

L 10 U 502/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 1 U 1649/05

Datum

15.12.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 U 502/07

Datum

04.11.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.12.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger erstrebt höhere Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der im Jahre 1952 geborene Kläger bezieht von der Beklagten wegen der Folgen eines im Jahre 1972 erlittenen Arbeitsunfalls (Wegeunfall) Verletztenrente als Dauerrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 v. H. (Bescheide vom 25.02.1992 und vom 21.07.1992, Bescheid vom 16.04.1996 in Ausführung eines außergerichtlichen Vergleichs vom März 1996).

Dieser MdE lagen die von der Beklagten im Bescheid vom 25.02.1992 festgestellten Unfallfolgen "Kosmetische Entstellung und Taubheitsgefühl in beiden I. Trigenminusästen mit resultierender Gefühlsstörungen im Bereich der Stirn, geringe Anosmie, Einschränkung der Beweglichkeit des linken Handgelenkes sowie der Unterarmdrehung links, Konturvergrößerung des linken Handgelenkes, deutliche Muskelminderung des linken Armes, Kalksalzminderung der Knochen und röntgenologisch nachweisbare Sekundärarthrose Bereich des linken Handgelenkes, Konturvergrößerung am linken Oberschenkel, zahlreiche Narbenbildungen" (Teil-MdE von jeweils 10 v. H. für das HNO-ärztliche und das unfallchirurgische Fachgebiet; Gesamt-MdE von 25 v. H. auch im Hinblick auf die zuvor in der ehemaligen DDR nach einer solchen MdE bezogene Unfallrente) sowie das im Klageverfahren vor dem Sozialgericht Karlsruhe - S 4 U 1960/94 - eingeholte HNO-fachärztliche Gutachten von Prof. Dr. Kr. vom 03.07.1995 mit den auf den Unfall zurückgeführten Diagnosen "Anosmie, Ageusie, Parästhesien bzw. Taubheitsgefühl im Bereich der Stirnhöhlenvorwand, rezidivierende Cephalgien, behinderte Nasenatmung" (Teil-MdE 20 v. H.) und das ebenfalls im genannten Klageverfahren eingeholte fachorthopädische Gutachten von Dr. C. vom 10.12.1995 mit im Wesentlichen festgestellter Verschlechterung der Funktion des linken Armes und der linken Hand (Teil-MdE 15 v. H., Gesamt-MdE 30 v. H.) zu Grunde.

Am 02.01.2003 beantragte der Kläger, ihm wegen Verschlechterung der Unfallfolgen Verletztenrente nach einer höheren MdE als 30 v. H. zu gewähren. Mit Bescheid vom 18.02.2004 und - am 29.03.2005 zur Post aufgegebenem - Widerspruchsbescheid vom 24.03.2005 lehnte die Beklagte diesen Antrag nach Durchführung von Ermittlungen und insbesondere gestützt auf die von ihr eingeholten Gutachten des Chirurgen Dr. R. (Teil-MdE 20 v. H.), des HNO-Arzt des Prof. Dr. Z. (Teil-MdE 30 v. H.) und des Neurologen und Psychiaters Prof. Dr. St. (keine weiteren Unfallfolgen) mit psychologischem Zusatzgutachten der Diplompsychologin M. ab, da eine Verschlimmerung nicht eingetreten sei. Der Widerspruchsbescheid wurde nach Angaben der Beklagten am 29.03.2005 zur Post gegeben.

Die hiergegen am 02.05.2005 (einem Montag) erhobene Klage hat das Sozialgericht nach Durchführung weiterer Ermittlungen und insbesondere Einholung eines Gutachtens des Neurologen und Psychiaters Dr. D. mit Urteil vom 15.12.2006 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, eine wesentliche Änderung der Verhältnisse i. S. des [§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) i. V. m. [§ 73 Abs. 3](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII), nämlich eine Verminderung oder Erhöhung der unfallbedingten MdE um mehr als 5 v. H., liege nicht vor. Die von Dr. R. erhobenen Befunde und Krankheitsäußerungen entsprächen im Wesentlichen den Erhebungen von Dr. C. im Jahre 1995; insoweit sei, nachdem eine wesentliche Verschlechterung der Befundsituation an der linken Hand ausdrücklich verneint worden sei, weiterhin von einer Teil-MdE um 15 v. H. auszugehen. Gleiches gelte für die von Prof. Dr. Z. und Prof. Dr. Kr. auf HNO-fachärztlichem

