

L 22 U 142/08

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
22
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 25 U 429/05
Datum
10.01.2007
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 22 U 142/08
Datum
18.02.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 10. Januar 2007 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer höheren Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung, insbesondere unter Anerkennung einer weiteren Unfallfolge. Darüber hinaus ist streitig, ob die Beklagte ihrer Berechnung der Rente des Klägers einen zu geringen Arbeitsverdienst zugrunde gelegt hat.

Der im Jahr 1949 geborene Kläger wurde am 27. September 2003 bei seiner Arbeit als Nervenarzt im V-Klinikum S von einem Patienten angegriffen. Er zog sich dabei einen Verrenkungsbruch des Innen- und Außenknöchels des rechten oberen Sprunggelenks zu, der am 28. September 2003 operativ versorgt wurde.

Das Arbeitsverhältnis des Klägers mit dem V-Klinikum S wurde durch Auflösungsvertrag zum 30. September 2004 beendet.

Die Beklagte holte eine Auskunft der damaligen Arbeitgeberin des Klägers ein. Danach hatte der Kläger in der Zeit vom 01. September 2002 bis 31. August 2003 ein Gehalt von 30 153,69 EUR erhalten. In der Zeit vom 01. September 2002 bis zum 31. März 2003 hatte der Kläger dabei unbezahlten Sonderurlaub gehabt. Hätte der Kläger in diesen Monaten weitergearbeitet hätte er ein Entgelt von 43.400 EUR erzielt.

Des weiteren holte die Beklagte ein Rentengutachten vom 09. Juli 2004 ein, das der Chirurg - Unfallchirurg Dr. H, mit Zustimmung des Klägers für den ursprünglich vorgesehenen, aber wegen Erkrankung kurzfristig ausgefallenen Dr. med. H nach ambulanter Untersuchung des Klägers erstattete.

Der Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. med. H erstattete am 12. November 2004 einen Zwischenbericht für die Beklagte. Auffallend erschienen ihm mögliche psychiatrische Veränderungen bei dem Kläger, die kurzfristig abgeklärt werden sollten. Eine ergänzende neurologisch-psychiatrische Untersuchung des Klägers in der Unfallbehandlungsstelle der Berufsgenossenschaften, Berlin bei Herrn Dr. med. W sei für den 07. Januar 2005 vorgesehen.

Am 10. Januar 2005 erstattete der Facharzt für Neurologie Dr. med. W ein schriftliches neurologisch-psychiatrisches Gutachten nach ambulanter Untersuchung des Klägers. Er kam zu dem Ergebnis, dass bei dem Kläger eine posttraumatische Belastungsstörung nicht diagnostiziert werden könne.

Mit Bescheid vom 02. Februar 2005 erkannte die Beklagte den Unfall vom 27. September 2003 als Arbeitsunfall an und gewährte dem Kläger eine Rente als vorläufige Entschädigung für die Folgen seines Arbeitsunfalls nach einer MdE von 20 v. H. Sein Arbeitsunfall habe zu nachstehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen geführt, die bei der Bewertung der MdE berücksichtigt worden seien: geringe Muskelminderung am rechten Unterschenkel, leichte Schwellneigung im Bereich des rechten Sprunggelenks, diskrete Bewegungseinschränkungen im rechten oberen Sprunggelenk beim Heben und Senken des rechten Fußes sowie röntgenologisch sichtbare leichte Kalksalzminderung der Fußwurzelknochen rechts nach achsengerecht knöchern fest verheilte bimalleoläre Luxationsfraktur des rechten oberen Sprunggelenks. Unabhängig vom Arbeitsunfall lägen Depressionen vor. Die Rente berechne sich nach der MdE und dem Jahresarbeitsverdienst (JAV) von 30 409,34 EUR, der in den zwölf Monaten vor dem 27. März 2003 erzielt worden sei.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein, den er damit begründete, dass die primäre Unfallfolge mit einer MdE von 20 v. H. nur unzureichend abgebildet und die verletzungsbedingte Verstärkung des neurologisch-psychiatrischen Zustandsbildes unberücksichtigt geblieben sei. Eine Bewertung der MdE von mindestens 50 v. H. sei angemessen. Darüber hinaus sei als JAV der sich aus der Entgeltabrechnung für Dezember 2003 ergebende Betrag des Steuer-Jahresbrutto von 59 322,47 EUR zugrunde zu legen. Hilfsweise wäre hierzu zumindest, ggf. unter Anwendung des § 87 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) der in § 85 Abs. 2 SGB VII bezeichnete Höchstjahresarbeitsverdienst zugrunde zu legen.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 28. April 2005 den Widerspruch des Klägers zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 27. Mai 2005 Klage beim Sozialgericht Berlin (SG) erhoben.

Er trug vor, ihm stehe eine dauerhafte Verletztenrente bei einer MdE um 50 v. H. mindestens zu, wobei der Jahresarbeitsverdienst 59.322,47 Euro betrage.

Der Kläger hat erstinstanzlich beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 02. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger eine Verletztenrente bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 v. H. bei einem zugrunde zu legenden Jahresarbeitsverdienst von 59 322,47 EUR zu gewähren.

Die Beklagte hat erstinstanzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Mit Bescheid vom 04. April 2006 bewilligte die Beklagte dem Kläger anstelle der vorläufigen Rente eine Rente auf unbestimmte Zeit in der bisherigen Höhe.

Das SG hat mit Gerichtsbescheid vom 10. Januar 2007 die Klage abgewiesen. Eine über 20 v. H. hinausgehende MdE des Klägers komme unter dem Gesichtspunkt der bei ihm auf orthopädischem Fachgebiet liegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht in Betracht. Angesichts der guten Beweglichkeit und der Ausheilung der Fraktur des rechten Sprunggelenks des Klägers sei der Wert einer MdE nach 20 v. H. - wie bei einer Versteifung des oberen Sprunggelenks in einem Winkel von 90 bis 110 Grad zum Unterschenkel - bei dem Kläger zwar niedriger anzusetzen; in Kombination mit den von ihm geklagten Begleiterscheinungen erscheine ein entsprechender Wert indes nachvollziehbar. Eine noch höhere MdE sei mit allgemeinen medizinischen Erfahrungswerten jedoch nicht zu vereinbaren. Eine über 20 v. H. hinausgehende MdE des Klägers komme auch nicht unter dem Gesichtspunkt der durch ihn geklagten depressiven Störung in Betracht. Es ließe sich nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit feststellen, dass - unabhängig von ihrer Objektivierbarkeit - die Depressionssymptomatik des Klägers rechtlich wesentlich auf das Unfallereignis zurückzuführen sei. Diese Überzeugung des Gerichts beruhe auf dem fundierten und schlüssigen neurologisch-psychiatrischen Gutachten des Sachverständigen Dr. W vom 10. Januar 2005. Der mit einer MdE nach 20 v. H. zutreffend bemessenen Verletztenrente des Klägers sei auch kein höherer JAV als der von der Beklagten bewilligte JAV zugrunde zu legen. Das Gericht erkenne nicht, dass die Beklagte ihr Ermessen bei Anwendung des § 87 SGB VII nicht oder fehlerhaft ausgeübt habe. Der seit dem Jahr 1991 als Arzt bei der Beklagten beschäftigte Kläger habe nach eigenen Angaben immer wieder ein halbes oder ganzes Jahr unbezahlten Urlaub eingelegt, um sich für längere Zeit im Ausland aufhalten zu können. Vor diesem Hintergrund stelle es eine zulässige und sachgerechte Ermessensausübung dar, wenn die Beklagte darauf hinweise, dass die Lebensstellung des Klägers bereits in den Jahren vor dem Arbeitsunfall durch lange finanzielle Ausfallzeiten zugunsten größerer persönlicher Freiräume gekennzeichnet gewesen sei und der Kläger seinen Lebensunterhalt während seiner unbezahlten Freistellung maßgeblich aus seinem Arbeitsentgelt der Arbeitsmonate erwirtschaftet habe. Eine Festsetzung des JAV auf der Grundlage eines Arbeitsentgelts in Höhe von 59 322,47 EUR komme nicht in Betracht, da damit Entgeltzeiträume nach dem Eintritt des Versicherungsfalls berücksichtigt werden müssten, wofür es keine gesetzliche Grundlage gäbe.

