

L 18 U 191/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

18

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 11 U 212/03

Datum

10.05.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 18 U 191/06

Datum

16.07.2009

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur Frage der Gewährung von Verletztengeld.

I. Die Berufung der Klägerin gegen Ziff. II des Urteils des Sozialgerichts Würzburg vom 05.04.2006 wird zurückgewiesen.

II. Die Anschlussberufung der Beklagten gegen Ziff. I des Urteils des Sozialgerichts Würzburg vom 05.04.2006 wird zurückgewiesen.

III. Die Beklagte hat der Klägerin die Hälfte der außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, wie lange der Klägerin Verletztengeld nach dem Unfall vom 04.10.2001 zusteht.

Die 1947 geborene Klägerin war zum Unfallzeitpunkt selbstständige Gastwirtin in A ... Am 04.10.2001 rutschte sie in der Küche aus und fiel auf den Rücken. Nach dem Durchgangsarztbericht des Chirurgen Dr.A. vom 04.10.2001 erlitt sie ein Stauchungstrauma der Lendenwirbelsäule mit Verdacht auf Deckplattenfraktur L 5 und eine Prellung der rechten Flanke. Computertomografisch wurde eine LWK-5-Fraktur ausgeschlossen, aber eine Kompressionsfraktur des 11. Brustwirbelkörpers diagnostiziert.

Nach Beiziehung der Unterlagen der behandelnden Ärzte und des Entlassungsberichts der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. vom 28.11.2001 gewährte die Beklagte mit Bescheid vom 11.02.2002 Verletztengeld für die Zeit vom 04.10.2001 bis 28.10.2001. Hiergegen legte die Klägerin mit Schreiben vom 15.02.2002 Widerspruch ein. Daraufhin beauftragte die Beklagte den Chirurgen Dr.P. mit einer Heilverfahrenskontrolle (Gutachten vom 25.02.2002). Anschließend befand sich die Klägerin vom 14.03.2002 bis 04.04.2002 im Rahmen einer berufsgenossenschaftlichen Reha-Maßnahme in stationärer Behandlung in der Klinik B., Bad K ...

Mit Bescheid vom 15.04.2002 gewährte die Beklagte erneut Verletztengeld für den stationären Aufenthalt vom 14.03.2002 bis 04.04.2002. Die Gewährung von Anschlussverletztengeld für die Zeit ab 05.04.2002 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 16.04.2002 ab. Die nach dem Abschlussbericht der Klinik B. vom 09.04.2002 mitgeteilte Arbeitsunfähigkeit beziehe sich auf das schicksalsmäßig entstandene degenerative Lendenwirbelsäulensyndrom und auf die Wirbelsäulenfehlstatik mit Flachrücken, die vom Unfallereignis weder verursacht noch dadurch wesentlich verschlimmert worden seien. Hierfür sei die Krankenkasse zuständig. Nachdem die Klägerin hiergegen Widerspruch eingelegt und die Beklagte weitere ärztliche Unterlagen beigezogen hatte, wies sie die Widersprüche gegen die Bescheide vom 11.02.2002 und 16.04.2002 mit Widerspruchsbescheid vom 18.06.2003 zurück. Weder von der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. (Bericht vom 28.11.2001 bzw. 19.12.2001) noch von Dr.P. nach Untersuchung der Klägerin am 22.02.2002 seien Befunde erhoben worden, die wegen der Folgen des Arbeitsunfalls eine über den 28.10.2001 hinausgehende Arbeitsunfähigkeit begründen könnten. Auch im Abschlussbericht der Klinik B. sei festgestellt worden, dass wesentliche Unfallfolgen nicht mehr vorlägen und Arbeitsunfähigkeit aufgrund unfallunabhängiger Erkrankungen bestünde, wobei sich Dr.A. dieser Beurteilung angeschlossen habe. Der ebenfalls die Klägerin behandelnde Prof. Dr.H. habe zwar einen unverbindlichen Zwischenbericht vom 29.04.2002 verfasst, auf konkrete Nachfrage zum Unfallzusammenhang trotz diverser massiver Erinnerungen jedoch nicht Stellung genommen.

