

L 10 U 5299/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 10 U 1652/02
Datum
29.10.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 5299/04
Datum
23.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29.10.2004 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 28.04.1999.

Der am 1936 geborene Kläger, der bereits früher Rippenfrakturen an der linken Körperseite erlitten hatte, war selbständiger Maurermeister und als solcher bei der Beklagten freiwillig versichert. Am 28.04.1999 wurde der Kläger bei Entladearbeiten von gespanntem Baustahl an der linken Körperseite im Bereich des Halses, der Schulter und des Thorax getroffen, wodurch es zu einer HWS-Prellung links, Rippenfrakturen links und rechts, einer Schulterprellung links und einer Sternumfraktur ohne Dislokation kam. Arbeitsunfähigkeit bestand bis 20.12.1999.

Am 10.08.2000 erstattete Dr. W., Chefarzt der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie an der Stauferklinik Schw. G., bei dem der Kläger bis zum Ende der Arbeitsunfähigkeit in Behandlung war, im Auftrag der Beklagten ein erstes Rentengutachten. Er führte zusammenfassend aus, die vom Kläger geschilderten Beschwerden im gesamten Brustkorb und in beiden Schultern seien nicht auf das Unfallereignis zurückzuführen, sondern am ehesten auf bereits vorbestehende - durch den Radiologen Dr. G. in seinem Gutachten diagnostizierte - degenerative Veränderungen im Bereich der Brustwirbelsäule. Die MdE schätze er vom 21.12.1999 bis zum 01.08.2000 auf 10 v. H., danach auf 0 v. H. In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 11.10.2000 gab Dr. H. von der Stauferklinik Schw. G. an, auf den Unfall vom 28.04.1999 seien nicht dislozierte Rippenfrakturen der 8. und 9. Rippe links sowie ein Zustand nach Rippenfrakturen rechts zurückzuführen.

Mit Bescheid vom 07.11.2000 und Widerspruchsbescheid vom 07.06.2002 anerkannte die Beklagte als Folgen des Versicherungsfalls knöchern fest verheilte Brüche der 8. und 9. Rippe links und des Brustbeins, folgenlos ausgeheilte Prellung der linken Schulter und der Halswirbelsäule. Nicht als Folgen des Versicherungsfalls anerkannt wurden degenerative Veränderungen der Brustwirbelsäule. Die Gewährung von Verletztenrente lehnte die Beklagte ab, weil nach dem Wegfall des Anspruchs auf Verletztengeld eine MdE in rentenberechtigendem Grade nicht vorliege.

Dagegen hat der Kläger am 03.07.2002 Klage zum Sozialgericht Ulm erhoben und u. a. vorgebracht, er habe im Brustbereich und an der Lendenwirbelsäule immer noch starke Schmerzen. Der Brustbeinbruch sowie die Rippenbrüche seien zwar ausgeheilt, wirkten aber dennoch fort.

Das Sozialgericht hat das Gutachten des Orthopäden Dr. H. eingeholt. Er hat zusammenfassend ausgeführt, der Kläger habe angegeben, dass er von Seiten des Brustkorbs praktisch beschwerdefrei sei, dass allerdings seit dem Unfall Nackenschmerzen und Schmerzen hinter dem linken Ohr bei Kopfdrehbewegungen nach links bzw. beim Berühren oder Drücken hinter dem Ohr bestünden. Diese Beschwerden seien durchaus nachvollziehbar auf dem Boden einer C-7- und Th-1-Blockierung links im Zusammenhang mit regionalen Muskelverspannungen. Diese Beschwerden seien allerdings nicht mehr im Zusammenhang mit dem Unfallereignis zu sehen. Nach Beendigung der Arbeitsunfähigkeit am 20.12.1999 schätze er die unfallbezogene MdE für die Dauer von sechs Monaten auf 10 v. H.