Gegen den den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 18. Januar 2007 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 15. Februar 2007 beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung ist ausgeführt worden, dass sich das SG nur oberflächlich mit den vom Kläger selbst geschilderten Beschwerden auseinandergesetzt habe. Aufgrund der anhaltenden Schmerzen des Klägers seien wesentliche Bereiche, insbesondere der Freizeit- und Interessensbetätigung, eingeschränkt, was beim Kläger immer wieder zu lang anhaltenden depressiven Störungen führe. Diese seien entgegen der Auffassung des SG auf den Arbeitsunfall zurückzuführen seien. Auch die Ausführungen zum JAV überzeugten nicht. Bei dem vom Kläger genommenen unbezahlten Sonderurlaub handele es sich schon dem Wortsinn nach um besonderen Urlaub, der aus Gründen, die in der Person des Beschäftigten lägen, gewährt werde. Es sei nicht nachvollziehbar, wieso die Zeiten dieses Sonderurlaubs nicht aufgefüllt werden könnten.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 10. Januar 2007 aufzuheben sowie den Bescheid der Beklagten vom 02. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2005 sowie den Bescheid vom 04. April 2006 teilweise zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 50 v. H. und auf der Grundlage eines Jahresarbeitsverdienstes von 59 322,47 EUR zu gewähren,

hilfsweise die Beklagte unter teilweiser Änderung des Bescheides der Beklagten vom 02. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2005 sowie des Bescheides vom 04. April 2006 zu verpflichten, die Höhe der Rente unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu festzusetzen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verteidigt die angefochtenen Entscheidungen.

Der Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des A Klinikums B Prof. Dr. med. Z hat am 22. Oktober 2008 nach ambulanter Untersuchung des Klägers auf dessen Antrag ein schriftliches Sachverständigen Gutachten nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) erstattet. Er diagnostizierte beim Kläger auf psychiatrisch-neurologischem Fachgebiet eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F 61.0), die nachweislich und mit Wahrscheinlichkeit ursächlich im Sinne der wesentlichen Verschlimmerung auf das Ereignis vom 27. September 2003 zurückzuführen sei. Die durch den Unfall wesentlich verursachte MdE auf psychiatrischem Fachgebiet liege bei 30 v. H. Unter Berücksichtigung der bereits anerkannten MdE von 20 v. H. sei eine unfallbedingte Gesamt MdE von 40 v. H. festzustellen.

Wegen der weiteren Einzelheiten und des Sachverhalts im Übrigen wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten und den der Verwaltungsakten der Beklagten Az.: R 11 (L 121) 30382, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig aber unbegründet.

Der angefochtene Bescheid von 02. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. April 2005 ist ebenso rechtmäßig wie der Bescheid vom 04. April 2006, der nach [§ 96 SGG](#) in der bis zum 31. März 2008 gültigen Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1975, [BGBl. I Seite 2535](#) Gegenstand des vorliegenden Verfahrens geworden ist. Die Klage ist unbegründet.

Dem Kläger steht eine höhere Rente als nach einer MdE um 20 v. H. nicht zu. Darüber hinaus hat der Kläger auch keinen Anspruch auf eine höhere Rente unter Berücksichtigung eines höheren JAV als den von der Beklagten bisher zugrunde gelegten.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1 Siebentes Buch Sozialgesetzbuch \(SGB VII\)](#) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)).

Der Kläger hat am 27. September 2003 als Versicherter nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) einen Arbeitsunfall erlitten, wie die Beklagte bindend ([§ 77 SGG](#)) mit Bescheid vom 02. Februar 2005 festgestellt hat.

Die von der Beklagten anerkannten Unfallfolgen rechtfertigen keine höhere MdE als 20 v. H. und weitere als die anerkannten Unfallfolgen hat der Arbeitsunfall und / oder dessen Folgen nicht mit Wahrscheinlichkeit wesentlich (mit-)verursacht.

Als Unfallfolgen anerkannt wurden mit Bescheid vom 02. Februar 2005 "geringe Muskelminderung am rechten Unterschenkel, leichte Schwellneigung im Bereich des rechten Sprunggelenkes, diskrete Bewegungseinschränkung im rechten oberen Sprunggelenk beim Heben und Senken des rechten Fußes sowie röntgenologisch sichtbare leichte Kalksalzminderung der Fußwurzelknochen rechts nach achsengerecht knöchern fest verheilte bimalleoläre Luxationsfraktur des rechten oberen Sprunggelenkes". Mit Bescheid vom 04. April 2006 hat die Beklagte zur Begründung der Rente auf unbestimmte Zeit anerkannt: "leichte Bewegungseinschränkung im rechten oberen Sprunggelenk beim Heben und Senken des Fußes und im rechten unteren Sprunggelenk bei der Auswärtsdrehung des rechten Fußes, geringe Weichteilschwellung im Bereich des rechten Unterschenkels sowie die im Röntgenbild sichtbaren arthrotischen Zeichen im rechten oberen Sprunggelenk nach achsengerecht knöchern fest verheilte bimalleoläre Luxationsfraktur des rechten oberen Sprunggelenkes mit noch anliegendem Restosteosynthesematerial".

Die in beiden Bescheiden anerkannten Folgen rechtfertigen keine MdE über 20 v. H.

Die MdE 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 VII](#). Die Bemessung des Grades der MdE wird vom Bundessozialgericht (BSG) als Tatsachenfeststellung gewertet, die das Gericht gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft (BSG Urteil vom 02. Mai 2001 - [B 2 U 24/00 R - SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#), S. 36 m.w.N.). Dies gilt für die Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ebenso wie für die auf der Grundlage medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen zu treffende Feststellung der ihm verbliebenen Erwerbsmöglichkeiten (BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#), S. 36 m.w.N.). Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperliche und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind (BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#), 23; [BSGE 82, 212 = SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#)). Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE geschätzt werden (BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Die zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem unfallversicherungsrechtlichen und unfallversicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind deshalb bei der Beurteilung der MdE zu beachten. Sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel (BSG a.a.O.; BSG Urteil vom 22. Juni 2004 - [B 2 U 14/03 R - SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)).

Nach diesen Maßstäben, die der Senat zugrunde legt, ist die MdE nicht mit über 20 v. H. zu bewerten.