Hiergegen hat die Klägerin am 27.06.2003 Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG) erhoben. Nach dem 28.10.2001 sei sie wegen der weiterhin geklagten erheblichen Schmerzzustände unfallbedingt arbeitsunfähig, weshalb sie sich auf eigene Veranlassung am 10.04.2002 im Klinikum K. vorgestellt habe. Dort seien chronische Brustwirbelsäulenbeschwerden bei Zustand nach BWK-11-Fraktur mit Keilbildung diagnostiziert worden (Hinweis auf Zwischenbericht des Prof. Dr.H. vom 29.04.2002). Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung in Bayern (MDK) habe eine Arbeitsunfähigkeit auf Dauer hinsichtlich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als selbstständige Gastwirtin festgestellt. Aus Sicht des MdK sei das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren nicht abgeschlossen worden. Im Auftrag des SG hat anschließend der Orthopäde Dr.R. nach [§ 106](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) am 03.02.2005 nach ambulanter Untersuchung der Klägerin ein Gutachten erstattet. Auf Antrag der Klägerin haben Prof. Dr.H. und Dr.K. das Gutachten vom 05.08.2005 erstellt. Für die Beklagte hat der Chirurg Dr.B. am 24.10.2005 eine beratungsärztliche Stellungnahme abgegeben. Auf Veranlassung des SG hat Dr.R. am 10.02.2006 zu seinem Gutachten ergänzend Stellung genommen.

Mit Urteil vom 05.04.2006 hat das SG unter Abänderung des Bescheides vom 11.02.2002 die Beklagte verpflichtet, Verletztengeld für die Zeit vom 29.10.2001 bis 13.03.2002 zu gewähren (Ziff. I des Tenors), und die Klage gegen den Bescheid vom 16.04.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.06.2003 abgewiesen (Ziff. II des Tenors).

Die Beklagte sei verpflichtet, Verletztengeld auch für die Zeit vom 29.10.2001 bis 13.03.2002 zu gewähren. Dr.R. komme in seinem Gutachten vom 03.02.2005 zu dem Ergebnis, dass der Kompressionsbruch des 11. BWK eindeutig auf den Unfall vom 04.10.2001 zurückzuführen sei. Dies werde auch von dem Verwaltungsgutachter Dr.P. in seinem Gutachten zur Heilverfahrenskontrolle bestätigt. Zu Recht weise der Gutachter darauf hin, dass ein Wirbelkörperkompressionsbruch nicht innerhalb von drei Wochen vollständig ausheile. Nach dem vorliegenden Behandlungsverlauf halte er eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit ab Unfalltag bis zum Abschluss der stationären Heilbehandlung am 04.04.2002 für gegeben. Über den 04.04.2002 hinaus sei eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit nicht mehr gegeben. Die Klinik B. komme zu dem Ergebnis, dass aufgrund der Fraktur des 11. BWK von keiner wesentlichen Leistungsminderung mehr ausgegangen werden könne. Allein aufgrund des bekannten degenerativen Lendenwirbelsäulensyndroms und aufgrund der Wirbelsäulenfehlstatik mit Flachrücken sei für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als selbstständige Gastwirtin ein Leistungsvermögen von unter drei Stunden täglich angesetzt und die Klägerin als weiter arbeitsunfähig entlassen worden. Das SG sehe allerdings die Feststellungen von Dr.R. durch den Entlassungsbericht bestätigt. Danach habe durchgehend unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit ab Unfalltag bis zum 04.04.2002 vorgelegen, somit müsse unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit bis zum 04.04.2002 angenommen und der Klägerin auch bis zu diesem Zeitpunkt Verletztengeld gewährt werden.

