

L 2 U 340/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Regensburg (FSB)

Aktenzeichen

S 4 U 105/02

Datum

20.09.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 340/02

Datum

03.09.2003

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 20. September 2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1942 geborene Kläger verletzte sich am 28.07.2000 das linke Auge.

Die Augenärztin Dr.W. , die er am gleichen Tag aufsuchte, wies ihn in die Augenklinik R. ein, wo sofort die operative Versorgung einer Bulbusruptur mit intrakapsulärer Kataraktextraktion PPV und Silikonöleingabe erfolgte. Am 28.09.2000 wurde das Silikonöl ausgetauscht. Die Diagnosen lauteten: Aphakie, Makulapucker, Silikonölfüllung, Zustand nach Operation bei Bulbusruptur mit Subluxatio lentis, Glaskörperhämorrhagie und Netzhautforamen.

Ab 04.10.2000 wurde der Kläger von dem Augenarzt Dr.P. behandelt, der am berichtete, die Sehschärfe des linken Auges betrage 0,1, des rechten unverletzten Auges 1,0. Das verletzte Auge weise noch einen deutlichen Reizzustand nach mehrfacher Netzhautoperation auf. Im März 2001 erklärte Dr.P. , es sei nicht absehbar, ab wann der Kläger zur Korrektur der Linsenlosigkeit eine Kontaktlinse reizfrei tragen könne und die noch bestehende Schwellung des Netzhautzentrums zurückgehe. Er diagnostizierte eine Bulbusperforation mit Prolaps links, Zustand nach perforierender Verletzung links, Aphakie links, Vertikaldivergenz. Am 28.09.2001 hatte sich die Sehschärfe des linken Auges nicht verändert. Eine Kontaktlinse wurde wegen ständiger Reizzustände nicht getragen. Auch am 17.10.2001 wies Dr.P. auf ständige erhebliche Reizzustände am linken Auge hin.

Im Gutachten vom 29.10.2001 führte Dr.P. aus, die Sehschärfe des rechten Auges betrage 1,0, am linken Auge seien Handbewegungen sichtbar. Es bestünden gelegentliche Augenschmerzen und ein Gesichtsfeldausfall. Die Konjunktiva links sei stark gereizt, zum Teil unterblutet. Die MdE bewertete er mit 30 v.H.

Die Beklagte erkannte mit Bescheid vom 25.01.2002 den Unfall als Arbeitsunfall an mit den Unfallfolgen: nach einer starken Prellung des linken Auges mit Augapfelriss, Bindehautverletzung, ausgeprägter Blutansammlung in der vorderen Augenkammer, Netzhautrissen mit Blutungen und Netzhautablösung, operativen Versorgungsmethoden mit Silikonölauffüllungen des Glaskörperaumes und Entfernung der Linse bestünde bei Linsenlosigkeit ein vollständiger Verlust des räumlichen Sehens, wobei nur noch Handbewegungen erkannt werden könnten. Die MdE betrage 25 v.H.

Den Widerspruch des Klägers vom 01.02.2002 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 06.03.2002 zurück. Nach den Bewertungsrichtlinien bei der MdE-Einschätzung seien die verbliebenen funktionellen Beeinträchtigungen sowie deren Auswirkungen auf die individuelle Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt maßgebend. Der MdE-Einschätzung des Dr.P. habe nicht gefolgt werden können, da die MdE im Fall des Klägers nur 25 v.H. betrage. Der Verlust des räumlichen Sehens sowie Gesichtsfeldausfälle seien bereits in der Rententabelle enthalten und daher nicht gesondert zu bewerten. Die Auswirkungen auf den ausgeübten Beruf blieben außer Betracht, ebenso die Beeinträchtigungen im Privatbereich.

Hiergegen hat sich die Klage vom 26.03.2002 gerichtet, zu deren Begründung der Kläger ein Attest des Dr.P. vom 22.03.2002 übersandt hat: es bestünden noch chronische Reizzustände des linken Auges. Die Sehschärfe betrage minimal 1/50. Daraus ergebe sich eine Minderung der Gebrauchsfähigkeit von 28/30 und zusätzlich wegen konzentrischer Gesichtsfeldeinschränkungen 10/30. Die

Gesamtminderung der Gebrauchsfähigkeit betrage 30/30. Die MdE sei aufgrund der Sehschärfe mit 25 v.H., wegen der Gesichtsfeldeinengung links mit 5 v.H. und wegen der chronischen Reizzustände mit Reizptosis mit 10 v.H., insgesamt mit 40 v.H. einzuschätzen.