Nach den orientierenden Erfahrungssätzen im versicherungsrechtlichen/versicherungs-→medizinischen Schrifttum (z. B. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, Seite 746, 8. Auflage S. 678) ist für eine "Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenks in Funktionsstellung" eine MdE in Höhe von 25 v. H. vorgesehen. Für eine Versteifung des oberen

Sprunggelenkes im Winkel von 90°-110° zum Unterschenkel ist eine MdE um 20 v. H. vorgesehen und bei mehr als 110 Grad (Spitzfuß) eine solche von 30 v. H. Die Versteifung des unteren Sprunggelenks in Funktionsstellung wird mit 15 v. H. bewertet. Die Versteifung des vorderen unteren Sprunggelenks wird mit 10 v.H. und die Versteifung des unteren Sprunggelenks schmerzhaft wackelsteif wird mit 20-30 v. H. bewertet. Die Versteifung des unteren Sprunggelenkes und des Vorfußes wird mit 25 v. H. bewertet. Ein

"Sprunggelenksverrenkungsbruch in guter Stellung unter Erhaltung der Knöchelgabel" wird lediglich mit einer MdE von 0-10 v. H. bewertet.

Nach allem wäre unter alleiniger Berücksichtigung des mitgeteilten Bewegungsmaßes für das rechte Sprunggelenk des Klägers nicht einmal eine MdE von 20 v. H. gerechtfertigt, da nach dem oben genannten versicherungsrechtlichen/versicherungsmedizinischen Schrifttum hierfür eine "Versteifung des oberen Sprunggelenks im Winkel von 90-110 Grad zum Unterschenkel erforderlich ist. Dies war und ist weiterhin beim Kläger nicht der Fall.

Angesichts des im Vergleich zu dem "Normwert" für des Heben/Senken des Fußes - 20/0/50 (nach Schönberger/Mehrtens/Valentin, Seite 143) - zirka um die Hälfte erhalten gebliebenen Bewegungsspielraumes beim Heben/Senken des rechten Fußes ist schlüssig, dass eine Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenks in Funktionsstellung - das Bewegungsmaß für das untere rechte Sprunggelenk wird von Dr. H mit 1/1 bis 1/2 angegeben (siehe Messblatt) - nicht und lediglich die anerkannte "leichte Bewegungseinschränkung" vorliegt. Dies gilt insbesondere auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass zeitnah zum Ende der 26. Woche nach dem Arbeitsunfall des Klägers, also dem 27. März 2004, am 23. März 2004 von dem die bgl. Heilbehandlung durchführenden Durchgangsarzt Dr. med. S eine Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk von sogar 30/0/30, also einem 10 Grad über dem Normwert von 20 liegenden Wert für das Heben des Fußes, angegeben wird unter Hinweis darauf, dass keine Veränderung der Beweglichkeit zur Untersuchung vom 05. März 2004 festgestellt worden sei (vgl. Zwischenbericht vom 23. März 2004). Für den Untersuchungstag 18. Februar 2004 hat Dr. med. S eine Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk von 20/0/35 (Zwischenbericht vom 19. Februar 2004) und lediglich für die Untersuchung am 19. März 2004 von nur 0/0/30 (Messblatt für untere Gliedmaßen mitgeteilt).

Auch unter Berücksichtigung der weiteren anerkannten Unfallfolgen "geringe Muskel-minderung am rechten Unterschenkel, leichte Schwellneigung im Bereich des rechten Sprunggelenkes sowie röntgenologisch sichtbare leichte Kalksalzminderung der Fußwurzelknochen rechts nach achsengerecht knöchern fest verheilte bimalleoläre Luxationsfraktur des rechten oberen Sprunggelenks" bzw. der mit Bescheid vom 04. April 2006 anerkannten "im Röntgenbild sichtbaren arthrotischen Zeichen" lässt sich die Bewertung mit einer MdE mit mehr als 20 v. H. nach den oben genannten Orientierungswerten nicht nachvollziehen.

Soweit Dr. H erst ab Beendigung des dritten Jahres nach dem Unfall die MdE mit 20 v. H. und bis 31. Dezember 2004 mit 25 v. H. beurteilt, ist dies von ihm weder begründet worden, noch folgt dies aus den mitgeteilten Befunden.

Soweit Dr. H in seinem Zwischenbericht vom 13. Dezember 2004 die MdE mit 25 v. H. angegeben hat, ist dies ist nicht überzeugend, weil er dies unter Berücksichtigung einer unfallunabhängigen partiellen Nervenschädigung des Nervus peroneus rechts getan hat.

Auch aus späteren allgemein-medizinische Befunden ergeben sich keine Hinweise für eine Höherbewertung. In dem von Dr. Z erhobenen körperlichen Untersuchungsbefund beschreibt der Sachverständige hingegen, bei Überprüfung des Gangbildes habe sich eine allmähliche Normalisierung der Bewegungsabfolge ohne Resthinken ergeben, nachdem der Kläger zunächst mit leichtem Schonhinken rechts den Raum betreten hatte.

Soweit der Kläger sich im Klageverfahren zu Einschränkungen von Seiten des oberen rechten Sprunggelenks Beschwerden geäußert hat, bleibt darauf hinzuweisen, dass nicht alle diese Einschränkungen solche des allgemeinen Arbeitsmarktes darstellen und im Übrigen mit einer MdE von 20 v. H. abgegolten sind. Dass der Kläger sich nicht wie ein Gesunder belasten kann, ist mit der Gewährung einer Rente erfasst.

Weitere als die von der Beklagten anerkannten Gesundheitsstörungen sind nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) nicht auf den Arbeitsunfall als wesentliche (Teil-)Ursache zurückzuführen, weder im Sinne der Verursachung noch der Verschlimmerung einer vor bestehenden Gesundheitsstörung.

Nach der im Unfallversicherungsrecht geltenden maßgeblichen Lehre von der wesentlichen Bedingung ist eine Bedingung als (mit-)ursächlich anzusehen, wenn sie im Verhältnis zu anderen Einzelbedingungen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), BSGE 1, 76 ff.). Der Begriff der rechtlich wesentlichen Bedingung ist ein Wertbegriff. Die Frage, ob eine Bedingung für den Erfolg wesentlich ist, beurteilt sich nach dem Wert, den ihr die Auffassung des täglichen Lebens gibt ([BSGE 12, 242, 245](#)). Für den ursächlichen Zusammenhang zwischen schädigender Einwirkung und Erkrankung ist eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend. Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Gewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 45, 285, 286](#)).

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzungen positiv festgestellt werden muss. Für die Feststellung dieses Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit. Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden, die reine Möglichkeit genügt nicht.

Nach diesen Maßstäben, die der Senat zugrunde legt, lässt sich eine partielle Schädigung des Nervus peroneus nicht auf den Arbeitsunfall (mit-)ursächlich zurückführen.

