

L 2 U 106/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 23 U 794/00

Datum

09.10.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 106/03

Datum

27.09.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 72/07 B

Datum

28.06.2007

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 9. Oktober 2002 wird zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat der Klägerin ein Drittel der außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte der Klägerin Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um mindestens 20 v.H. über den 28.02.1999 hinaus zu gewähren hat.

Die 1949 geborene - zum Unfallzeitpunkt als Küchenhilfe im Diakonischen Werk I. beschäftigte - Klägerin rutschte am 10.09.1996 beim Schieben eines Essenswagens auf glattem Boden aus und verdrehte sich das linke Sprunggelenk. Sie arbeitete zunächst weiter und suchte am 16.09.1996 den Orthopäden Dr. F. auf. Dieser kam nach röntgenologischer und klinischer Untersuchung zum Ergebnis, es liege keine knöcherne Verletzung, aber ein Distorsionstrauma des linken Sprunggelenks vor. Arbeitsunfähigkeit verneint er.

Einen weiteren Unfall erlitt die Klägerin am 07.04.1997, als sie beim Verlassen der Praxis des Dr. F., den sie wegen der Behandlung der Folgen des ersten Unfalls aufsuchte, beim Treppabgehen stürzte.

Im Zuge der Ermittlungen stellte die Beklagte fest, dass die Klägerin 1991 eine Quetschverletzung des rechten Sprunggelenks mit Außenbandverletzung erlitten hatte, wobei zu Vergleichszwecken auch das linke Sprunggelenk geröntgt worden war. Rippenresektionen waren wegen eines gefäßbedingten Kompressionssyndroms im Bereich des oberen Thorax 1990 links und am 24.01.1997 rechts durchgeführt worden. Am 11.09.1997 unterzog sich die Klägerin im Klinikum L. einer arthroskopischen Resektion mit Revision des Außenbandapparates des linken oberen Sprunggelenks. Am 25.01.1999 kam es zu einer operativen Revision des Peroneussehnensfaches links, ebenfalls im Klinikum L. ... Es folgten weitere Neurolyseoperationen am 19.11.2002 im Klinikum I. und am 04.02.2004 in der I.klinik durch Dr. G. ... Letztere diente vor allem der Narbenrevision im Bereich des Nervus suralis links.

Im nervenärztlichen Gutachten vom 30.11.1997 kam Dr. J. zum Ergebnis, Folgen auf neurologischem Gebiet seien aufgrund des Unfalls vom 10.09.1996 nicht verblieben. Der Chirurg Dr. P. stellte am 07.11.1997 fest, nach dem ersten Unfall vom 10.09.1996 habe höchstens für zehn Tage und nach dem Folgeunfall vom 07.04.1997 Arbeitsunfähigkeit bis 30.11.1997 bestanden. Der Folgeunfall habe eine schwerere Schädigung des linken Sprunggelenks und zumindest bis zu einer für Oktober 1998 vorgeschlagenen Nachuntersuchung eine MdE um 20 v.H. verursacht.

Mit Bescheid vom 24.06.1998 erkannte die Beklagte den Arbeitsunfall vom 10.09.1996 sowie den Unfall vom 07.04.1997 als mittelbaren Unfall an und gewährte eine vorläufige Rente ab 01.12.1997, dem Ende der Arbeitsunfähigkeit nach dem Folgeunfall. Als Unfallfolgen bezeichnete sie eine Bewegungseinschränkung des linken Sprunggelenks, Weichteilschwellung im Bereich des linken Sprunggelenks und der Achillessehne links, Druckschmerzhaftigkeit im Bereich der Narbe am Außenknöchel links, röntgenologisch feststellbare Knochenbrüche zwischen Außenknöchel und Sprungbein nach Zerr- und Stauchungsverletzung des linken Sprunggelenks und operativ versorgtem Kapselriss und Bänderteilriss sowie eine folgenlos ausgeheilte Halswirbelsäulenzerrung. Sie wies ausdrücklich darauf hin, Kopfschmerzen, Wirbelsäulenbeschwerden, immer wiederkehrende Taubheitsgefühle im Bereich beider Arme und Finger infolge einer Druckschädigung der Gefäßnervenstränge im Bereich des oberen Brustkorbs sowie der Zustand nach Verletzung des rechten Sprunggelenks stünden in keinem

Zusammenhang mit den streitgegenständlichen Unfällen.

Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch und begehrte Rente ab einem früheren Zeitpunkt und Anerkennung ihrer Beschwerden im Bereich des rechten Armes nach der Rippenresektionsoperation im Januar 1997, die sie für eine Folge des Unfalls halte.

