

L 2 U 5911/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 11 U 4139/07
Datum
29.10.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 U 5911/09
Datum
02.03.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Das Begehren auf höhere Verletztenrente im Berufungsverfahren nach vollständig obsiegendem Urteil in 1. Instanz kann nur mit der unselbstständigen Anschlussberufung geltend gemacht werden, sofern die Höhe der MdE auch im Berufungsverfahren noch im Streit steht (gleicher prozessualer Anspruch).

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts U. vom 29. Oktober 2009 abgeändert und die Beklagte verurteilt, erst ab dem 6. Februar 2008 eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren.

Die unselbstständige Anschlussberufung des Klägers wird als unzulässig verworfen.

Die Beklagte hat dem Kläger die Hälfte seiner außergerichtlichen Kosten im Berufungsverfahren zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer (höheren) Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls.

Der am 1957 in Polen geborene Kläger arbeitete seit 2002 in Deutschland. Im Rahmen seiner Tätigkeit als Verputzer für die Fa. B. stürzte am 09.08.2006 ein Gerüst auf den Kläger in Knieposition und traf ihn im Rückenbereich. Der Kläger hat anschließend bis einschließlich 05.02.2008 Verletztengehalt bzw. Krankengeld bezogen.

Im Anschluss an den Unfall wurde der Kläger notfallmäßig ins Stiftungs Krankenhaus N. gebracht und dort stationär bis zum 30.08.2006 konservativ behandelt. Die ambulante Weiterbehandlung erfolgte durch den Chirurgen Dr. Z., der im 1. Durchgangsarztbericht vom 10.08.2006 nach einer röntgenologischen Untersuchung eine LWK-2 Vorderkantenfraktur ohne Hinweis auf Hinterkantenbeteiligung beschrieb. Anschließend erfolgte eine Rehabilitation in der Fachklinik I. vom 05.09. bis 06.10.2006. Im Entlassungsbericht vom 09.10.2006 werden u.a. eine noch deutlich eingeschränkte Belastbarkeit mit Schmerzsymptomatik sowie Schmerzen in beiden Gesäßhälften mit Ausstrahlungen über die Oberschenkel beidseits in Kniehöhe beschrieben.

Die Beklagte veranlasste die Vorstellung des Klägers in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in T., wo der Kläger erneut vom 13.11. bis 19.12.2006 stationär behandelt wurde. Im Entlassungsbericht vom 12.01.2007 beschrieb Prof. Dr. W. (Ärztlicher Direktor) insbesondere eine Keilwirbelbildung LWK 1/2, Bandscheibenprolaps LWK 1/2 sowie LWK 4/5 und attestierte weiter Arbeitsunfähigkeit. Auf Veranlassung des Prof. Dr. Weise (Zwischenbericht vom 20.04.2007) erfolgte eine Vorstellung des Klägers beim Neurologen zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit und Elektromyographie. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. beschrieb im Befundbericht vom 08.05.2007 eine diskrete L5-Nervenwurzelreizsymptomatik links ohne Anhalt für eine radikuläre Parese oder Querschnitt.

Die Beklagte holte das Gutachten des Prof. Dr. W. vom 10.05.2007 ein, der als Unfallfolgen knöchern, in leichter Höhenminderung konsolidierte LWK-2 Fraktur mit beginnender ventraler Abstützreaktion beschrieb. Er attestierte unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum Abschluss des stationären Heilverfahrens am 19.12.2006 und schätzte die unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ab diesem Zeitpunkt auf 10 v.H. ein, nachdem sich das Schmerzmaximum im Areal L4 bis S1 befinde.

Mit Bescheid vom 15.06.2007 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab und anerkannte als Folgen des Arbeitsunfalls: knöchern unter leichter ventraler Höhenminderung verheilte Vorderkantenfraktur des 2. Lendenwirbelkörpers mit beginnender ventraler Abstützreaktion; unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe bis zum 19.12.2006 bestanden.

Hiergegen legte der Kläger am 02.07.2007 unter Bezugnahme auf den kernspintomographischen Bericht des Dr. H. vom 04.04.2007 (" ... Z.n. ventraler Kompressionsfraktur LWK 2 mit leichter bis mäßiger posttraumatisch-segmentaler Kyphosierung der oberen LWS ohne Skoliose; Chondrose-Zeichen LWK 1 bis LWK 3 mit flachem spinalen Prolaps LWK 1/2 und ausgeprägter spinaler Bandscheibenprotrusion LWK 2/3 mit mäßiger bzw. leichter posttraumatischer Einengung des Spinalkanals ...") Widerspruch ein. Desweiteren legte er den Arztbrief des Dr. S. vom 17.07.2007 vor, in dem u.a. eine vertebrale (von einzelnen Wirbeln bzw. von der Wirbelsäule ausgehend) Schmerzsymptomatik beschrieben wird.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.10.2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Nach dem Gutachten des Prof. Dr. W. bestehe nur eine unfallbedingte MdE von unter 20 v.H.; die weiteren Beschwerden seien auf unfallunabhängige, degenerative Veränderungen zurückzuführen.

