

## L 10 U 2102/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 11 U 4070/06

Datum

14.03.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 U 2102/08

Datum

19.11.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 14.03.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtlichen Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten um die Weitergewährung von Verletztenrente über den 31.05.2005 hinaus.

Der im Jahre 1963 geborene Kläger erlitt am 21.07.2003 auf dem Weg zu seinem Arbeitsplatz einen Verkehrsunfall, bei dem er sich eine Kompressionsfraktur des 12. Brustwirbels zuzog. Anschließend befand er sich bis zum 01.08.2003 in stationärer Behandlung in der B. Unfallklinik L., aus der er mit den Diagnosen stabile BWK-12-Fraktur, degenerative HWS-Veränderungen bei Bandscheibenprotrusion C6/7 und C7/TH1 mit Ulnarisirritation rechts (unfallunabhängig) sowie Zustand nach Beckenfraktur und alter Oberschenkelfraktur vor 20 Jahren linksseitig entlassen wurde.

Im Rahmen einer weiteren stationären Behandlung in der B. Unfallklinik T. im Februar 2004 wurde der Kläger zweimal in der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums T. untersucht. Im auf die erste Untersuchung gefertigten Befundbericht von Priv.-Doz. Dr. Hm. ist ausgeführt, die vom Kläger angegebenen Gefühlsstörungen am lateralen Ober- und Unterschenkel bis in den kleinen Zeh seien nicht auf eine Nervenwurzelaffektion oder eine periphere Nervenschädigung zurückzuführen. Nach Durchführung einer spinalen MRT sowie einer weiteren Untersuchung heißt es im Befundbericht von Prof. Dr. M., die Gefühlsstörungen seien in Anbetracht fehlender Hinweise für eine Myelonaffektion oder strukturelle Läsion im spinalen MRT nicht eindeutig einzuordnen; der nachgewiesene kleine Bandscheibenvorfall L5/S1 sei für die Symptomatik wahrscheinlich nicht verantwortlich. Im Entlassungsbericht der B. Unfallklinik T. wird als Unfallfolge allein eine knöchern konsolidierte BWK-12-Fraktur aufgeführt.

Im ersten Rentengutachten des Ärztlichen Direktors der B. Unfallklinik T., Prof. Dr. W., ist als Unfallfolge eine in kyphotischer Fehlstellung verheilte BWK-12-Fraktur mit persistierender segmentaler Instabilität und belastungsabhängigen Beschwerden aufgeführt. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage bis auf weiteres 20 v. H.

Mit Bescheid vom 13.07.2004 gewährte die Beklagte dem Kläger daraufhin wegen einer unfallbedingten Fehlstellung des 12. Brustwirbelkörpers nach knöchern fest verheiltem Kompressionsbruch (Stauchungs/Zusammendrückbruch) ab dem 27.03.2004 Rente als vorläufige Entschädigung nach einer MdE um 20 v. H.

Das durch die Beklagte im Februar 2006 eingeholte zweite Rentengutachten von Prof. Dr. W. beschreibt als Unfallfolgen belastungsabhängige Beschwerden im thoraco-lumbalen Übergang bei knöchern verheilte BWK-12-Fraktur mit diskreter Fehlstellung. Auf unfallchirurgischem Fachgebiet liege eine MdE um 10 v. H. vor. Wegen vom Kläger angegebener multipler neurologischer Ausfallerscheinungen (Schmerzausstrahlung und Pelzigkeit in beiden unteren Extremitäten sowie seit etwa einem halben Jahr aufgetretener Erektionsstörung) schlage er die Einholung eines neurologischen Zusatzgutachtens vor. Im daraufhin durch den Neurologen und Psychiater Prof. Dr. St. erstatteten Gutachten vom März 2006 ist ausgeführt, auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet bestünden keine Unfallfolgen. Hinweise für eine Schädigung des Rückenmarkendabschnittes (Conus) ergäben sich klinisch nicht; auch anfangs nach dem Unfall hätten hierfür keine Hinweise vorgelegen. Die beklagte Potenzstörung (seit 10 Monaten) sei daher nicht auf den aktuellen Unfall

zurückzuführen; die bestehenden Auffälligkeiten seien Folgen der vorbestehenden Bandscheibenvorfälle.

Nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme von Prof. Dr. W. (Gesamt-MdE 10 v. H.) und Anhörung des Klägers (auf Nachfrage der Beklagten kein Vortrag zu einem Stützerententatbestand) versagte die Beklagte mit Bescheid vom 23.05.2006 eine Rente auf unbestimmte Zeit und entzog die gewährte Rente ab dem 31.05.2006. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 21.09.2006 zurück. Dem lag eine Stellungnahme von Dr. Th. zu Grunde, der mitgeteilt hatte, die Bilder der BG-Klinik T. aus dem Jahre 2004 zeigten eine Kyphose von ca. 10 Grad, so dass mangels statischer Wirksamkeit und Zeichen der Instabilität die MdE mit 10 v. H. zu bewerten sei.

Am 19.10.2006 hat der Kläger beim Sozialgericht Ulm Klage erhoben und im Wesentlichen vorgetragen, die gesundheitlichen Folgen des Arbeitsunfalles hätten sich seit dem Jahre 2004 nicht gebessert; im Gegenteil sei es zu einer Verschlimmerung auch in Bezug auf unfallbedingte Verstärkungen vorbestehender Leiden gekommen.

Das Sozialgericht hat ein schriftliches Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie und Rheumatologie Dr. K. eingeholt. Danach lagen beim Kläger im Zeitpunkt der Untersuchung nahezu keine funktionellen Einschränkungen vor. Eine Instabilität der BWK-12-Fraktur bestehe ebensowenig, wie ein sensomotorisches Defizit oder eine Hypästhesie an den unteren Extremitäten. Die Auswirkungen der unfallbedingten, knöchern fest verheilten BWK-12-Fraktur mit diskreter Fehlstellung beschränkten sich auf belastungsabhängige Beschwerden im thoraco-lumbalen Übergang und seien mit einer MdE um 10 v. H. bewerten.

Im auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten Gutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin K. ist ausgeführt, der Kyphosewinkel der BWK-12-Fraktur habe ausweislich eines Zwischenberichts der B. Unfallklinik T. vom Januar 2004 15 Grad betragen und in der Folgezeit nach einem weiteren Zwischenbericht derselben Klinik eher zugenommen. Dies stehe im Widerspruch zu der später nur noch beschriebenen diskreten frakturbedingten Kyphose. Darüber hinaus werde in den Gutachten eine Ursächlichkeit des Unfalles für die neurologischen und urologischen Gesundheitsstörungen in Abrede gestellt. Er schätze die MdE aus hausärztlicher Sicht auf zumindest 20 v. H. und empfehle eine fachorthopädische, neurologische und urologische Begutachtung.

Mit Urteil vom 14.03.2008 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zu Recht habe die Beklagte die dem Kläger vorläufig bewilligte Rente zum 01.06.2006 entzogen und die weitere Bewilligung einer Dauerrente abgelehnt. Zum einen könne die als vorläufige Entschädigung gewährte Rente nach [§ 62 Abs. 2 Satz 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) ohne wesentliche Änderung der Verhältnisse geändert werden. Zum anderen stehe dem Kläger auch kein Rentenanspruch nach [§ 56 Abs. 1 SGB VII](#) zur Seite, da seine Erwerbsfähigkeit infolge des Arbeitsunfalles vom 21.07.2003 nicht (mehr) um 20 v. H., sondern nur (noch) um 10 v. H. gemindert sei. Neurologische Folgen des Arbeitsunfalles seien angesichts des Gutachtens von Prof. Dr. St. ausgeschlossen. Die auf chirurgischem Fachgebiet vorliegenden Unfallfolgen (belastungsabhängige Beschwerden im thoraco-lumbalen Übergang bei knöchern verheilten BWK-12-Fraktur mit diskreter Fehlstellung) bedingten nach der übereinstimmenden und schlüssigen Einschätzung von Prof. Dr. W. und Dr. K. lediglich eine MdE um 10 v. H. Dies gelte selbst unter Zugrundelegung eines unfallbedingten Kyphosewinkels der BWK-12-Fraktur von 15 Grad, da entgegen der Darlegung des Arztes K. in erster Linie auf die Funktionsbehinderung der Wirbelsäule abzustellen sei. Insoweit lägen aber wesentliche frakturbedingte Einschränkungen nicht vor und bestünden auch keine sensomotorischen Defizite. Diese Entscheidung ist dem Kläger am 01.04.2008 zugestellt worden.