Soweit Dr. H hiervon ausgegangen ist, hat er dies nicht überzeugend begründet. Eine solche partielle Läsion des Nervus peroneus rechts hat er aber nicht selbst festgestellt, sondern sich hierzu auf einen neurologischen Untersuchungsbefund des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie L vom 03. Mai 2004 gestützt. Der Nervenarzt L hat aus den Ergebnissen der von ihm durchgeführten Neurografie eine "Umorganisation der motorischen Einheit im Versorgungsgebiet des Nervus peroneus rechts sowie eine diskrete Läsion des Nerven in der

Höhe des Fußgelenks" mitgeteilt. Dem hat der Facharzt für Neurologie Dr. med. W in seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 10. Januar 2005 widersprochen. Für die Diagnose einer Nervenschädigung seien keine harten Befundkonstellationen zu finden: So sei die motorische Nervenleitgeschwindigkeit sowohl für den Nervus tibialis als auch für den Nervus peroneus normwertig gemessen worden. Berücksichtige man, dass das Schädigungsereignis ungefähr ein halbes Jahr vor der Untersuchung durch den Nervenarzt L gewesen sei, so wäre zu erwarten gewesen, dass sich in den untersuchten Muskeln noch eine pathologische Spontanaktivität gefunden hätte, was nicht der Fall gewesen sei. Grundsätzlich sei das Unfallereignis zwar geeignet gewesen, zu einer distalen Schädigung von sensiblen Nervenästen des Nervus peroneus zu führen; da jedoch die Taubheitsgefühle im Bereich des Fußrückens inkonstant vorhanden gewesen seien - diesbezüglich verweist er auf entsprechende Untersuchungen durch Dr. H -, könne eine Schädigung dieser sensiblen Äste nicht mit der notwendigen Sicherheit festgestellt werden.

Von einer Fußheberschwäche ist auch im Ersten Rentengutachten von Dr. med. H vom 09. Juli 2004 - bei seitengleicher grober Kraft beider Beine im Liegen - keine Rede.

Soweit der Kläger im Klageverfahren auch ein "Schnappen" der linken Schulter beim Klavierspielen gelten gemacht hat, lässt sich eine Arbeitsunfallfolge nicht feststellen. Dr. med. H hat in seinem Gutachten vom 09. Juli 2004 eine Funktionseinschränkung der Schulter nicht feststellen können: Der Versicherte sei imstande, den Schürzen- und Hinterhauptgriff ohne Einschränkungen auszuführen (Seite 8 des Gutachtens).

Eine Verletzungsfolge an der Schulter ist im Übrigen auch dem zeitnahen Durchgangsarztbericht von Dr. med. K vom 29. September 2003 nicht zu entnehmen, so dass der Kläger insoweit den Beweis für einen Gesundheitserstschaden der rechten Schulter durch den Arbeitsunfall schon nicht geführt hat.

Auf psychiatrischem Fachgebiet lässt sich beim Kläger keine Erkrankung feststellen, die mit Wahrscheinlichkeit wesentlich durch den anerkannten Arbeitsunfall (mit-)verursacht wäre, weder im Sinne der Verschlimmerung noch im Sinne der Entstehung. Auch insoweit lässt sich eine höhere MdE nicht begründen.

Der Senat vermag sich auch nach dem Gutachten von Dr. Z nicht davon zu überzeugen, dass der Arbeitsunfall oder dessen Folgen wesentliche (Mit-) Ursache von Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Fachgebiet ist.

Soweit Prof. Dr. Z eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F 61.0) diagnostizierte, vermochte diese Beurteilung den Senat bereits nicht zu überzeugen.

Der Senat hat bereits Zweifel daran, dass sich die von Prof. Dr. Z diagnostizierte kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F 61.0) beim Kläger mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststellen lässt.

Die "kombinierte Persönlichkeitsstörung" ist nach (ICD 10: F 61.0) wie folgt definiert: "Diese Kategorie ist vorgesehen für Persönlichkeitsstörungen, die häufig zu Beeinträchtigungen führen, aber nicht die spezifischen Symptombilder der in F 60.- beschriebenen Störungen aufweisen. Daher sind sie häufig schwieriger als die Störungen in F 60.- zu diagnostizieren. Beispiele: kombinierte Persönlichkeitsstörungen mit Merkmalen aus verschiedenen der unter F 60.- aufgeführten Störungen, jedoch ohne ein vorherrschendes Symptombild, das eine genauere Diagnose ermöglichen würde. Störende Persönlichkeitsänderungen, die nicht in F 60.- oder F 62.- einzuordnen und Zweitdiagnosen zu bestehenden Affekt- oder Angststörungen sind. Exklusiv: akzentuierte Persönlichkeitszüge "Z 73.".

Dahinstehen kann, ob Prof. Dr. Z die Einordnung in diese Kategorie anhand von Befunden gelungen ist. Die Einordnung von Dr. Z ist für den Senat schon deshalb keine zweifelsfreie Grundlage der Beurteilung, da sie nicht überzeugender als die von Dr. W ist. Die von Dr. W vorgenommene Diagnose lediglich einer Persönlichkeitsakzentuierung lässt sich ohne weiteres nachvollziehen. Selbst wenn sich die Befunde für eine kombinierte Persönlichkeitsstörung erst im zeitlichen Ablauf nach der Untersuchung durch Dr. W herausgebildet haben sollten und selbst wenn der Senat der Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung für den Zeitpunkt der Untersuchung des Klägers durch Prof. Dr. med. Z folgen würde, ließe sich aber - entgegen der Auffassung von Prof. Dr. med. Z - nicht feststellen, dass diese im Sinne einer Verschlimmerung durch den Arbeitsunfall oder dessen Folgen wahrscheinlich wesentlich (mit-)verursacht worden ist.

Wie bei körperlichen Gesundheitsbeeinträchtigungen muss auch bei geltend gemachten psychischen Erkrankungen im Einzelfall ein Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der psychischen Erkrankung nach den o. g. Maßstäben bestehen. Dieser lässt sich nicht feststellen.

Es fehlt bereits an einem zweifelsfreien Nachweis, dass der Kläger bereits vor dem Unfall vom 27. Oktober 2003 eine Persönlichkeitsstörung aufwies, die verschlimmert worden sein könnte, wovon Prof. Dr. med. Z ausgeht. Dr. W hat diese noch nicht einmal bei seiner Untersuchung festgestellt.

Dass der Kläger wegen einer solchen Erkrankung vor dem Unfall jemals in ärztlicher Behandlung gewesen sei, wird nicht einmal vom Kläger vorgetragen. Soweit sich der Sachverständige Prof. Dr. med. Z auf die Angaben des Klägers stützt, werden ihm bereits vom Kläger, der selbst Nervenarzt ist, bestimmte Bewertungen angeboten, die der Sachverständige ohne nachvollziehbare Begründung übernimmt. Dies stellt keine den Senat überzeugende Grundlage der Beurteilung einer vorbestehenden Persönlichkeitsstörung dar und ermöglicht auch nicht die Abgrenzbarkeit einer solchen zu der angenommenen späteren Verschlimmerung: So ist in der "psychiatrischen Anamnese" die Rede davon, dass bei dem Kläger "postpubertär hintergründig eine depressive Entwicklung" eingesetzt habe; er habe sich , als er in Köln Biologie studiert habe "unglücklich" gefühlt; er sei , als sich ein Freund umgebracht habe, in eine suizidale Krise oder besser in ein Gefühl der Sinnlosigkeit geraten, ohne eigentlich suizidal zu sein". In der Bundeswehr habe er "nach außen" funktioniert, sei jedoch depressiv gewesen. Mitten im Medizin-Studium sei er aus einem unerklärlichen Grund in "depressiver Verfassung" gewesen. Ebenso sei es ihm nach dem ersten "Klinikschock" gegangen, nachdem er 1984 in die Neurologie eingetreten sei. Tag für tag habe er sich zum Arbeitsplatz gequält, wobei ihm auf der Autobahn Suizidideen gekommen seien. Ende 1996 habe er einen "migranösen Infarkt" gehabt. Für ihn selbst seien die Resterscheinungen dieses Infarktes erst nach zwei Jahren behoben gewesen. Vom Sachverständigen befragt, ob im Zusammenhang mit einer neurologischen Symptomatik nach dem Infarkt auch eine "depressive Verstimmung" vorgelegen habe, ist als Antwort des Klägers