Hiergegen richtet sich die beim Bayer. Landessozialgericht - Zweigstelle Schweinfurt - am 12.06.2006 eingegangene Berufung der Klägerin. Ihr stehe Verletztengeld auch für den Zeitraum vom 05.04.2002 bis 03.04.2003 zu. Hierfür berufe sie sich auf die Ergebnisse des Sachverständigengutachtens des Prof. Dr.H. und Dr.K. vom 25.08.2005. Das Gutachten bestätige, dass sie ab Unfalltag einschließlich unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit über die 26. Woche hinaus durch die Unfallfolgen in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt sei. Indem die Gutachter die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) über die 26. Woche hinaus mit 20 vH angäben, sei im Sinne des Klageantrags gemäß erstinstanzlichem Schriftsatz vom 03.02.2004 unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit auch für den Zeitraum vom 05.04.2002 bis 03.04.2003 anzunehmen. Eine zeitliche Einschränkung werde von den Gutachtern nicht angenommen. Die beratungsärztliche Stellungnahme der BG-Unfallklinik M. sei im Klageverfahren in Zweifel gezogen worden. Es sei mit Schriftsatz vom 17.11.2005 ausdrücklich beantragt worden, dem Gutachter Prof. Dr.H. vom Klinikum K. Gelegenheit zu geben, hierzu Stellung zu nehmen und ausdrücklich darauf zu verweisen, dass diese Stellungnahme noch zum Umfang des Gutachtenauftrags nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) gehöre. Danach sei beantragt worden, den Gutachtern Prof. Dr.H./Dr.K. die beratungsärztliche Stellungnahme der Beklagten für eine ergänzende Stellungnahme zugänglich zu machen. Das SG habe dem nicht entsprochen und kurzerhand entschieden. Es werde ausdrücklich die Verletzung rechtlichen Gehörs gerügt. Es werde beantragt, im Berufungsverfahren die ergänzende Anhörung der Gutachter veranlassen zu wollen. Es dürfe nicht übersehen werden, dass sie aufgrund ärztlicher Fehlleistung nach dem Unfallereignis vom 04.10.2001 unsachgemäß behandelt worden sei und dadurch weiteren Schaden erlitten habe. Die unmittelbaren Verletzungsfolgen seien zunächst negiert und erst später einer ordnungsgemäßen Behandlung zugeführt worden.

Am 18.01.2007 hat die Beklagte Anschlussberufung eingelegt.

Der Senat hat die Röntgenaufnahmen sowie die Akten des SG, 5 CT s von der Klägerin, zwei Band Akten der Beklagten und Unterlagen des MDK (Gutachten vom 17.03.2003, Reha-Bericht vom 09.04.2002 sowie weitere Befundunterlagen) beigezogen. Auf Veranlassung des Senats hat Prof. Dr.H. nach Aktenlage gemäß [§ 106 Abs 3 SGG](#) unter dem 05.12.2007 ergänzend Stellung genommen. Im Auftrag des Senats hat Univ.-Prof. Dr.C. ein fachorthopädisch-unfallchirurgisches Gutachten nach Aktenlage gemäß [§ 106 SGG](#) erstellt und am 27.10.2008 auf Veranlassung des Senats ergänzend Stellung genommen. Die stationäre Behandlung der Klägerin in der Klinik B. habe schnell eine deutliche Steigerung der Belastbarkeit und gute Fortschritte ergeben, die von Seiten des Krankenhauses, aber auch von der Patientin dokumentiert worden seien. Aus diesem Grunde könne lediglich eine Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum der stationären Behandlung festgestellt werden. Eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit während der ambulanten Behandlungsmaßnahme vom 29.07.2001 bis 13.03.2002 könne nicht festgestellt werden.

Zur weiteren Berufungsbegründung trägt die Klägerin vor, dass die von der Gutachterin mitgeteilten Daten der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit, die diese mit "vom 29.07.2001 bis 13.03.2002" wiedergebe, unsorgfältige Arbeit belegten. Es bestehe kein Grund, die diesbezüglichen Erkenntnisse des in erster Instanz im Auftrag des SG begutachtenden Orthopäden Dr.R., der sie eingehend klinisch und röntgenologisch untersucht habe, hinsichtlich seiner Aussage zur Arbeitsunfähigkeit, nämlich unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit ab Unfalltag, d.h. ab 04.10.2001 bis zum Abschluss der stationären Heilbehandlung am 04.04.2002 anzunehmen, in Zweifel zu ziehen. Dr.R. sei als orthopädischer Fachgutachter allgemein bekannt und gelte nicht gerade als patientenfreundlich. Die dagegen sprechenden, nach Aktenstudium gewonnenen Erkenntnisse von Univ.-Prof. Dr.C. überzeugten demgegenüber nicht. Es sei nicht zu erkennen, dass sie sich mit dem Gutachten von Dr.R. näher auseinandergesetzt habe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

1. Ziffer II des Urteils des Sozialgerichts Würzburg vom 05.04.2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 16.04.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.06.2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Verletztengeld auch für die Zeit vom 05.04.2002 bis 03.04.2003 zu gewähren,

2. die Anschlussberufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 05.04.2006 zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

1. Ziffer I des Urteils des Sozialgerichts Würzburg vom 05.04.2006 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 11.02.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.06.2003 abzuweisen,
2. die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 05.04.2006 zurückzuweisen.