Dagegen hat der Kläger zum Sozialgericht U. (SG) Klage erhoben und sein Begehren auf Gewährung einer Verletztenrente weiterverfolgt. Das SG hat Beweis erhoben und das Gutachten des Privatdozenten (PD) Dr. K. eingeholt. Der Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Oberarzt der Uni-Klinik U. beschrieb nach einer ambulanten Untersuchung in seinem Gutachten vom 29.04.2009 als Unfallfolgen eine LWK-2 Fraktur mit Keilwirbelbildung und Fehlbildung in Form einer segmentalen Kyphose. Die Bandscheibendegenerationen in Form von Protrusionen (ohne relevante Spinalkanaleinengung) im Segment L1/2, L2/3 und L3/4 seien höchstwahrscheinlich, ebenso wie die Pathologie der Facettengelenke L4/5 und L5/S1 unfallunabhängig. Es bestehe jedoch eine schmerzhafte Funktionseinschränkung der gesamten LWS mit inkompletten sensiblen Dysästhesien L2, L5 und S1; hierfür sei die Wirbelfraktur mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentliche Teilursache. Hingegen sei sehr unwahrscheinlich, dass die degenerativen Veränderungen alleine die Schmerzsymptomatik verursacht hätten. Ungeachtet der Frage, ob eine dauerhafte Verschlimmerung eines Vorleidens eingetreten sei oder ein neues Krankheitsbild, komme jedenfalls der LWK 2-Fraktur die Bedeutung einer wesentlichen Teilursache für die Schmerzsymptomatik mit Funktionseinschränkung zu. Der Sachverständige schätzte die unfallbedingte MdE auf chirurgischem Fachgebiet und bei Berücksichtigung der funktionellen Einschränkungen des belastungs- und positionsabhängigen Schmerzsyndroms insgesamt auf 20 v.H.

In der mündlichen Verhandlung am 29.10.2009 hat der Kläger vor dem SG beantragt,

"den Bescheid vom 15.06.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.10.2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 09.08.2006 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. ab dem 20.12.2006 zu gewähren."

Mit Urteil vom 29.10.2009 hat das SG dem Klagantrag entsprochen und die Beklagte zur Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H. ab dem 20.12.2006 verurteilt. In der Begründung hat es sich auf das Gutachten des PD Dr. K. gestützt und auch den Rentenbeginn mit der Einschätzung des gerichtlichen Sachverständigen begründet.

Gegen das ihr am 23.11.2009 gegen Empfangsbekenntnis zugestellte Urteil hat die Beklagte am 16.12.2009 Berufung eingelegt und sich sowohl gegen die Höhe der Verletztenrente als auch gegen den Rentenbeginn gewandt. Sowohl Prof. Dr. W. als auch PD Dr. K. hätten unfallabhängige als auch unfallunabhängige Veränderungen der LWS festgestellt. Bei der Trennung der Beschwerden in den Bereichen L2 einerseits und L4/5, L5/S1 andererseits sei die MdE auf Grund der Unfallfolgen mit unter 20 v.H. zu bewerten.

Der Senat hat Beweis erhoben und die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich befragt sowie das Gutachten von PD Dr. K., Bundeswehrkrankenhaus U., eingeholt. Dr. Sch., Nachfolgerin von Dr. F., hat mitgeteilt, dass der Kläger während eines Besuchs in Deutschland im Jahr 2000 sowie im Januar 2004 wegen Lumboischialgie und im Juni 2006 wegen eines HWS-Syndroms behandelt worden sei (Auskunft vom 23.02.2010). Orthopäde Dr. Neugebauer hat über die einmalige Behandlung am 23.01.2004 berichtet (Bericht vom 10.03.2010). Im neurochirurgischen Gutachten des PD Dr. K. vom 28.09.2010 hat dieser eine in Fehlstellung konsolidierte L2 Fraktur und angrenzende Bandscheibenprotrusionen diagnostiziert. Eine Degeneration in den unteren Wirbelsäulenabschnitten liege nicht vor, wohl aber eine deutliche Degeneration angrenzend an die Fraktur, was bei Verletzungen der Endplatte des Wirbelkörpers zu erwarten sei. Sowohl die Fraktur als auch die Degeneration seien unfallbedingt und eine Trennung daher nicht nötig. Die unfallbedingte MdE schätzte er für das erste Jahr auf 100 %, nach verzögerter Rekonvaleszenz und chronischer Schmerzbildung mit mittelschweren Anpassungsschwierigkeiten bis heute auf 50 v.H. nach AWMF 2007.