festgehalten: "Das ist zu vermuten". Als Grund für die häufigen Beurlaubungen (nach den dortigen Mitteilungen des Klägers S. 4/5 des Gutachtens: 4 ½ Jahre Sonderurlaub in 7 Jahren und 9 Monaten vor dem Unfall) nannte der Kläger, er sei "gemobbt" worden vom damaligen Chefarzt. Der neue Chef habe "eine gewisse Aggressivität gezeigt im Umgang", er habe sich an den Umgangston in der Bundeswehr erinnert und habe weder die Klinik verlassen noch sich wehren können. Prof. Dr. med. Z interpretiert diese Angaben ohne selbständiges Prüfen der tatsächlichen Umstände die Wertungen des Klägers übernehmend - dahingehend, dass von einer vorgängigen Persönlichkeitsstörung "auszugehen" sei, die Anlass zu wiederholten psychiatrisch definierten Krisensituationen mit depressiv-suizidaler Symptomatik gegeben habe, die die "konflikthaft verlaufenen" Partnerbeziehungen wie auch die mangelnde Anpassung im Arbeitsleben erkläre. Es gebe "deutliche Hinweise" darauf, dass der Kläger in den Jahren vor dem Schadensereignis durch Partnerschaftskonflikte, schrumpfende berufliche Perspektiven und Konfrontation mit nachlassender eigener Vitalität zunehmend in eine "innere Notlage" geraten sei (S. 24 des Gutachtens). Retrospektiv interpretiert der Sachverständige den ihm geschilderten "migranösen Infarkt" "eher als Ausdruck einer funktionellen Störung - mutmaßlich einer so genannten dissoziativen Störung (Konversionsstörung, ICD-10: F.44) im Kontext einer Anpassungsstörung (ICD-10: F43) bei vor bestehender Persönlichkeitsstörung"; dies werde man so werten müssen (S. 26 des Gutachtens). Damit ist der Boden einer auf Tatsachen begründeten und eigenverantwortlichen Bewertung verlassen, so dass der Senat eine Persönlichkeitsstörung vor dem Unfall auch aus diesem Grund nicht zweifelfrei festzustellen vermag.

Soweit Prof. Dr. med. Z den psychischen Zustand des Klägers nach dem Unfall schildert, so mag sich dieser nachhaltig verändert haben. Nach Prof. Dr. med. Z ist es "im Gefolge des Schadensereignisses" zu einer tief greifenden Veränderung der Lebenssituation des Klägers gekommen im Sinne einer erheblichen sozialen Isolierung, verbunden mit depressiv-resignativer, verbitterter Rückzugshaltung, der sich eine akzentuiert-misstrauische, von überwertigen Ideen geprägte Einstellung (Vermutung der gezielten Schikane durch die Beklagte) überlagerte (S. 24 des Gutachtens). Diese Veränderungen, die nach Prof. Dr. med. Z die unfallchirurgisch definierten Unfallfolgen "inzwischen" übertreffen, sind aber nicht wesentlich auf den Arbeitsunfall als (Mit-)Ursache zurück zu führen. Einige der Grundannahmen, die der Sachverständige zur Begründung heranzieht, sind bereits nicht feststellbar, andere entstammen unfallunabhängig dem unversicherten persönlichen Bereich des Klägers. So nennt der Sachverständige als Faktoren, die ursächlich für die Verschlimmerung der Persönlichkeitsstörung zurückzuführen seien, den - unfallunabhängigen- persönlichen-einsetzenden Alterungsprozess, die - unfallunabhängige - Veränderung beruflicher wie auch persönlicher Entscheidungsoptionen, die - nicht nachgewiesene- übersteigert erlebte Kränkung durch wirklich oder vermeintlich verweigerte Hilfe, - unfallunabhängige - erlebte Wehrlosigkeit und Einbuße an physischer Integrität sowie - unfallunabhängigen- sozialen Abstieg mit Verlust Sinn gebender Integrität. Wesentlich sei eine - nicht nachgewiesene- dysfunktionale Verarbeitung des Unfallgeschehens. Die physische Beeinträchtigung symbolisiere für den Kläger einen Verlust an Handlungsoptionen. Dadurch habe sich eine ängstliche Einstellung künftiger ärztlicher Tätigkeit gegenüber akzentuiert. Mit durch Selbstverlust erlangter Rückzugshaltung habe er sein Ausweichen vor neuer Anforderung erkaufte.

Diese Überlegungen überzeugen nicht davon, dass der Arbeitsunfall wesentliche (Mit-)Ursache einer Veränderung des Klägers nach dem Unfall ist: Dass die Veränderung beruflicher wie auch persönlicher "Entscheidungsoptionen" auf Umständen beruhte, die auf den Arbeitsunfall und / oder dessen Folgen zurückzuführen ist, ist nicht zweifelsfrei feststellbar. Die berufliche Veränderung beruhte nach Angaben des Klägers auf persönlichen Umständen, für die der Arbeitsunfall und dessen Folgen nicht verantwortlich sind. Das Ausscheiden aus seiner Tätigkeit als Nervenarzt im V Klinikum Swar nicht schädigungsbedingt erfolgt, sondern durch einen Auflösungsvertrag zum 30. September 2004. Bereits vor dem Arbeitsunfall hatte sich der Kläger mit dem Gedanken, ein neues Arbeitsfeld zu finden, befasst. Dies geht daraus hervor, dass er gegenüber Prof. Dr. med. Z erklärt hatte, dass er vor dem Unfall "subjektiv einen Übergang zu konstruieren" versucht habe. Er habe "im Hinterkopf zunächst das Gesundheitsamt und als zweite oder dritte Wahl eine Gutachtertätigkeit" gehabt und sich umzuschauen begonnen (S. 6 des Gutachtens Prof. Dr. med. Z; vgl. auch Zwischenbericht Dres. med. Schauwecker/Schneppenheim vom 04. Februar 2004, wonach "der Patient vor dem Unfall sein Arbeitsverhältnis lösen" wollte).