Die Einschätzung des Sachverständigen Dr. R. und des SG sei nicht nachzuvollziehen. Die pauschale Begründung, es sei einzusehen, dass eine Wirbelkörperfraktur nicht innerhalb von drei Wochen vollständig ausheile, sei in dieser Form nicht geeignet, einen längeren Verletztengeldbezug zu begründen. Nach allen Befundberichten der behandelnden Ärzte sei die Fraktur stabil ohne Höhenminderung und begründe bei diesen in Kenntnis der Fraktur eine entsprechende Arbeitsunfähigkeitszeit. Auch sei eine Arbeitsunfähigkeitszeit nicht gleichzusetzen mit Behandlungsbedürftigkeit. Auf diese Unterscheidung werde aber im angefochtenen Urteil nicht eingegangen. Für den Zeitraum über den 28.10.2001 hinaus sei daher kein Verletztengeld zu zahlen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Gerichtsakten beider Instanzen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung der Klägerin gegen Ziff. II des Urteils des Sozialgerichts Würzburg vom 05.04.2006 ist zulässig, insbesondere fristgerecht eingelegt ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)).

Die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist lediglich noch die Gewährung von Verletztengeld, denn die Klägerin hat im Berufungsverfahren - im Gegensatz zum Klageverfahren - die Gewährung von Rente ab 04.03.2003 auf Dauer nach einer MdE von 20 vH nicht mehr beantragt.

Zu Recht hat das SG die Klage gegen den Bescheid vom 16.04.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.06.2003 abgewiesen, denn der Klägerin steht gegen die Beklagte kein Anspruch auf Gewährung von Verletztengeld auch für die Zeit vom 05.04.2002 bis 03.04.2003 zu.

Nach [§ 45 Abs 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) in der Fassung vom 19.06.2001 (gültig ab 01.07.2001 bis 31.12.2004) wird Verletztengeld erbracht, wenn Versicherte

1. infolge des Versicherungsfalls arbeitsunfähig sind oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können und
2. unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Heilbehandlung Anspruch auf Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe oder Mutterschaftsgeld hatten.

Nach Abs 2 dieser Vorschrift wird Verletztengeld auch erbracht, wenn

1. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind und
2. diese Maßnahmen sich aus Gründen, die die Versicherten nicht zu vertreten haben, nicht unmittelbar an die Heilbehandlung anschließen,
3. die Versicherten ihre bisherige berufliche Tätigkeit nicht wieder aufnehmen können oder ihnen eine andere zumutbare Tätigkeit nicht vermittelt werden kann oder sie diese aus wichtigem Grund nicht ausüben können und
4. die Voraussetzungen des Abs 1 Nr 2 erfüllt sind.

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte seiner bisher ausgeübten oder ähnlich gearteten Tätigkeit überhaupt nicht oder nur auf die Gefahr hin, dass sich sein Gesundheitszustand alsbald verschlimmert, nachgehen kann (vgl. BSG Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 31/06 R](#) = [SozR 4-2700 § 46 Nr 3](#)). Als bisher ausgeübte Tätigkeit ist dabei grundsätzlich die Tätigkeit anzusehen, die der Versicherte unmittelbar vor dem Eintritt des Versicherungsfalls ausgeübt hat (vgl. BSG Urteil vom 15.11.1984 - [3 RK 21/83](#) = [SozR 2200 § 182 Nr 96](#)).

In Übereinstimmung mit den Beurteilungen der gerichtsärztlichen Sachverständigen Univ.-Prof. Dr.C. in ihrem Gutachten nach Aktenlage vom 07.07.2008 und des vom SG gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr.R. in seinem orthopädischen Gutachten vom 03.02.2005 geht der Senat davon aus, dass die Klägerin ab 05.04.2002 nicht mehr arbeitsunfähig war und sie auch ihre bisherige berufliche Tätigkeit als selbstständige Gastwirtin wieder aufnehmen konnte, so dass ab diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen für das Verletztengeld nach [§ 45 SGB VII](#), insb. Abs 1 Nr 1 und Abs 2 Nr 3, nicht mehr vorlagen.