Am 02.05.2008 (dem Tag nach dem Maifeiertag) hat der Kläger Berufung eingelegt. Er beruft sich auf die Ausführungen des Allgemeinarztes K. im erstinstanzlich auf seinen Antrag eingeholten Gutachten. Ergänzend trägt er vor, der im ersten Rentengutachten noch angeführte Knick im Frakturbereich werde in den späteren Gutachten nicht mehr beschrieben, obschon er weiterhin vorhanden sei. Dr. K. habe insoweit keine Röntgenbilder ausgewertet, sondern sich allein auf einen schriftlichen Röntgenbefund gestützt. Darüber hinaus habe der genannte Sachverständige Sensibilitätsstörungen beschrieben, diese aber nicht weiter berücksichtigt. Daher und mit Blick auf die Erektionsstörungen sei die Einholung eines fachorthopädischen, eines neurologischen und eines urologischen Gutachtens erforderlich.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 14.03.2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 23.05.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.09.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab dem 01.06.2006 Rente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angegriffene Urteil und trägt ergänzend vor, für die vom Kläger begehrte Rente komme es nicht auf einen Kyphosewinkel, sondern in erster Linie auf Funktionsbeeinträchtigungen an, die aber nicht im erforderlichen Maße vorlägen. Sensibilitätsstörungen habe Dr. K. zwar erwähnt, allerdings lediglich als Hinweis auf frühere Angaben des Klägers; im Rahmen der Untersuchung durch den genannte Sachverständigen hätten derartige Sensibilitätsstörungen allerdings nicht mehr vorgelegen. Einer neurologischen und urologischen Begutachtung bedürfe es nicht, nachdem die Erektionsstörungen des Klägers ausweislich des Gutachtens von Prof. Dr. St. nicht auf den Unfall zurückzuführen seien.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Heilbronn sowie die beigezogenen Rentenakten 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.

Zwar steht der vom Kläger erhobenen kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage nicht entgegen, dass er eine Weitergewährung von Verletztenrente als Dauerrente über den 31.05.2006 hinaus auch mit einer reinen Anfechtungsklage erreichen könnte, nachdem im Falle der Aufhebung des Entziehungsbescheides die vorläufige Entschädigung wegen Ablaufs des Dreijahreszeitraums nach Eintritt des Versicherungsfalls gemäß [§ 62 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) als Rente auf unbestimmte Zeit weiter geleistet werden müsste. Denn er erstrebt nicht lediglich die Weitergewährung von Rente nach einer MdE um 20 v. H., sondern ausweislich seines Klage- und Berufungsantrages ("Rente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. in gesetzlicher Höhe") darüber hinaus auch höhere Rente durch Erhöhung der MdE. Darauf, ob das erforderliche Rechtsschutzinteresse auch für kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklagen besteht, deren Rechtsschutzziel - die bloße Weitergewährung der schon drei Jahre als vorläufige Entschädigung gewährten Rente als Dauerrente - bereits durch die reine Anfechtungsklage erreichen ist (so unter Hinweis auf eine - allerdings durch die Anfechtungsklage ebenfalls zu beseitigende - Beschwer in Folge einer ausdrücklichen behördlichen Ablehnung der Gewährung von Verletztenrente auf Dauer offenbar BSG, Urteil vom 05.02.2008 - [B 2 U 6/07 R](#) - zit. nach juris) kommt es mithin vorliegend nicht an.

In der Sache hat die Berufung keinen Erfolg. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 23.05.2006 und deren Widerspruchsbescheid vom 21.09.2006 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten. Denn der Kläger, zu dessen Gunsten ein Stützerententatbestand bislang nicht in Betracht kommt, hat keinen Anspruch auf Verletztenrente über den 31.05.2006 hinaus, da die Folgen der von ihm erlittenen BWK-12-Fraktur nur eine MdE um 10 v. H. bedingen. Dies hat das Sozialgericht im angegriffenen Urteil ausführlich und zutreffend dargelegt; hierauf wird verwiesen ([§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)). Ergänzend ist mit Blick auf das Vorbringen des Klägers Folgendes auszuführen:

Die Auffassung des Klägers, ein im ersten Rentengutachten noch angeführter Knick im Frakturbereich werde in den späteren Gutachten nicht mehr beschrieben, obschon er weiterhin vorhanden sei, trifft nicht zu. Denn Prof. Dr. W. hat im ersten Rentengutachten als Unfallfolge eine in kyphotischer Fehlstellung verheilte BWK-12-Fraktur aufgeführt; diese ist ohne wesentliche Abweichung im zweiten Rentengutachten desselben Sachverständigen als knöchern verheilte BWK-12-Fraktur mit diskreter Fehlstellung und auch im Gerichtsgutachten von Dr. K. als knöchern fest verheilte BWK-12-Fraktur mit diskreter Fehlstellung beschrieben.

