

L 6 VX 1507/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 6 VX 3188/05

Datum

14.02.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 VX 1507/08

Datum

17.09.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14.02.2008 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Beklagte wendet sich gegen seine Verurteilung zur Gewährung von Beschädigtenrente nach dem Zivildienstgesetz (ZDG).

Der im Jahre 1980 geborene Kläger leistete vom 01.08.2001 bis zum 31.05.2002 Zivildienst. Bei Ausübung des Dienstes fiel am 24.10.2001 ein von ihm selbst geführtes umstürzendes Kraftfahrzeug auf seine reflexartig aus dem Fenster gestreckte linke Hand. Hierdurch erlitt er Frakturen sämtlicher Mittelhandknochen und des Kahnbeins, eine Ruptur der Handbinnenmuskulatur sowie eine Kontusion des Nervus medianus. In der Folgezeit wurden die Verletzungen in der Klinik für Unfall- und Handchirurgie des H.-Klinikums, S., von Priv.-Doz. Dr. P. operativ versorgt.

Nach der letzten Operation am 22.01.2004 mit Metallentfernung am 03.03.2004 sind als Folgen des Unfalls an der linken Hand des Klägers eine Kraftminderung, eine eingeschränkte Abspreiz- und Oppositionsfähigkeit des Daumens, eine endgradig eingeschränkte Handgelenksbeweglichkeit sowie Narben am Handrücken - insoweit mit elektrisierenden Missempfindungen -, am Handgelenk und über dem Daumenballen verblieben.

Am 24.10.2003 beantragte der Kläger die Gewährung von Beschädigtenversorgung nach dem ZDG. Daraufhin bewilligte ihm der Beklagte zunächst Heilbehandlung für die Zeit von Oktober 2003 bis einschließlich Mai 2005 (Bescheid vom 19.07.2004). Mit Bescheid vom 28.02.2005 erkannte der Beklagte als Folgen der Zivildienstbeschädigung für die Zeit vom 01.10.2003 bis zum 31.01.2004 einen Zustand nach zweitgradig offener Luxationsfraktur aller Mittelhandknochen links, einen Zustand nach Kahnbeinfraktur links sowie einen Zustand nach Ruptur der Handbinnenmuskulatur und Medianus-Kontusion links sowie für die Zeit ab dem 01.02.2004 Restbeschwerden nach Mittelhandfraktur und Kahnbeinfraktur der linken Hand an. Zugleich bewilligte er dem Kläger für den Zeitraum vom 01.10.2003 bis zum 31.01.2004 eine monatliche Grundrente i. H. v. EUR 118,00; für die Zeit danach lehnte er eine Rentengewährung ab. Zur Begründung ist ausgeführt, die Folgen der Zivildienstbeschädigung begründeten für die Zeit bis zum 31.01.2004 eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 v. H. und für die Zeit danach um unter 25 v. H.

Der Kläger erhob Widerspruch und wandte sich gegen die Herabsetzung der MdE. Nach Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26.04.2005 zurück.

Am 27.05.2005 hat der Kläger beim Sozialgericht Stuttgart Klage erhoben und die Gewährung von Beschädigtenrente nach einer MdE um 30 v. H. begehrt. Zur Begründung hat er im Wesentlichen vorgetragen, der Beklagte habe die im Bewilligungsbescheid festgelegte MdE um 30 v. H. für die Zeit ab dem 01.02.2004 willkürlich herabgesetzt und dabei eine gesundheitliche Besserung nach der Operation im Januar 2004 lediglich angenommen, nicht aber medizinisch abgeklärt.

Das Sozialgericht hat das unfallchirurgische Gutachten von Priv.-Doz. Dr. P. vom 29.11.2005 mit ergänzenden Stellungnahmen vom 6.7.2006 und vom 14.05.2007 sowie das neurologische Gutachten von Dr. G. vom 19.02.2007 eingeholt. Priv.-Doz. Dr. P. hat die unfallbedingte MdE auf dauerhaft 30 v. H. ab dem 01.02. 2004 eingeschätzt. Zwar lägen keine wesentlichen Bewegungseinschränkungen an den Gelenken der linken Hand vor. Indes sei das Zusammenspiel der Gelenke mit der Muskulatur aufgrund der Folgen der Zerstörung der

Handbinnenmuskulatur erheblich beeinträchtigt. Diese Beeinträchtigung entspreche in ihren Auswirkungen zum einen derjenigen einer Schädigung des Ellenervs mit einer dafür anzusetzenden MdE um 20 v. H., zum anderen der Schädigung des Mittelnervs mit einer MdE um 10 v. H. ... Diese Werte seien mangels Überschneidung zu addieren. Dr. G. hat eine MdE auf neurologischem Fachgebiet verneint und ausgeführt, Hinweise auf eine fortbestehende unfallbedingte Nervenschädigung lägen nicht vor.