Im Erörterungstermin am 20.01.2011 hat die Beklagte entsprechend ihrem vom Kläger nicht angenommenen Vergleichsvorschlag vom 26.10.2010 den Anspruch des Klägers auf Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H. ab 06.02.2008 anerkannt. Der Kläger hat das Teilanerkennnis angenommen.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts U. vom 29.10.2009 abzuändern und die Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH erst ab 06.02.2008 zu gewähren sowie die Klage über das Anerkenntnis hinaus abzuweisen.

Der Kläger beantragt ausdrücklich,

eine MdE von mehr als 20 vH festzustellen.

Er sieht sich in seiner Auffassung durch das Gutachten von PD Dr. K. bestärkt.

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 die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten beider Rechtszüge verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Nur die Berufung der Beklagten hat - soweit sie noch streitgegenständlich war - Erfolg.

Der Senat entscheidet über die Berufung im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gem. [§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#).

Die gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte Berufung der Beklagten ist zulässig; sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden. Die Berufung ist auch begründet. Das SG hat die Beklagte zu Unrecht bereits ab 20.12.2006 zur Gewährung der Verletztenrente verurteilt.

Zum Streitgegenstand des Rechtsstreits im Berufungsverfahren ist festzustellen, dass die Beklagte das Urteil des SG mit ihrer am 16.12.2009 eingelegten Berufung in zweierlei Hinsicht angegriffen hat. Zum einen hat sie sich generell gegen die Verurteilung zur Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H. gewandt, weil sie eine geringere MdE für nachgewiesen angesehen hat. Unabhängig davon hat sie sich andererseits gegen den Zeitpunkt des Rentenbeginns gewandt, weil die Verurteilung nicht der Rechtslage entsprochen habe.

Nach dem - vom Kläger angenommenen - Teilanerkennnis der Beklagten im Erörterungstermin vom 20.01.2011 zur Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H., was der ursprünglichen Verurteilung durch das SG entsprach, hat die Berufung der Beklagten hinsichtlich der Gewährung der Verletztenrente ab 06.02.2008 und damit hinsichtlich der Höhe der MdE ihre Erledigung gefunden ([§ 101 Abs. 2 SGG](#)). Streitgegenstand im Berufungsverfahren war mithin nur noch der Beginn der Verletztenrente nach den Vorschriften des SGB VII. In Bezug hierauf hat die Berufung der Beklagten Erfolg.

Der Rentenbeginn richtet sich nach [§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#). Danach werden Renten an Versicherte von dem Tag an gezahlt, der auf den Tag folgt, an dem der Anspruch auf Verletztengeld endet. Das Verletztengeld endet u.a. nach [§ 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 SGB VII](#), wenn mit dem Wiedereintritt von Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen ist, im Übrigen mit Ablauf der 78. Woche, gerechnet vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit an, jedoch nicht vor dem Ende der stationären Heilbehandlung. Auf diese Normen hat sich zwar auch das SG gestützt, es hat aber offensichtlich die hierzu von PD Dr. K. gegebene Einschätzung missverstanden. Der Gutachter hat zwar auf die Einschätzung von Prof. Dr. W. mit dem Ende der Arbeitsunfähigkeit am 19.12.2006 hingewiesen, selber jedoch die Arbeitsfähigkeit bis zur Gutachtenerstellung nicht als wiederingetreten angesehen. Diese Auffassung hat im Ergebnis das Gutachten des PD Dr. K. bestätigt, indem es die noch bestehenden Beschwerden allesamt dem Unfallgeschehen zugeordnet hat. Da damit Arbeitsunfähigkeit wegen der Unfallfolgen bis 05.02.2008 bestanden hat, ist der Rentenbeginn auf den 06.02.2008 zu legen. Insofern bedurfte das Urteil des SG der Korrektur.

Der Antrag des Klägers hingegen hat keinen Erfolg.

Der Kläger hat mit seinem Antrag im Erörterungstermin am 20.01.2011 zum Ausdruck bringen wollen, dass er jetzt - nämlich veranlasst durch die MdE-Schätzung von PD Dr. K. in dem vom Senat eingeholten Gutachten vom 28.09.2010 - eine MdE von mehr als 20 v.H. als nachgewiesen erachtet und deshalb eine höhere Verletztenrente begehrt. Einen derartigen Antrag - richtigerweise im Rahmen der Anfechtungs- und Leistungsklage zu verfolgen -, der auf eine Klageerweiterung hinausläuft, kann der nur noch als Berufungsbeklagter am Verfahren beteiligte Kläger nicht zulässigerweise stellen. Hierzu müsste er die Stellung eines Berufungsklägers erlangen.