Soweit anders auf S. 13 des Gutachtens Dr. med. W vom 10. Januar 2005 berichtet wird: "Auf Nachfrage wird dementiert, dass er vor dem Unfallereignis geplant habe, die Stelle aufzugeben", folgt hieraus, dass die Angaben des Klägers keine verlässliche Grundlage für die Beurteilung bieten. Allerdings lassen die weiteren Umstände eher den Schluss zu, dass der Kläger nach dem Unfall nicht mehr an seinen alten Arbeitsplatz zurückkehren wollte. Dies verdeutlicht die Tatsache, dass er einer Wiedereingliederung "mit Entsetzen" entgegen geschaut habe (so Zwischenbericht vom 04. Februar 2004, oben zitiert). Durch den Unfall war dies nicht wesentlich bedingt. Soweit Angst beim Betreten seines Arbeitsplatzes als Folge des Unfalls zu erwägen ist, ist diese nicht feststellbar. So schreibt Dr. med. W "Des Weiteren findet sich objektiv gesehen kein wirkliches Vermeidungsverhalten, nach dem der Verletzte nach eigenen Aussagen noch im Rahmen seiner Akutbehandlung mehrfach seine frühere Station besucht hatte und auch im Weiteren freiwillig dorthin ging, um sich einen Rollstuhl zu besorgen." Insoweit stellt sich die Beendigung seiner Tätigkeit zum 30. September 2004 als Ausführung einer schon vor dem Unfall begonnenen Planung des Klägers dar, bei der dem Unfall selbst keine Bedeutung einer wesentlichen Ursache zukommt.

Soweit Prof. Dr. Z das Scheitern des Klägers auf seinen neuen Arbeitsplatz in Neuruppin heranzieht und meint, sein dortiges Scheitern habe ihn den Mut verlieren lassen und habe ihn auf das Älterwerden aufmerksam gemacht; die deutlich jüngere Partnerin habe begonnen, ihn "alter Mann" zu nennen, lässt sich ein Kausalzusammenhang zum Arbeitsunfall nicht überzeugend begründen.

Was das Scheitern des Versuchs seiner beruflichen Wiedereingliederung im Jahre 2005 betrifft - der Kläger war beim Gesundheitsamt N angestellt und wurde nach drei Monaten Tätigkeit gekündigt, so ist in Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall nicht gegeben. Denn auch die Aufgabe die dieses Arbeitsplatzes erfolgte nicht nachweislich unfallabhängig. Nach den Angaben des Klägers gab es verschiedene Umstände des dortigen Arbeitsplatzes, die er beanstandete: So sei der Aufgabenbereich "ein bisschen unklar" gewesen, eine Hilfskraft sei erst später eingestellt worden, ein PC habe nicht zur Verfügung gestanden, er habe Schulungsaufgaben für Kinderärztinnen übernehmen müssen, wobei er "das autoritäre Gebilde der ukrainischen Pädiaterinnen wie ein Flashback" erlebt habe. Dass dieses Flashback im Zusammenhang mit dem streitgegenständlichen Arbeitsunfall steht, hat der Kläger selbst nicht vorgetragen.

Einziges Hinweis auf den Arbeitsunfall bleibt der Hinweis des Klägers auf eine ihm im Gesundheitsamt entgegenkommende Frau mit einer Wasserflasche: weil er nicht habe weglaufen können, habe er Angst gehabt. Dass dieser vom Kläger geschilderte Vorfall tief greifende Konsequenzen für seine Arbeit gehabt hat, wird weder dargelegt noch im Einzelnen erläutert anhand weiterer Beispiele oder sonstiger objektiver Umstände.

Soweit Dr. Z meint, die Darstellung des Klägers ihm gegenüber hinsichtlich seiner beruflichen Wiedereingliederung spreche zumindest für

eine "ängstlich getönte" Verunsicherung, die wesentlich durch die erlebte schmerzhaft eingeschränkte Bewegungsfunktion bestimmt gewesen sei, übernimmt der Sachverständige kritiklos die Beurteilung des Klägers, ohne deutlich zu machen, anhand welcher Umstände deutlich wird, dass sich eine solche Verunsicherung und mit welchen Folgen auswirkt. Der alleinige Verweis auf den angegebenen Angriff macht nicht deutlich, dass durch eine nachhaltige Wirkung eingetreten ist.

Soweit die weitere dem Kläger 2007 angebotene Stelle als Arzt (Gutachterstelle beim MDK, S. 15 des Gutachtens Prof. Dr. med. Z) vom Kläger abgelehnt wurde, geschah dies nach seiner Darlegung aus unfallunabhängigen Gründen, da ihm eine Hospitation klar gemacht habe, dass er nicht Volltags würde arbeiten können. Mit der Medizin habe er abgeschlossen, es ginge ihm nur noch darum, eine bescheidene finanzielle Sicherung zu erhalten (S. 17 des Gutachtens Prof. Dr. med. Z).

Soweit der Kläger Prof. Dr. med. Z seine "weitgehende soziale Isolierung" beschreibt, folgt hieraus kein Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 27. September 2003.

Auch dass der Kläger nunmehr sein Älterwerden bewusst erlebt und Schwierigkeiten hat, damit zu Recht zu kommen (vgl. S. 14 des Gutachtens Prof. Dr. med. Z: "Seine jetzige Freundin, die etwas über 40 Jahre alt ist, nennt ihn manchmal "alter Mann". Er selbst merkt, wie das Alter "in letzter Zeit mächtig durchschlägt". Der Wendepunkt war für ihn der Tod des Vaters 1998. da war ihm klar, dass er nun zur älteren Generation gehört. Ihm ist aber klar, dass die nachlassende Leistung nicht Folge seines Alters, sondern der erlittenen Verletzung ist."), begründet dies nicht überzeugend einen Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall.

Dahinstehen kann, ob die von Dr. Z angenommene dysfunktionale Fehlverarbeitung des streitgegenständlichen Ereignisses tatsächlich stattgefunden hat. Jedenfalls ließe sich ihr eine wesentliche ursächliche Bedeutung für die weitere Entwicklung des Klägers nicht beimessen. Es fehlt jeder Hinweis auf objektive Umstände dafür, dass dem Unfallgeschehen oder der Fehlverarbeitung dessen durch den Kläger eine wesentliche zumindest (mit-)ursächliche Bedeutung für eine Entstehung oder Veränderung einer bereits vorbestandenen Persönlichkeitsstörung zukommt.

Die Annahme von Dr. Z, die physische Beeinträchtigung symbolisiere für den Kläger einen Verlust an Freiheit und Handlungsoptionen, ist in dieser Allgemeinheit nicht nachweislich. Hingegen war es dem Kläger nach dem Unfall gelungen, den schon vor dem Unfall in Aussicht genommenen Ausstieg aus dem Arbeitsverhältnis durchzuführen, während für die Zeit vor den Unfall beschrieben wurde, der Kläger habe weder die Klinik verlassen noch sich wehren können Dies spricht gegen einen Verlust an Handlungsfreiheit.

Selbst ein zeitlicher Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall und einer Persönlichkeitsveränderung des Klägers lässt sich nicht feststellen.

Zeitnah zum Unfallereignis sind keinerlei Hinweise auf eine psychische Fehlverarbeitung oder eine Persönlichkeitsveränderung zu finden. Der Kläger hat sich erst im Januar 2004, also 3 Monate nach dem Unfälleereignis, in die Behandlung des Neurologen Lust begeben. Dies geschah aber nach Angaben des Klägers (S. 11/12 des Gutachtens Prof. Dr. med. Z) nicht, weil er sich depressiv fühlte als Folge des Unfalls, sondern weil er "diese Frauen zu Hause" gehabt habe. Er sei eigentlich "mit zwei Frauen gut versorgt" gewesen, zunehmend sei es ein Problem gewesen, "das mit den zwei Frauen zu managen". Denn der Kläger hatte nach seinen Angaben neben seiner Partnerbeziehung zum Zeitpunkt des Unfalls und bis 2005 noch eine Geliebte.