Im zweiten Rentengutachten kam der Orthopäde Dr. W. am 16.12.1998 zum Ergebnis, von Seiten des linken oberen Sprunggelenks sei keine MdE zurückgeblieben; die Beschwerden im Schulter- und Armbereich seien unfallunabhängig. Mit Bescheid vom 15.02.1999 entzog die Beklagte die vorläufige Rente mit Ablauf des Februar 1999 und versagte zugleich Rente auf unbestimmte Zeit. Der Bescheid wurde Gegenstand des bereits anhängigen Widerspruchsverfahrens.

Die Beklagte zog Behandlungsunterlagen und Operationsberichte bei und beauftragte den Unfallchirurgen Dr. G. mit der Erstattung eines Gutachtens. Am 21.07.1999 führte Dr. G. aus, ein Zusammenhang zwischen dem Unfall und der Rippenresektion rechts sowie den Beschwerden an der rechten Schulter sei ausgeschlossen. Nach der erneuten Distorsion am 07.04.1997 sei es im Bereich des linken oberen Sprunggelenks zu einer Kapselteilruptur mit geringer Beteiligung der Außenbänder gekommen und wohl auch zu einer Einblutung im Bereich der Peronealsehne. Bei der Hämatomausräumung und späteren Revision sei es zu einer Verletzung des Nervus suralis gekommen. Jetzt bestehe eine Reizung des Sehnenfaches und schmerzhafte Bewegungseinschränkung im oberen und unteren Sprunggelenk mit glaubhaften Belastungsbeschwerden. Die Gesamt-MdE nach der Nervendekompressionsoperation im Januar 1999 schätzte er auf 25 v.H. ein und empfahl eine Nachuntersuchung in einem Jahr. Der von der Beklagten beauftragte Neurologe Dr. B. führte am 19.07.1999 aus, infolge der Operation vom Januar 1999 sei es wohl zu einer Schädigung des Nervus suralis links mit sensiblen Störungen der Außenseite des linken Fußes gekommen. Die daraus resultierende MdE sei so gering, dass sie nicht messbar sei.

Anlässlich einer stationären Behandlung der Klägerin im Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus M. vom 20.07. bis 17.08.2000 bezweifelten die dortigen Ärzte Prof.Dr. H. (Chirurg) und Dr. N. (Neurologe) einen Zusammenhang zwischen der Nervus-suralis-Schädigung und dem Unfall. Sofern ein solcher Zusammenhang aus rechtlichen Gründen jedoch anerkannt werden müsse, sei die MdE allein für die Nervenschädigung mit 10 v.H. zu bewerten.

Am 10.10.2000 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Das Ende der Arbeitsunfähigkeit nach dem zweiten Unfall bestimme den Rentenbeginn auf den 01.12.1997. Durch den histologischen Befund und das Gutachten des Dr. N. sei geklärt, dass entgegen der Auffassung von Dr. G. die Schädigung des Nervus suralis nicht unfallbedingt und Rente über den 28.02.1999 nicht zu gewähren sei.

Dagegen hat die Klägerin beim Sozialgericht München (SG) Klage erhoben und beantragt, ihr unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide über den 28.02.1999 hinaus Rente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren. Das SG hat den Unfallchirurgen Dr. K. zum Sachverständigen ernannt. In seinem Gutachten vom 05.04.2002 hat dieser dargelegt, der histologische Befund beweise, dass am 22.01.1999 ein Fibrolipom entfernt worden sei, das sich ausschließlich unfallfremd entwickelt habe. Nach dem Unfall vom 10.09.1996 habe längstens für zehn Tage und nach dem weiteren Unfall vom 07.04.1997 maximal bis Ende November 1997 Arbeitsunfähigkeit bestanden. Eine rentenberechtigende MdE werde auf keinen Fall erreicht. Ohne Rücksicht auf die Ursache sei die Nervenschädigung im Bereich des linken oberen Sprunggelenks allenfalls mit 10 v.H. zu bewerten.

Mit Urteil vom 09.10.2002 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat sich auf die Gutachten der Dres. H. , N. und K. gestützt. Eine Nervus-suralis-Schädigung sei nicht auf Operationen wegen Unfallfolgen zurückzuführen. Der gesamte Unfallfolgezustand erreiche kein rentenberechtigendes Ausmaß.

Dagegen hat die Klägerin Berufung eingelegt und zur Begründung auf ein Attest des Prof.Dr. K. verwiesen. Danach habe die Operation am 22.01.1999 der Feststellung bzw. Behebung von Unfallfolgen gedient, ebenso die Neurolyseoperation am 18.11.2002 im Klinikum I ...