Gebiet erhobenen Befunde und Krankheitsäußerungen, wobei die Kammer der von Prof. Dr. Z. vorgeschlagenen Erhöhung der unfallbedingten Teil-MdE auf HNO-fachärztlichem Gebiet von 20 v. H. auf 30 v. H. nicht folge, da dieser ersichtlich die Einbeziehung einer hier aber nicht zu berücksichtigenden besonderen beruflichen Betroffenheit zu Grunde liege. Das beim Kläger allenfalls bestehende leichte depressive Syndrom sei nicht mit Wahrscheinlichkeit ursächlich auf den Arbeitsunfall zurückzuführen. Vielmehr sei es Ausdruck einer unfallunabhängigen Anpassungsstörung, die nach den beigezogenen ärztlichen Unterlagen, insbesondere der behandelnden Neurologin Dr. Z. auf die berufliche Situation des Klägers zurückzuführen sei.

Gegen die am 22.12.2006 zugestellte Entscheidung hat der Kläger am 22.01.2007 Berufung eingelegt. Er ist der Auffassung, seine sämtlichen, insbesondere die psychischen Beschwerden seien mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit wesentlich durch den Wegeunfall verursacht. Das Gutachten von Dr. D. beruhe nicht auf dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand über die Möglichkeit von Ursachenzusammenhängen.

Er beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.12.2006 sowie des Bescheides vom 18.02.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.03.2005 zu verurteilen, ihm Unfallrente zumindest für die Zeit ab 01.04.2006 mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 50% als Folge des Wegeunfalls aus dem Jahre 1972 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Karlsruhe sowie die Unfallakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)). Die Beteiligten sind hierzu gehört worden.

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 18.02.2004 sowie der Widerspruchsbescheid vom 24.03.2005 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten. Denn eine wesentliche Änderung der Verhältnisse, hier eine Verschlimmerung der festgestellten bzw. ein Hinzutreten weiterer gesundheitlicher Folgen des vom Kläger im Jahre 1972 erlittenen Arbeitsunfalles mit einer dadurch bedingten Erhöhung der MdE um 5 v. H. liegt nicht vor. Dies hat das Sozialgericht im Urteil vom 15.12.2006 unter Zugrundelegung der für die Beurteilung des vom Kläger geltend gemachten Anspruchs maßgeblichen Regelung des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) und [§ 73 Abs. 3 SGB VII](#) ausführlich und zutreffend dargelegt; hierauf wird verwiesen ([§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)). Ergänzend ist Folgendes auszuführen:

Die Kopfschmerzen (Cephalgien) des Klägers waren ebenso wie die behinderte Nasenatmung bereits Gegenstand der für die MdE-Bemessung auf 30 v. H. u. a. maßgeblichen Beurteilung der Unfallfolgen durch Prof. Dr. Kr. im Gutachten vom 03.07.1995. Eine vom Kläger geltend gemachte Narcolepsie liegt in Ermangelung hierfür charakteristischer Phänomene wie Kataplexie (Tonusverlust bei plötzlichen Reizen), dissoziatives Erwachen (Wach werden mit Billigungsunfähigkeit, die sich nach einigen Minuten zurückbildet) sowie deutlicher Störungen der elektrischen Hirnaktivität mit unregelmäßigem Übergang zwischen Schlaf- und Wachmustern nicht vor; sie wäre als anlagebedingte Erkrankung i. Ü. auch nicht als Unfallfolge zu berücksichtigen (vgl. zu alledem das Gutachten von Prof. Dr. St.). Auch besteht kein Schlaf-Apnoe-Syndrom (vgl. hierzu den erstinstanzlich von Dr. Z. vorgelegten Entlassungsbericht der Abteilung Pneumologie der Klinik L. vom 24.04.2001 sowie das Gutachten von Dr. D.). Schließlich ist mit Blick auf die vom Kläger geltend gemachte psychische Erkrankung nochmals - erneut unter Verweis auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts im angegriffenen Urteil - darauf hinzuweisen, dass das bei ihm allenfalls bestehende leichte depressive Syndrom sowohl nach den vorliegenden ärztlichen Unterlagen als auch nach seinen eigenen Angaben insbesondere im Rahmen der Begutachtung durch Dr. D. auf seine berufliche Belastung durch den Schichtbetrieb sowie die Sorge um seinen Arbeitsplatz und auf eine unfallunabhängige berufliche Überforderung zurückzuführen ist. Angesichts dessen verfängt das Vorbringen des Klägers, die dem angegriffenen erstinstanzlichen Urteil sowie der vorliegenden Entscheidung zu Grunde gelegten Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. D. beruhen nicht auf dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand über die Möglichkeit von Ursachenzusammenhängen, das schon den genauen Bezugspunkt der behaupteten Fehlerhaftigkeit der Kausalitätsbetrachtung schuldig bleibt, nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-11-07