Soweit Prof. Dr. Z meint, "spätestens Anfang 2004" sei der Kläger in eine "kritische seelische Verfassung geraten, was damit zusammenhänge, dass er nach dem Unfall seine Zukunftsperspektiven neu zu bewerten" hatte, kommt dem Arbeitsunfall nicht die Bedeutung einer wesentliche (Mit-)Ursache zu. Wie dargelegt, erfolgte die Auflösung des Arbeitsvertrages mit der V G GmbH nicht nachweislich aus Gründen, die mit dem Arbeitsunfall in Zusammenhang stehen. Wenn er seine Zukunftsperspektiven neu bewertete, dann geschah dies aus Gründen, für die die Beklagte nicht einzutreten hat.

Erst am 12. November 2004 vermerkte Dr "abzuklärende mögliche psychiatrische Veränderungen" wie Redefluss.

Eine posttraumatische Belastungsstörung ist durch den Angriff des Patienten nicht hervorgerufen worden. Hierfür bietet keines der gutachterlichen Äußerungen Hinweise.

Die angefochtenen Bescheide sind auch hinsichtlich der Berechnung der Höhe der monatlichen Rente rechtmäßig.

Die Beklagte ist nicht verpflichtet, einen höheren JAV festzusetzen oder den Kläger im Hinblick auf den von ihr zugrunde gelegten JAV neu zu bescheiden.

Die Beklagte hat rechtmäßiger Weise den JAV nach billigem Ermessen festgesetzt und hat hierbei weder die Grenzen ihres Ermessens überschritten noch hat sie von dem in einer dem Zweck der Ermächtigung nicht entsprechende Weise Gebrauch gemacht. Die Regelberechnung wäre in erheblichem Maße unbillig.

[§ 87 SGB VII](#) besagt:

Ist ein nach der Regelberechnung, nach den Vorschriften bei Berufskrankheiten, den Vorschriften für Kinder oder nach der Regelung über den Mindestjahresarbeitsverdienst festgesetzter Jahresarbeitsverdienst in erheblichem Maße unbillig, wird er nach billigem Ermessen im Rahmen von Mindest- und Höchstjahresarbeitsverdienst festgesetzt. Hierbei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

Da der Kläger nicht zu einer der Personengruppen gehörte, auf welche die in §§ 82 Abs. 4 (Unfallfürsorgeberechtigter nach beamtenrechtlichen Vorschriften), 86 (Kinder) SGB VII anzuwenden sind, und hier auch die Sonderregelungen des [§ 84 SGB VII](#) (JAV bei Berufskrankheiten) nicht einschlägig sind, richtet sich die Ermittlung des JAV grundsätzlich nach [§ 82 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#). Danach gilt:

(1) Der Jahresarbeitsverdienst ist der Gesamtbetrag der Arbeitsentgelte (§ 14 des Vierten Buches) und Arbeitseinkommen (§ 15 des Vierten Buches) des Versicherten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist. Zum Arbeitsentgelt nach Satz 1 gehört auch das Arbeitsentgelt, auf das ein nach den zwölf Kalendermonaten abgeschlossener Tarifvertrag dem Versicherten rückwirkend einen Anspruch einräumt. (2) Für Zeiten, in denen der Versicherte in dem in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum kein Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen bezogen hat, wird das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das seinem durchschnittlichen Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen in den mit Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen belegten Zeiten dieses Zeitraums entspricht. Erleidet jemand, der als Soldat auf Zeit, als Wehr- oder Zivildienstleistender oder als Entwicklungshelfer, beim besonderen Einsatz des Zivilschutzes oder beim Ableisten eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres tätig wird, einen Versicherungsfall, wird als Jahresarbeitsverdienst das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das er durch eine Tätigkeit erzielt hätte, die der letzten Tätigkeit vor den genannten Zeiten entspricht, wenn es für ihn günstiger ist. Eignet sich der Versicherungsfall innerhalb eines Jahres seit Beendigung einer Berufsausbildung, bleibt das während der Berufsausbildung erzielte Arbeitsentgelt außer Betracht, wenn es für den Versicherten günstiger ist. (3) Arbeitsentgelt und Ausbildungsbeihilfe nach den §§ 43 und 44 des Strafvollzugsgesetzes gelten nicht als Arbeitsentgelt im Sinne der Absätze 1 und 2. (4) Erleidet jemand, dem sonst Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet ist, einen Versicherungsfall, für den ihm Unfallfürsorge nicht zusteht, gilt als Jahresarbeitsverdienst der Jahresbetrag der ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge, die der Berechnung eines Unfallruhegehalts zugrunde zu legen wären. Für Berufssoldaten gilt dies entsprechend.

Die Vorschrift sieht damit als Regelberechnung vor, dass der JAV durch den Gesamtbetrag der Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen des Versicherten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bestimmt wird. Die Anwendung dieser Vorschrift setzt allerdings voraus, dass der Verletzte während des Jahres vor dem Arbeitsunfall ununterbrochen Arbeitseinkommen bezogen hat. Der Kläger hatte im Jahr vor dem Arbeitsunfall (01. September 2002 bis zum 31. August 2003). Arbeitseinkommen, jedoch nicht in der Zeit vom 01. September 2002 bis zum 31. März 2003. In diesem Zeitraum hatte er unbezahlten Sonderurlaub.

Für Zeiten, in denen der Verletzte im Jahr vor dem Arbeitsunfall - wie hier - kein Arbeitseinkommen bezog, wird nach [§ 82 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) das Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das seinem durchschnittlichen Arbeitseinkommen in den mit Arbeitseinkommen belegten Zeiten dieses Zeitraums entspricht. Bei der Berechnung der Rente des Klägers wäre der JAV zunächst nach dieser Vorschrift zu ermitteln, auch wenn der Verdienstausschluss im Jahre vor dem Arbeitsunfall aufgrund einer eigenen Willensentscheidung des Klägers - hier durch unbezahlten Sonderurlaub - eingetreten ist. Es ist insoweit grundsätzlich unerheblich, aus welchen Gründen es innerhalb des Jahres vor dem Unfall zu Zeiten ohne Arbeitseinkommen gekommen ist. Davon zu trennen ist die Frage, ob der solchermaßen ermittelte JAV bei erheblicher Unbilligkeit gemäß [§ 87 SGB VII](#) zu korrigieren ist (vgl. zum Recht vor Inkrafttreten des SGB VII: [BSGE 51, 178](#), 180; [BSG SozR 2200 § 571 Nr. 21](#)).

Nach der Arbeitgeberauskunft würde das nach [§ 82 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) zugrunde zu legende fiktive Arbeitseinkommen des Klägers für den Zeitraum vom 01. September 2002 bis 31. März 2003 43 400,00 EUR betragen. Zusammen mit dem im Jahr vor dem Unfall tatsächlich erzielten Arbeitseinkommen in Höhe von 30 409,34 EUR (30 153,69 EUR + 255,65 EUR Urlaubsgeld, gezahlt im Juli 2003) ergibt sich somit nach [§ 82 SGB VII](#) ein JAV von 73 809,34 EUR.

Diesen Betrag zugrunde zu legen wäre in erheblichem Maße unbillig.