Eine selbständige Berufung hat der Kläger nicht eingelegt und auch nicht zulässigerweise einlegen können, da er durch das Urteil des SG, das seinem in der mündlichen Verhandlung am 29.10.2009 protokollierten Klagantrag voll entsprochen hat, nicht beschwert war. Im Übrigen war am 20.01.2011 die Monatsfrist zur Einlegung der Berufung nach Zustellung des Urteils durch Empfangsbekennnis an seinen Prozessbevollmächtigten am 16.11.2009 längst abgelaufen.

Im Termin am 20.01.2011 konnte der Kläger daher allenfalls noch durch Einlegung der unselbständigen Anschlussberufung ([§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 521 Abs. 1 ZPO](#)) diese Stellung am Verfahren erlangen. Der Senat wertet daher den Antrag des Klägers im Termin am 20.01.2011 zu seinen Gunsten inzident als Einlegung derselben. Doch auch die Anschlussberufung ist unzulässig und zu verwerfen. Die unselbständige Anschlussberufung ist nicht eigentlich ein Rechtsmittel, sondern nur ein angriffsweise wirkender Antrag, mit dem sich der Gegner innerhalb des Rechtsmittels des Berufungsklägers an dieses Rechtsmittel anschließt. Sie bietet die Möglichkeit, die vom Berufungskläger angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts auch zu seinen, des sich Anschließenden, Gunsten ändern zu lassen (vgl. BSG, Urteil vom 22.09.1981 - [1 RJ 94/80](#) = SozR 1750 § 521 Nr 3 m.w.N.). Mit ihr können aber nicht Teile des sozialgerichtlichen Urteils zur Prüfung des Berufungsgerichts gestellt werden, die von der Berufung nicht erfasst werden (vgl. BSG, Urteil vom 13.10.1992 - [4 RA 40/91](#) = SozR 3-5050 [§ 15 Nr 5](#) zur vergleichbaren Situation der Anschlussrevision). Für die Zulässigkeit der unselbständigen Anschlussberufung ist deshalb erforderlich, dass die selbständige Berufung des Gegners zulässig ist, und die Anschlussberufung den gleichen prozessualen Anspruch betrifft (vgl. BSG, Urteil vom 10.02.2005 - [B 4 RA 48/04 R](#); Urteil vom 23.06.1998 - [B 4 RA 33/97 R](#), zitiert nach juris, mit Hinweis auf Urteil vom 08.07.1969 - [9 RV 256/66](#) = SozR Nr. 12 zu [§ 521 ZPO](#)). So kann auch ein Bescheid, der schon in 1. Instanz zum Teil nicht (mehr) angefochten und deshalb bindend geworden war, in diesem Umfang in 2. Instanz auch auf die Anschlussberufung des Betroffenen nicht mehr überprüft werden (BSG, Urteil vom 22.09.1981 [aaO](#)). Vergleichbar verhält es sich vorliegend. Wie bereits oben ausgeführt, war die Höhe der Verletztenrente nach dem angenommenen Anerkenntnis der Beklagten - was die Beklagte im Übrigen auch ohne Mitwirkung des Klägers mit der teilweisen Rücknahme der Berufung hätte erreichen können - dem Streit entzogen und nicht mehr Gegenstand des Berufungsverfahrens, sondern nur noch der Rentenbeginn. Die Anschlussberufung mit dem Ziel der Erlangung einer höheren Verletztenrente betraf damit nicht (mehr) den gleichen prozessualen Anspruch wie die (noch verbliebene) Berufung der Beklagten. Sie war daher unzulässig.

Im Übrigen vermag der Senat die Schätzung der MdE von PD Dr. K. in seinem Gutachten vom 28.09.2010 nicht nachzuvollziehen. Er orientiert sich nach seinem Bekunden an "AWMF 2007" und damit nicht an der unfallmedizinischen Literatur, mit der seine Schätzung nicht in Einklang steht. So bewertet etwa Schönberger/Mehrtens/Valentin (Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, S.442) einen Wirbelkörperbruch mit Bandscheibenbeteiligung bei stabilen Verhältnissen und statisch wirksamem Achsenknick mit einer MdE zwischen 10 bis 20 v.H. und dem Kläger ist der obere Bereich zugestanden worden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und trägt dem Umstand Rechnung, dass die Beklagte den Anspruch auf Gewährung der

Verletztenrente anerkannt hat und andererseits der unselbständigen Anschlussberufung des Klägers der Erfolg versagt geblieben ist.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-04-29