Zu Recht haben die ärztlichen Sachverständigen auf den Arztbrief der Klinik B., Bad K., vom 09.04.2002 hingewiesen, in dem festgestellt wurde, dass aufgrund der Fraktur des 11. BWK von keiner wesentlichen Leistungsminderung mehr auszugehen ist. Jedoch bestand aufgrund des bekannten degenerativen LWS-Syndroms und aufgrund der WS-Fehlstatik mit Flachrücken Leistungsfähigkeit der Klägerin für sechs Stunden und mehr täglich bezüglich mittelschwerer Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen in allen Schichtdienstformen. Im Einklang mit dem Entlassungsbericht der Klinik B. hält Dr.R. eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit ab 05.04.2002 nicht mehr für gegeben. Allein aufgrund des bekannten degenerativen LWS-Syndroms und aufgrund der WS-Fehlstatik mit Flachrücken wurde für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit der Klägerin als selbstständige Gastwirtin ein Leistungsvermögen von unter drei Stunden täglich angesetzt und die Klägerin deshalb als arbeitsunfähig entlassen. Ausgehend von der im gesetzlichen Unfallversicherungsrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung sind die Unfallfolgen für die Zeit ab 05.04.2002 nicht mehr wesentlich ursächlich für die weiterbestehende Arbeitsunfähigkeit. Haben nämlich mehrere Umstände zum Erfolg beigetragen, sind sie nur dann nebeneinander stehende Mitursachen, wenn sie in ihrer Bedeutung und Tragweite für den Eintritt des Erfolgs annähernd gleichwertig sind.

Entgegen der Auffassung des SG ist es nicht erforderlich, dass die Unfallfolgen den überwiegenden Grund für die sich anschließende weitere Arbeitsunfähigkeit darstellen, sondern es genügt, dass sie annähernd gleichwertig sind, was im vorliegenden Verfahren jedoch zu verneinen ist.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass die Berufung der Klägerin gegen Ziffer II des Urteils des SG zurückzuweisen war, denn der angefochtene Bescheid vom 16.04.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.06.2003 ist rechtlich nicht zu beanstanden und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, [§ 54 Abs 2 Satz 1 SGG](#).

2. Die Anschlussberufung der Beklagten gegen Ziffer I des Urteils des SG hat ebenfalls keinen Erfolg.

Zu Recht hat das SG die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 11.02.2002 (richtig: in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.06.2003, der vom SG nicht im Tenor, aber in den Entscheidungsgründen einbezogen wurde) verpflichtet, der Klägerin Verletztengeld für die Zeit vom 29.10.2001 bis 13.03.2002 zu gewähren.

Zur Überzeugung des Senats steht fest, dass die Voraussetzungen für die Gewährung von Verletztengeld im genannten Zeitraum vorliegen. Dies ergibt sich aufgrund einer Gesamtwürdigung der in den Akten enthaltenen ärztlichen Unterlagen und insbesondere aufgrund der schlüssigen gutachterlichen Ausführungen des vom SG gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr.R ... In einem ausführlichen Krankheitsbericht des Allgemeinmediziners Dr.M. vom 06.11.2001 wird über einen massiven Druck-, Klopff- und Stauchungsschmerz der unteren BWS sowie über ausgeprägte Myogelosen berichtet. Der Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr.A. hat in seinem Befundbericht vom 27.12.2001 darauf hingewiesen, dass seit der letzten Berichterstattung eine medikamentöse Schmerztherapie durchgeführt worden sei. Zu rechnen sei auch mit weiterer Arbeitsunfähigkeit von ca. zwei Monaten. Im Nachschauerbericht vom 21.01.2002 hat Dr.A. über unveränderte starke Beschwerden im Bereich der BWS und LWS berichtet und eine erneute Vorstellung in der BG-Unfallklinik L. vorgeschlagen. Über den zwischenzeitlichen Krankheitsverlauf hat er berichtet, dass die Klägerin nach Entlassung aus der BG-Klinik L. sich in der Ambulanz vorgestellt und berichtet habe, dass von ihr vorgenommene Arbeitsversuche aufgrund starker Schmerzen erfolglos gewesen seien. Dr.A. habe weiterhin medizinische Schmerztherapie rezeptiert und intensive Krankengymnastik zwei bis drei Wochen. Bei der letzten Untersuchung am 15.01.2002 habe die Klägerin weiterhin an starken Beschwerden in der LWS und im BWS-Übergang geklagt (siehe auch Nachschauerbericht vom 15.01.2002).