Auf den genauen Kyphosewinkel sowie darauf, ob dem Sachverständigen Dr. K. insoweit ausreichende Röntgenbilder zur Verfügung standen, kommt es nicht an. Insoweit hat die Beklagte zu Recht darauf hingewiesen, dass für die vom Kläger begehrte Rente in erster Linie Funktionsbeeinträchtigungen maßgeblich sind, solche Beeinträchtigungen aber im Rahmen der Begutachtung durch Dr. K. nahezu nicht zu erheben waren. Für eine im Verlaufe der Behandlung des Klägers in der B. Unfallklinik T. vermutete Verstärkung der Beschwerden im lumbosakralen Übergang durch die Fehlstellung der verheilten BWK-12-Fraktur (vgl. hierzu den Zwischenbericht von Prof. Dr. Ka. vom 08.12.2004) mit Auswirkungen auf die hier entscheidungserhebliche MdE besteht mithin kein Anhalt.

Der Einwand des Klägers, das Gutachten von Dr. K. sei in sich widersprüchlich, soweit einerseits ausgeführt werde, er, der Kläger, habe Bewegungsabläufe gut beweglich durchgeführt ohne dass dabei schmerzbedingte Beeinträchtigungen bestanden hätten, andererseits aber über glaubhafte deutlich belastungsabhängige Beschwerden im thoraco-lumbalen Übergang berichtet werde, verfährt nicht. Denn hier erhebliche Belastungen, wie Heben, Tragen und Bewegen von schwersten Lasten auf Dauer, dauernde Arbeit in Zwangshaltung oder dauernde Tätigkeit auf Leitern und Gerüsten, sind mit den von Dr. K. angegebenen Bewegungsabläufen ohne schmerzbedingte Beeinträchtigungen, wie Aus- und Ankleiden, nicht verbunden. Das Vorbringen des Klägers, gerade bei längerem Stehen träten erhebliche Schmerzen an der Wirbelsäule auf, ist als anamnestiche Beschwerdeangabe auch im Gutachten enthalten; es lässt sich aber nicht objektivieren. Im Übrigen wäre eine entsprechende Funktionsbeeinträchtigung angesichts der unfallunabhängigen Lumbalbeschwerden auch nicht mit Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall zurückzuführen.

Soweit der Kläger meint, Dr. K. habe Sensibilitätsstörungen beschrieben, diese aber nicht weiter berücksichtigt übersieht er, dass - worauf die Beklagte ebenfalls bereits hingewiesen hat - der genannte Sachverständige Sensibilitätsstörungen ohne Weiteres erkennbar nur als Hinweis auf frühere Angaben des Klägers erwähnt hat. Dass er diesen früheren Beschwerdeangaben nicht (mehr) nachgegangen ist, nachdem Sensibilitätsstörungen im Rahmen der von ihm vorgenommenen Untersuchung nicht vorlagen, liegt auf der Hand. Dies gilt umso mehr, als es an einem Kausalzusammenhang zwischen der Unfallverletzung und den angegebenen Gefühlsstörungen fehlt. Hierzu hat der Neurologe und Psychiater Prof. Dr. St. in seinem von der Beklagten eingeholten Gutachten schlüssig darauf hingewiesen, dass weder unmittelbar nach dem Unfall noch im Rahmen seiner Untersuchung Hinweise für eine Schädigung des Rückenmarkendabschnittes (Conus) bestanden (vgl. hierzu das Gutachten von Prof. Dr. St. ). Dem entspricht es, dass im Rahmen der Untersuchungen des Klägers in der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums T. im Jahre 2004 eine Nervenwurzelaffektion oder eine periphere Nervenschädigung (vgl. hierzu den Befundbericht von Priv.-Doz. Dr. Hm. ) ausgeschlossen wurde und sich im spinalen MRT auch keine Hinweise für eine Myelonaffektion oder strukturelle Läsion fanden (vgl. hierzu den Befundbericht von Prof. Dr. M. ).

In Ansehung dessen sind, worauf Prof. Dr. St. zutreffend hingewiesen hat, schließlich auch die Erektionsstörungen des Klägers nicht kausal auf den Arbeitsunfall zurückzuführen.

Weiterer Ermittlungen bedarf es nach alledem nicht.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-11-26