Der vom SG zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Prof.Dr. H. hat im Gutachten vom 05.08.2002 ausgeführt, der Kläger gebe an, er leide besonders unter dem Problem des Verlustes des Binokularsehens mit erheblichen Beschwerden bei der Entfernungsabschätzung, außerdem entstehe beim beidäugigen Sehen ein zweites unscharfes störendes Bild. Er habe keine wesentlichen Schmerzen. Die Untersuchung ergab eine Sehschärfe am rechten Auge von 1,0, am linken Auge war Fingerzählen möglich, beidäugig war eine Sehschärfe von 1,0 festzustellen. Die Bindehaut am linken Auge war reizfrei. Infolge des Augapfelrisses und der Operationen bestünden jetzt ein Zustand der Linsenlosigkeit (Aphakie) mit Narben nach operativer Primärversorgung, Zustand nach pars plana, Vitrektomie mit Silikonöltamponade, Narbenzustand der Netzhaut und Aderhaut, Zustand nach Iridektomie, Zustand nach Naht einer Lidverletzung, sektorielles Optikusatrophie, Zustand nach Andoiridektomie cornea guttata (Endothelzelldegeneration der Hornhaut), Außenschielstellung, aufgehobenes Binokularsehen. Die MdE sei mit 25 v.H. zu bewerten.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 20.09.2002 abgewiesen und sich dabei auf das Gutachten des Prof.Dr.H. gestützt.

Mit der Berufung vom 28.10.2002 wendet der Kläger ein, er sei durch die zwei völlig unterschiedlichen Wahrnehmungsformen, die sich durch die Verletzung des linken Auges ergäben, stark behindert. Nur wenn er sein linkes Auge völlig ausschalte, sei es ihm möglich, ein richtiges Bild zu erkennen.

Die Beklagte gewährte dem Kläger mit Bescheid vom 25.04.2003 anstelle der vorläufigen Entschädigung eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 25 v.H.

Der Kläger stellt den Antrag,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 20.09.2002 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 25.01.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.03.2002 zu verurteilen, ihm wegen der anerkannten Unfallfolgen Entschädigung nach einer MdE von 35 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Unstreitig hat der Kläger am 28.07.2000 einen Arbeitsunfall erlitten. Die Beklagte hat mit Bescheid vom 25.01.2002 einen Anspruch auf Rente gemäß [§ 56 Abs.1 SGB VII](#) anerkannt. Eine höhere MdE als 25 v.H., wie sie der Kläger begehrt, ist aber nicht zu begründen.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs.2 Satz 1 SGB VI](#)). Zur Überzeugung des Senats ist die MdE durch die Folgen des Arbeitsunfalles vom 28.07.2000 mit 25 v.H. zutreffend bewertet. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des ärztlichen Sachverständigen Prof.Dr.H. vom 05.08.2002. Grundsätzlich beträgt die MdE bei unkomplizierter einseitiger Erblindung und uneingeschränktem Sehvermögen des zweiten Auges 25 v.H.; 30 v.H., wenn sowohl Komplikationen als auch dadurch die zumindest wahrscheinliche Beeinträchtigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorliegen.

Wie Prof.Dr.H. überzeugend ausgeführt hat, leidet der Kläger zwar unter den Folgen des Augapfelrisses und der anschließenden Operation, so dass die Sehschärfe auf dem verletzten linken Auge im Wesentlichen eingeschränkt ist. Der Kläger kann gerade noch die Finger einer Hand erkennen. Dagegen ist die Fernsehschärfe ohne Korrektur auf dem rechten Auge uneingeschränkt gegeben. Nach der Sehschärfentabelle von 1981 ergibt sich eine MdE von 25 v.H. Komplikationen, wie z.B. chronische Eiterung der Augenhöhle, Gesichtsentstellung, Unverträglichkeit, eine Prothese zu tragen (vgl. Schoenberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003 S.383) sind nicht gegeben. Der Kläger hat gegenüber Prof.Dr. H. angegeben, er habe keine wesentlichen Schmerzen. Die Bindehaut des linken Auges war reizfrei. Andere Beschwerden, wie erhöhte Blendempfindlichkeit, Verlust des räumlichen Sehens, aphakiebedingte Gesichtsfeldeinschränkungen u.ä., wie sie auch der Kläger geltend macht, sind bereits in der Sehschärfentabelle enthalten und daher nicht besonders zu bewerten (Schoenberger-Mehrtens-Valentin a.a.O.). Eine Beeinträchtigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die auf besondere Komplikationen zurückzuführen wäre, ist nicht gegeben.

Die von Dr.P. bei der MdE-Bemessung bewertete Gesichtsfeldeinengung ist in der Sehschärfentabelle ohnehin mitberücksichtigt, die von ihm angegebenen chronischen Reizzustände mit Reizptosis konnten von Prof.Dr.H. nicht bestätigt werden.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved
2003-12-19