Mit Urteil vom 29.10.2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, dem Kläger stehe

auf Grund der Arbeitsunfalls vom 28.04.1999 kein Anspruch auf Verletztenrente zu, weil nach dem Ende des Verletztenrentenbezugs keine MdE in rentenberechtigender Höhe vorliege. Dies ergebe sich aus den Gutachten von Dr. W. und Dr. H. Die Bewertung dieser Gutachter entspreche auch den Richtwerten der unfallversicherungsrechtlichen Literatur (Mehrhoft/Muhr, Unfallbegutachtung, 10. Auflage, 1999, S. 141).

Gegen das am 23.11.2004 zugestellte Urteil hat der Kläger am 23.11.2004 Berufung eingelegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29.10.2004 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 07.11.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07.06.2002 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 28.04.1999 Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. ab 21.12.1999 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Auf Antrag des Klägers gem. [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat das Gutachten von Dr. L., Chefarzt der Unfallchirurgischen Abteilung an der Klinik B.-L.-O., eingeholt. Er hat zusammenfassend ausgeführt, beim Kläger bestünden aufgrund des Arbeitsunfalls knöchern konsolidierte Rippenfrakturen der 8. und 9. Rippen links sowie der 6. Rippe rechts, eine knöchern konsolidierte Fraktur im mittleren Brustbeinbereich mit chronifizierter Schmerzsymptomatik im Sinne von bewegungs- und belastungsabhängigen Beschwerden, vornehmlich im ventralen Thoraxbereich sowie ein Zustand nach Prellung der linken Schulter und der HWS, hier ohne klinisch relevante Folgeerscheinungen. Die MdE schätze er ab 21.12.1999 bis Ende April 2000 auf 20 v. H., anschließend bis April 2001 auf 10 v. H. und danach auf 5 v. H. Nachdem das hochenergetische Unfalltrauma zu einer fast achtmonatigen Arbeitsunfähigkeit mit weiterhin anhaltender Beschwerdesymptomatik geführt habe, sei eine Einschätzung der MdE ab dem ersten arbeitsfähigen Tag am 21.12.1999 auf 10 v. H. sicher nicht angemessen. Es müsse angenommen werden, dass zunächst ab dem 21.12.1999 weiterhin deutliche Beschwerden bestanden hätten.

Die Beklagte hat hierzu das Gutachten des Dr. W. vom 24.07.2006 vorgelegt. Er hat darauf hingewiesen, dass nach wie vor im Vordergrund die vorbestehenden degenerativen Veränderungen stünden und dass Dr. L. lediglich in der subjektiven Einschätzung, jedoch nicht in der objektiven Befunderhebung von den Vorgutachten abweiche.

Die Beklagte hat im Erörterungstermin vom 14.09.2006 als weitere Unfallfolge "folgenlos ausgeheilten Bruch der 6. Rippe rechts" anerkannt und der Kläger hat dieses Teilanerkennnis angenommen.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Der Kläger hat aufgrund des Arbeitsunfalls vom 28.04.1999 keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente. Nur diese Frage ist Gegenstand des vorliegenden Berufungsverfahrens.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, haben nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vmhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Die Folgen eines Versicherungsfalles sind nach [§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30. April 1985, [2 RU 43/84](#) in SozR 2200 § 555a Nr. 1). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30. April 1985, [a.a.O.](#)); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalles mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. (vgl. BSG, Urteil vom 2. November 1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 2. Mai 2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. BSG, Urteil vom 28. Juni 1988, [2/9b RU 28/87](#) in SozR 2200 § 548 Nr. 91). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27. Juni 1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens (§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. BSG, Urteil vom 22. Juni 2004, B 2 U 14/03 R in SozR 4-2700 § 56 Nr. 1): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher und 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 im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind 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.

Hiervon ausgehend kann sich der Senat nicht davon überzeugen, dass der Arbeitsunfall vom 28.04.1999 beim Kläger Folgen mit einer MdE um 20 v. H. ab dem 21.12.1999 (Ende der Verletztengeldzahlung am 20.12.1999) hinterlassen hat.

Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für die Gewährung von Verletztenrente ab dem 21.12.1999 nicht erfüllt, weil die Unfallfolgen keine MdE um wenigstens 20 v. H. bedingen. Der Senat sieht deshalb gem. § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend ist im Hinblick auf das Vorbringen des Klägers sowie die vom Senat durchgeführte Beweiserhebung im Berufungsverfahren auszuführen: Die Ausführungen von Dr. L. in seinem Gutachten vermögen dem Senat nicht davon zu überzeugen, dass nach dem 20.12.1999 eine unfallbedingte MdE von mindestens 20 v. H. vorlag. Zunächst unterscheiden sich die von Dr. L. erhobenen objektiven Befunde nicht wesentlich von den durch Dr. H. bzw. Dr. W. erhobenen Befunden. Auch Dr. L. hat eine knöchern konsolidierte linksseitige Rippenfraktur der Rippen 8 und 9 und im Bereich des Brustbeins eine knöchern abgeheilte Fraktur im mittleren Brustbeinbereich festgestellt. Außerdem geht auch er - wie bereits der Radiologe Dr. G. im Rentengutachten für die Beklagte - von traumaunabhängigen degenerativen Veränderungen, insbesondere im Bereich der mittleren BWS, aus. Zusätzlich berichtet er von einer kyphoskotiischen Fehllhaltung der gesamten Wirbelsäule als Ausdruck der chronisch degenerativen Komponente mit funktioneller muskulärer Dysbalance.

Nicht nachvollziehbar ist es für den Senat jedoch, wenn Dr. L. die vom Kläger angegebenen Beschwerden für die Zeit vom 21.12.1999 bis Ende April 2000 mit einer MdE von 20 v. H. bewertet. Immerhin befand sich der Kläger damals in der Behandlung bei Dr. W. In seinem Zwischenbericht vom 20.12.1999 berichtete Dr. W. über Restbeschwerden des Thoraxtraumas, verneinte aber weitere Arbeitsunfähigkeit und bewertete die MdE mit 10 v. H. Am 02.08.2000 begutachtete Dr. W. den Kläger auf Veranlassung der Beklagten. Dabei hatte er den Eindruck, dass der Kläger aggraviere. Er bewertete die MdE bis zum Tag der Untersuchung mit 10 v. H., für die Zeit danach mit null.

Auf diese zeitnahe Beurteilung geht Dr. L. nur kurz ein. Er begründet seine Abweichung mit einem hochenergetischen Unfalltrauma mit fast achtmonatiger Arbeitsunfähigkeit und anhaltender Beschwerdesymptomatik. Dies überzeugt nicht. Die Art des Unfalltraumas als solches spielt für die Höhe der MdE keine Rolle, maßgebend sind ausschließlich die Unfallfolgen bzw. deren Auswirkungen. Gleiches gilt für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit. Der bloße Hinweis auf eine anhaltende Beschwerdesymptomatik ist zu unspezifisch, als dass hieraus eine rentenberechtigende MdE abgeleitet werden könnte. Entsprechende Befunde hat Dr. L. nicht angeführt. Insbesondere hat Dr. L. nicht dazu Stellung genommen, dass nach Auffassung von Dr. W. zum damaligen Zeitpunkt eine Aggravation vorgelegen haben soll und insbesondere dazu, dass Dr. W. eine zeitnahe Beurteilung der Beschwerdesymptomatik vornahm und aus welchen Gründen diese nicht zutreffen soll. Immerhin ist die Beurteilung von Dr. W. durch das Gutachten von Dr. H. bestätigt worden.

Zu Recht hat auch Dr. W. in dem von der Beklagten im Berufungsverfahren vorgelegten Gutachten, das der Senat als Parteivortrag wertet, darauf hingewiesen, dass eine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß über die Arbeitsunfähigkeit hinaus nicht gerechtfertigt ist, da es sich morphologisch um keine stärkere Dislokationen als auch strukturell um keine Funktionsverluste der thorakalen Einheit gehandelt hat. Der kurzzeitigen Verschlimmerung des chronisch degenerativen Moments der gesamten Wirbelsäule wurde auch nach Ansicht des Senats durch die MdE von 10 v. H. nach Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit Rechnung getragen.

Bei dieser Sach- und Rechtslage ist die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 SGG nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-11-28