenen Schmerzen, insbesondere beim morgendlichen "Anlaufen" sowie nach Ende des ihn körperlich beanspruchenden Arbeitstags, rechtfertigen keine höhere MdE. Die mit den Unfallfolgen zwangsläufig verbundenen Schmerzen sind in den MdE-Erfahrungswerten bereits mit berücksichtigt. Eine eigentliche Schmerzkrankheit liegt beim Kläger unter Berücksichtigung der aktenkundigen ärztlichen Unterlagen und seines Vorbringens im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage nicht vor. Der Kläger nimmt keine Schmerzmedikamente ein. Auch wenn er vorgetragen hat, dass er Medikamente wegen seines Magens nicht vertragen, spricht die fehlende Schmerzmedikation wie auch der Umstand, dass der Kläger auch anderweitig keine professionelle Hilfe zur Bewältigung eines - insoweit unterstellten - erheblichen Schmerzerlebens in Anspruch nimmt, gegen das Vorliegen einer eigenständig zu bewertenden Schmerzkrankheit. Der Kläger hat auch vorgetragen, dass die Schmerzen nach dem morgendlichen "Einlaufen" und mit dem Tragen der orthopädischen Schuhe verschwinden und erst wieder abends bzw. nach langer körperlicher Belastung auftreten. Die Schmerzen sind also mit den Unfallfolgen und den damit verbundenen funktionellen Einschränkungen, die auch der Senat nicht in Abrede stellen will, eng verbunden und stellen kein eigenständiges Krankheitsbild dar, das als eine von schmerzauslösenden Momenten losgelöste Schmerzkrankung angesehen werden kann.

Auch das Benutzen eines Gehstocks für längere Gehstrecken bedingt keine höhere MdE, da auch der durch den Gehstock empfundene Entlastungseffekt und die damit erzielte Schonung des unfallverletzten Fußes bereits in die Bewertung der noch bestehenden

unfallbedingten MdE um 10 v.H. eingeflossen sind.

Soweit Dr. G. bei ihrer Einschätzung der MdE darauf abgestellt hat, der Kläger sei angesichts der von ihm verrichteten Tätigkeit als Metallbauer besonders durch die Unfallfolgen betroffen und in seiner beruflichen Tätigkeit wie in der Freizeitgestaltung eingeschränkt, stellt dies der Senat nicht in Abrede. Die Ausführungen stehen aber nicht im Einklang mit den unfallversicherungsrechtlichen Bewertungsmaßstäben, die gerade nicht auf den tatsächlich ausgeübten Beruf und die durch die Unfallfolgen bei der konkreten Berufsausübung entstehenden Einschränkungen abstellen, sondern abstrakt die für alle Versicherten bedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit im allgemeinen Erwerbsleben zum Maßstab nehmen. Daher ist der Bewertung von Dr. G., die auf die besondere berufliche Situation des Klägers abgestellt hat, nicht zu folgen.

Auch die von Dr. G. aufgeführte Sekundärarthrose bedingt keine höhere MdE, da für deren Feststellung nicht auf den röntgenologischen Befund, sondern die funktionellen Einschränkungen abzustellen ist, die aber - wie die mitgeteilte Messdaten belegen - auch unter Berücksichtigung der Sekundärarthrose nur geringfügig sind.

Nach alldem liegt über den 17. September 2002 hinaus keine rentenbegründende MdE vor, so dass dem Kläger auch kein Anspruch auf Verletztenrente mehr zusteht.

Daher war die Berufung zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-05-13