Auf den Hinweis des Senats vom 27.08.2003, dass nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die Nervus-suralis-Schädigung als mittelbare Unfallfolge anzuerkennen sei, hat die Beklagte am 29.09.2003 eine vergleichsweise Regelung vorgeschlagen. Sie hat sich verpflichtet, den Bescheid vom 15.02.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 10.10.2000 abzuändern und eine Gefühlsstörung im Bereich der linken äußeren Fußkante nach operativer Schädigung des Nervus suralis links als mittelbare Folge des Arbeitsunfalls vom 10.09.1996 anzuerkennen; ein Anspruch auf Rente bestehe nicht. Die außergerichtlichen Kosten übernehme sie zur Hälfte. Die Klägerin hat diesen Vergleich nicht angenommen und weiter begehrt, ihr wegen der gesamten Unfallfolgen Rente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren.

Der Senat hat die Unterlagen des Klinikums I. über die Operation am 19.11.2002 und des Kreiskrankenhauses K. , in dem die Klägerin 1992 am rechten oberen Sprunggelenk operiert worden war, beigezogen, darüber hinaus Berichte der behandelnden Ärzte Dr. G. , Dr. F. und Dr. H. ... In der Beweisanordnung an den Neurologen Dr. M. hat der Senat gebeten, davon auszugehen, dass die Schädigung des Nervus suralis links Unfallfolge sei. In seinem Gutachten vom 24.01.2005 hat der Sachverständige ausgeführt, unter der Voraussetzung, dass die Operation am 25.01.1999 im Klinikum L. aus rechtlichen Gründen im Zusammenhang mit der Behandlung von Unfallfolgen stehe, sei eine Sensibilitätsstörung des linken Fußes als Unfallfolge anzuerkennen und nach einer MdE um 10 v.H. zu bewerten.

Auf Antrag der Klägerin ([§ 109 Sozialgerichtsgesetz](#)) hat der Orthopäde Dr. L. am 13.01.2006 ein weiteres Gutachten erstattet. Die von der Klägerin angegebene Schmerzsymptomatik im linken Fußbereich sei als chronifizierte Schmerzsymptomatik zu bezeichnen; die Schädigung des Nervus suralis sei nach dem operativen Eingriff im Januar 1999 aufgetreten. Er schätze die MdE auf seinem Fachgebiet auf 20 v.H., wobei er der Schmerzhaftigkeit im Zusammenhang mit der Nervenschädigung besondere Bedeutung beimesse.

In einem hierzu vom Senat erbetenen Gutachten hat Dr. K. am 24.06.2006 hervorgehoben, eine MdE um 20 v.H. sei auf chirurgisch-orthopädischem Gebiet für den Befund am linken Sprunggelenk keinesfalls begründbar. Ein solcher MdE-Satz sei erst bei Versteifung des oberen Sprunggelenks gerechtfertigt. Der Zustand bei der Klägerin sei hiermit nicht annähernd vergleichbar. Es müsse daher bei der MdE-Bewertung des Neurologen bleiben, der die Nervus-suralis-Schädigung mit einer MdE um 10 v.H. eingestuft habe.

Während sich die Beklagte durch dieses Gutachten in ihrer Auffassung bestätigt gesehen hat, hat die Klägerin die Richtigkeit der

Ausführungen des Dr. K. bestritten. Der Gutachter habe die Akten nicht richtig studiert und völlig falsch aus dem Verhalten der Klägerin geschlossen, sie könne zum Gehen beide Beine gleichmäßig benutzen.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 27.09.2006 hat die Klägerin das Vergleichsangebot der Beklagten vom 29.09.2003 als Teilanerkennnis angenommen und im Übrigen beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 09.10.2002 und Abänderung des Bescheids vom 24.06.1998 und des Bescheids vom 15.02.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 10.10.2000 zu verurteilen, ihr über den 28.02.1999 hinaus Rente nach einer MdE um mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin, soweit diese über das angebotene und angenommene Anerkenntnis hinaus geht, zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakte Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber, soweit ihr Begehren über das angenommene Anerkenntnis hinaus geht, unbegründet.

Der Klägerin steht über den 28.02.1999 hinaus keine Rente gemäß der §§ 8, 56 Abs.1 Satz 1, Abs.2 und 3 des Siebten Sozialgesetzbuchs zu, das hier, wie vom SG zutreffend ausgeführt, Anwendung findet, da Leistungen erstmals ab einem Zeitpunkt nach dem 31.12.1996 festzustellen sind. Einen solchen Rentenanspruch hat die Klägerin nicht, weil die Folgen ihrer Unfälle vom 10.09.1996 und 07.04.1997 kein rentenberechtigendes Ausmaß von mindestens 20 v.H. erreichen und Stützrententatbestände nicht erkennbar sind.

Der Senat stützt sich im Wesentlichen auf das Gutachten des Dr. M. vom 24.01.2005 und des Dr. K. vom 24.06.2006. Danach steht fest, dass die Nervus-suralis-Schädigung, die zwischenzeitlich von der Beklagten als Unfallfolge anerkannt ist, für sich genommen und auch im Zusammenhang mit den im Bescheid vom 24.06.1998 anerkannten Unfallfolgen kein rentenberechtigendes Ausmaß erreicht.