Zwar hat der Chirurg Dr.P. mit Datum vom 25.02.2002 die Auffassung vertreten, die geklagten Beschwerden und die angegebene Minderbelastbarkeit sei mit dem Ergebnis der klinischen Untersuchung, der letztlich nur minimalen eingeschränkten Entfaltbarkeit bei vollständig möglicher Rumpfbeugung und bestehenden Verspannungen oberhalb der ehemaligen Fraktur nicht in Übereinstimmung zu bringen. Jedoch ist er von einer Fehlverarbeitung ausgegangen und hat insoweit eine intensiviertere BGSW-Behandlung in einer orthopädisch ausgerichteten Klinik empfohlen. Die von der Klägerin geklagten starken Beschwerden werden daher letztlich auch von ihm nicht in Abrede gestellt. Auf Veranlassung der Beklagten wurde das stationäre Heilverfahren im Zeitraum vom 14.03.2002 bis 04.04.2002 durchgeführt. Die Klinik B. ist in der sozialmedizinischen Epikrise ihres Entlassungsberichts vom 09.04.2002 davon ausgegangen, dass Arbeitsunfähigkeit seit 04.10.2001 wegen o.g. Diagnose, d.h. unfallbedingt besteht. Auch Dr.R. hat in diesem Zusammenhang zutreffend darauf hingewiesen, dass laut der einschlägigen Literatur für die konservative Therapie eine solche Wirbelkörperfraktur mit einer Knickbildung bis 15° eine Arbeitsunfähigkeit je nach Heilverlauf zwischen drei und sechs Monaten zuzugestehen ist. Aufgrund einer Gesamtwürdigung der im maßgeblichen Zeitraum vorliegenden Befunde und des Behandlungsverlaufs gelangt Dr.R. zu Recht zu der sozialmedizinischen Beurteilung, dass über den 28.10.2001 hinaus bis 13.03.2002 unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hat.

Hingegen vermag der Senat nicht der sozialmedizinischen Beurteilung der gerichtsärztlichen Sachverständigen Univ.-Prof. Dr.C. in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 27.10.2008 zu folgen, in der sie eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit während der ambulanten Behandlungsmaßnahmen bis 13.03.2002 verneint. Die gerichtsärztliche Sachverständige begründet ihre Auffassung damit, dass eine stationäre Behandlung in der Klinik B. schnell eine deutliche Steigerung der Belastbarkeit und gute Fortschritte ergeben habe, die von Seiten des Krankenhauses, aber auch von der Klägerin dokumentiert worden seien. Aus den vorliegenden ärztlichen Unterlagen sind jedoch lediglich ein Zwischenbericht und eine Verlängerungsmitteilung der Klinik B. vom 25.03.2002 über die seit 14.03.2002 durchgeführte stationäre Behandlung sowie ein Arztbericht der Klinik B. vom 09.04.2002 ersichtlich. Ein Bericht der Klinik B. über den Zeitraum bis 13.03.2002 ist nicht existent. Gegen die sozialmedizinische Beurteilung der gerichtsärztlichen Sachverständigen spricht auch, dass im Aufnahmebefund der Klinik B. vom 25.03.2002 u.a. eine schmerzhafte Retroflexion der Wirbelsäule bis 10° und paravertebrale Schmerzen im Bereich des dorsolumbalen Übergangs festgestellt wurden und eine konservative Therapie angeordnet wurde.

Die Begründung der Beklagten für ihre Anschlussberufung im Schriftsatz vom 16.01.2007 ist ebenfalls nicht überzeugend. Insoweit führt die Beklagte aus, dass die pauschale Begründung des Sachverständigen Dr.R., es sei einzusehen, dass eine Wirbelkörperfraktur nicht innerhalb von drei Wochen vollständig ausheile, in dieser Form nicht geeignet sei, einen längeren Verletztengeldbezug zu begründen. Der ärztliche Sachverständige Dr.R. hat hingegen das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum bis 13.03.2002 gerade nicht lediglich pauschal begründet, sondern die in den Akten enthaltenen ärztlichen Unterlagen, den Krankheitsverlauf und die notwendigen Behandlungsmaßnahmen gutachterlich schlüssig und nachvollziehbar gewürdigt. Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, dass - worauf die Beklagte hinweist - die Fraktur stabil ohne Höhenminderung war. Vielmehr sind die entsprechenden starken Schmerzen und die Notwendigkeit einer entsprechenden Schmerztherapie und konservativer Maßnahmen ärztlich dokumentiert. Entgegen der Auffassung der Beklagten hat das SG Behandlungsbedürftigkeit auch nicht mit Arbeitsunfähigkeit gleichgesetzt, sondern die Voraussetzungen des [§ 45 SGB VII](#) mit zutreffender Begründung bejaht.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, bestehen nicht, [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB
Saved
2009-12-15