Die Wertung, ob der berechnete JAV "in erheblichem Maße unbillig" ist, hat der Senat in vollem Umfang selbst vorzunehmen. Unbilligkeit im Sinne des [§ 87 Satz 1 SGB VII](#) ist ein unbestimmter Rechtsbegriff; erst bei Vorliegen seiner Voraussetzungen hat der Versicherungsträger Ermessenserwägungen anzustellen (vgl. BSG, Urteil vom 18. März 2003, [B 2 U 15/02 R](#), veröffentlicht auch in juris). Über das Vorliegen einer erheblichen Unbilligkeit in diesem Sinne kann nur im Einzelfall unter Berücksichtigung aller Tatumstände entschieden werden. Dabei sind die in [§ 87 Satz 2 SGB VII](#) genannten Bewertungsgesichtspunkte (Fähigkeiten, Ausbildung, Lebensstellung, Tätigkeiten der Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles) zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 03. Dezember 2002, [B 2 U 23/02 R](#), veröffentlicht in juris).

Nach diesen Maßstäben ist der nach [§ 82 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) berechnete Verdienst hier bereits deshalb unbillig im Sinne des [§ 87 SGB VII](#), weil dieser Betrag nicht "der Lebensstellung des Verletzten", nicht seinem "normalen Lebensstandard" entspricht. Dieser Betrag steht nicht im Verhältnis zu dem, was für den Kläger zum Unfallzeitpunkt bzw. in der Zeit davor die finanzielle Lebensgrundlage bildete.

Dass der Kläger während seines Sonderurlaubs anderes Einkommen hatte, ist weder vorgetragen noch sonst ersichtlich.

Wesentlich ist auch, dass das von dem Kläger im Jahr vor dem Arbeitsunfall tatsächlich erzielte Arbeitseinkommen um mehr als die Hälfte angehoben werden müsste, um den Betrag nach [§ 82 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) berechneten Betrag von 73.809,34 Euro zu erreichen.

Der nach [§ 82 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) berechnete JAV ist höher als der vom Kläger jemals tatsächlich erzielte Verdienst, wie sich im Übrigen auch aus dem Jahresentgelt für das Jahr 2003 in Höhe von 59 322,47 EUR ergibt, auf das sich der Kläger bezieht.

Nach der Zielvorstellung des Gesetzgebers soll mit Hilfe der Vorschrift das als unbefriedigend empfundene Ergebnis vermieden werden, dass ein aus besonderen Gründen vorübergehend niedriges, der normalen Lebensführung des Verletzten nicht entsprechendes Arbeits-einkommen der Rentenberechnung als JAV zugrunde zu legen und als Maßstab für die gesamte Laufzeit der Rente zu machen wird ([BSGE 44,12](#)).

Der Lebensstandard des Klägers beruhte allerdings nicht nur vorübergehend sondern dauerhaft schon mehrere Jahre vor dem Arbeitsunfall - schon seit Erlangung seines Status als Facharzt- auf dem in ca. 3 Monaten erzielten Verdienst. Er hatte nach der Arbeitgeberauskunft vom 15. Februar 2010 unbezahlten Sonderurlaub in folgenden Zeiträumen:

16.07.1997 bis 15.07.1999, 01.04.2000 bis 30.09.2001, 01.04.2002 bis 31.03.2003.

Nach dem Vortrag seiner Prozessbevollmächtigten in der mündlichen Verhandlung vom 18. Februar 2010 hatte der Kläger während des Sonderurlaubs in der Zeit von 1997 - 1999 die Zeit auch genutzt, um seinen Facharztstatus zu erlangen. In den Jahren 2000, 2001 und 2002

hat er lediglich 3 Monate als Facharzt gearbeitet und dabei Einkommen erzielt, im Jahr 2003 arbeitete er 4 Monate.

Der Senat sieht sich bei seiner Beurteilung in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des BSG.

Nach der Rechtsprechung des BSG ([BSGE 50, 264](#), 267) zur im Wesentlichen inhaltsgleichen (vgl. Keller in Hauck/Noftz, SGB VII, Kommentar, § 87 Rz. 2) Vorgängervorschrift des § 577 RVO wurde die Beurteilung der Unbilligkeit bestätigt, in einem Fall, in dem die Lebensstellung des Versicherten im Jahr vor dem Versicherungsfall und in den zurückliegenden Jahren auf einem jeweils innerhalb von nur neun Monaten eines jeden Jahres erzielten Arbeitsentgelts beruhte, während er in den restlichen drei Monaten regelmäßig unbezahlten Urlaub hatte und das im Jahr vor dem Arbeitsunfall tatsächlich erzielte Einkommen um mehr als ein Drittel hätte aufgehoben werden müssen (BSG [2 RU 65/79](#), zitiert nach juris).

Bei der hier nach [§ 87 SGB VII](#) gebotenen Feststellung des JAV nach billigem Ermessen hat die Beklagte weder die gesetzlichen Grenzen ihres Ermessens überschritten noch von dem Ermessen einer dem Zweck der Ermächtigung nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht, [§ 54 Abs.2 S 2 SGG](#). Auch hier sind die für die nach Annahme der Unbilligkeit bei der Feststellung des billigen JAV zu beachtenden Bewertungsgesichtspunkte (Fähigkeiten, Ausbildung und Lebensstellung des Verletzten, seine Erwerbstätigkeit zur Zeit des Arbeitsunfalles oder eine gleichartige oder vergleichbare Erwerbstätigkeit; vgl. § 577 Satz 2 RVO ([BSGE 32, 169](#), 173 = SozR Nr. 1 zu § 577 RVO; [BSGE 51, 178](#), 182 = [SozR 2200 § 571 Nr. 20](#); BSG [SozR 2200 § 577 Nr. 9](#) mwN; [BSGE 73, 258](#), 260 = [SozR 3-2200 § 577 Nr. 1](#)()) berücksichtigt, soweit dies aufgrund des aktenkundigen Sachverhalts möglich war.

Auch in der mündlichen Verhandlung des erkennenden Senats bei der Erörterung der Ausübung des Ermessens sind keine weiteren Umstände vorgetragen worden, die eine andere Beurteilung rechtfertigen.

Soweit der Kläger einen JAV in Höhe seines Arbeitseinkommens für das Jahr 2003 (59 322,47 EUR) gemäß Entgeltabrechnung des Arbeitgebers des Klägers für Dezember 2003 vom 13. Dezember 2003 beansprucht, ist der Anspruch ebenfalls nicht begründet. Ein hierauf insoweit auf 0 reduziertes Ermessen der Beklagten liegt nicht vor. Für die Berücksichtigung von Entgeltanteilen für die Zeit nach dem JAV Zeitraum gibt es keine gesetzliche Grundlage. Nur für den JAV Zeitraum zugeflossenes Entgelt, wobei es nicht auf den Zeitraum des Zuflusses ankommt, ist unabhängig davon, ob ein Rechtsanspruch darauf besteht, im Rahmen der JAV Berechnung zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 03. Dezember 2002, [B 2 U 23/02 R](#) und [SozR 2200 § 577 Nr. 2](#)). Dass dem Kläger im JAV Zeitraum mehr zugeflossen wäre als das vom Arbeitgeber attestierte Einkommen von 30 409,34 EUR, wird nicht behauptet und ist auch nicht ersichtlich.

Nach allem war die Berufung aussichtslos.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2010-03-26