Der Schaden des Nervus suralis hat nur ein sensibles Ausfallmuster zufolge und keinen wesentlichen Funktionsverlust. Zutreffend weist Dr. K. darauf hin, dass in der Rentenliteratur keine Angaben zur MdE Bewertung bei einer Schädigung dieses Nerven zu finden sind. Es ist daher auf objektivierbare Folgen eines damit verbundenen Funktionsverlustes abzustellen. In diesem Zusammenhang hält der Senat die Ausführungen des Dr. K. für bedeutend, dass bei der Klägerin kein auffälliger Schmerzmittelverbrauch ärztlicherseits dokumentiert ist, die Fußsohlenbeschwellung seitengleich ist und eine Muskelabmagerung am linken Bein als Folge einer Langzeitschonung fehlt. Dass die fehlende Fußsohlenbeschwellung auf die regelmäßige Fußpflege zurückzuführen ist, wie die Klägerin behauptet, vermag nicht zu überzeugen, denn dann hätte zumindest eine Muskelabmagerung am vom Unfall betroffenen Bein erkennbar sein müssen. Dass rein messtechnisch auf chirurgisch-orthopädischem Gebiet kein Funktionsverlust festzustellen ist, der eine rentenberechtigende MdE rechtfertigte, ist auch den Ausführungen des Dr. L. zu entnehmen.

Somit konzentriert sich die MdE-Beurteilung auf das neurologische Fachgebiet. Für den Senat ist insoweit das Gutachten des Neurologen Dr. M. vom 24.01.2005 maßgebend. Danach hat die Schädigung des Nervus suralis lediglich eine Sensibilitätsstörung der linken Fußkante verursacht. Eine Beeinträchtigung des Geh- und Stehvermögens ist damit nicht verbunden. Eine MdE um 10 v.H. erscheint hierfür ausreichend. Diese Einschätzung korrespondiert mit der Meinung des Dr. N ... Unter der Voraussetzung, dass die Nervus-suralis-Schädigung rechtlich als Unfallfolge zu werten sei, hielt er eine MdE um 10 v.H. für befundangemessen.

Der Senat vermag hingegen nicht zu erkennen, dass der Orthopäde Dr. L. auf dem Gebiet der Neurologie eine höhere Fachkompetenz hätte als die Neurologen Dr. M. und Dr. N ... Seinem Gutachten ist nicht zu entnehmen, von welchen objektivierbaren Befunden er ausging. Dass es sich, wie er meint, bei der Klägerin um ein chronifiziertes Schmerzsyndrom handelt, müsste zutreffend vom Neurologen beurteilt werden. Weshalb er als Orthopäde für die Beantwortung dieser Frage die größere Kompetenz habe, ist seinen Ausführungen nicht zu entnehmen. Ebenso wenig ist nachvollziehbar, weshalb er abweichend von den Feststellungen des Dr. M. die Nervus-suralis-Schädigung, die er offensichtlich im Vordergrund der verbliebenen Unfallfolgen sieht, mit 20 v.H. einschätzt. Wie bereits dargelegt, führt Dr. L. keine objektiven Befunde an und stellt ausschließlich auf die Schmerzangaben der Klägerin ab. Die MdE-Beurteilung ist im Wesentlichen Funktionsbegutachtung, wobei der Schmerzhaftigkeit zwar sehr wohl Bedeutung zukommt, jedoch nur insoweit, als sich diese nicht nur subjektiv, sondern objektiv beurteilen lässt. Objektive Befunde für Schmerzhaftigkeit können sich mittelbar infolge einer Schonung und/oder einem Ausweichen schmerzhafter Bewegungsvorgänge einstellen. Dass es zu solchen Anzeichen nicht gekommen ist, wurde bereits erwähnt. Fehlende Seitendifferenzen von Umfangsmaßen und Beschwellung wurden nicht nur von Dr. K., sondern auch von Dr. L. bestätigt. Der Senat vermag sich daher nicht den Ausführungen des Dr. L. anzuschließen. Er hält eine MdE um 20 v.H. wegen der verbliebenen Unfallfolgen nicht für begründbar.

Ein Anspruch der Klägerin auf Rente über den 28.02.1999 besteht nicht. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 09.10.2002 war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf [§ 193 SGG](#), wobei zu berücksichtigen war, dass die Beklagte bereits in ihrem Vergleichsangebot vom 29.09.2003 angeboten hat, die Hälfte der außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu erstatten. Es ist daher angemessen, die Beklagte mit einem Drittel der außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu belasten, die den Rechtsstreit über das Angebot der Beklagten hinaus fortsetzte und insoweit unterlegen ist.

Ein Grund, die Revision nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) zuzulassen, besteht nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-07-06