Der Kläger hat sich der Einschätzung von Priv.-Doz. Dr. P. angeschlossen. Der Beklagte hat unter Vorlage versorgungsärztlicher Stellungnahmen von Dr. W. vorgetragen, die Folgen der Handverletzung rechtfertigten unter vergleichender Berücksichtigung von mit einer MdE um 30 v. H. zu bewertenden Funktionseinschränkungen (beispielsweise komplette Versteifung des Handgelenks in ungünstiger Stellung, Verlust des Zeige- und Mittelfingers, komplette Lähmung des Nervus radialis [mit sog. Fallhand] oder komplette Lähmung des Nervus ulnaris [mit sog. Krallenhand]) keine entsprechende Einstufung. Priv.-Doz. Dr. P. habe eine Schädigung des linken Ellen- und Mittelnervs angenommen, die nicht durch apparative Befunde belegt sei.

Mit Urteil vom 14.2.2008 hat das Sozialgericht den Bescheid vom 28.02.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.04.2005 abgeändert und die Beklagte sinngemäß verurteilt, dem Kläger Beschädigtenrente nach einer MdE um 30 v. H. zu gewähren. Dabei hat es sich den Feststellungen und Bewertungen des gerichtlichen Sachverständigen Priv.-Doz. Dr. P. angeschlossen. Diese Entscheidung ist dem Beklagten am 05.03.2008 zugestellt worden.

Am 27.3.2008 hat der Beklagte Berufung eingelegt. Zur Begründung wiederholt er unter Vorlage einer weiteren versorgungsärztlichen Stellungnahme von Dr. W. im Wesentlichen sein Vorbringen aus dem Klageverfahren.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14.02.2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verteidigt das angegriffene Urteil und trägt vor, die vom Beklagten bereits erstinstanzlich angeführten Beispiele für eine MdE um 30 v. H. trafen seinen Fall nicht. Darüber hinaus verweist er auf die Schwere der erlittenen Verletzungen sowie auf seinen unfallbedingt aufgegebenen Berufswunsch (Physiotherapeut). Die unfallbedingten Funktionsbeeinträchtigungen seien nach seinem Empfinden zuweilen sogar höher als 30 v. H. einzustufen.

In der mündlichen Verhandlung vom 17.09.2009 haben die Beteiligten im Wege eines Teilvergleichs vereinbart, dass über dem Gesichtspunkt einer besonderen beruflichen Betroffenheit im vorliegenden Verfahren nicht entschieden wird, sondern der Beklagte über die Frage, ob der GdS wegen einer solchen besonderen beruflichen Betroffenheit zu erhöhen sowie im Hinblick darauf Rente zu gewähren ist durch gesonderten Bescheid entscheidet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Stuttgart sowie die beigezogenen Verwaltungsakten des Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Beklagten ist zulässig, jedoch und begründet. Im Ergebnis zu Unrecht hat das Sozialgericht den Bescheid vom 28.02.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.04.2005 abgeändert und den Beklagten zur Gewährung von Beschädigtenrente nach einer MdE um 30 v. H. auch für die Zeit ab dem 01.02.2004 verurteilt. Denn die angegriffenen Bescheide sind in dem angesichts des Teilvergleichs in der mündlichen Verhandlung vom 17.09.2009 allein - ohne Berücksichtigung einer besonderen beruflichen Betroffenheit - zur Entscheidung des Gerichts gestellten Umfang rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten.

Zwar hat der Beklagte im Bewilligungsbescheid vom 28.02.2005 für den Zeitraum vom 01.10.2003 bis zum 31.01.2004 eine MdE um 30 v. H. anerkannt und deshalb für diese Zeit Rente bewilligt hat. Indes vermag der Kläger hieraus für die nachfolgende Zeit im Ergebnis keinen Anspruch auf Rentengewährung unter entsprechender Bemessung der MdE bzw. des GdS abzuleiten. Angesichts der zeitlich bis zum 31.01.2004 beschränkten Zuerkennung der rentenberechtigenden MdE und der Rente geht von dieser Entscheidung keine Bindungswirkung für Folgezeitraum aus und unterliegt die Einstufung der unfallbedingten MdE auf unter 25 v. H. für die Zeit ab dem 01.02.2004 sowie die damit einhergehende Rentenablehnung ab diesem Zeitpunkt insbesondere nicht den Anforderungen der [§§ 45, 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Aber auch in der Sache begründen die fortbestehenden Unfallfolgen keinen versorgungsrechtlichen Rentenanspruch des Klägers.

Rechtsgrundlage für die Gewährung von Beschädigtenrente für die Folgen des vom Kläger erlittenen Unfalls sind § 47 ZDG i. V. m. § 9 Nr. 3, §§ 29 ff. und § 60 Bundesversorgungsgesetz (BVG). Nach § 47 Abs. 1 Satz 1 ZdG erhält ein Dienstpflichtiger, der eine Zivildienstbeschädigung erlitten hat, nach Beendigung des Dienstverhältnisses wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des BVG, soweit in diesem Gesetz nichts Abweichendes bestimmt ist. Eine Zivildienstbeschädigung ist dabei gem. § 47 Abs. 2 ZdG eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Dienstverrichtung, durch einen während der Ausübung des Zivildienstes erlittenen Unfall oder durch die dem Zivildienst eigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist. Hinsichtlich der Versorgungsleistungen sieht § 9 Nr. 3 BVG § 31 Abs. 1 BVG u. a. die Gewährung von Beschäftigtenrente vor. Nach § 31 Abs. 1 BVG erhalten Beschädigte eine solche monatliche (Grund-) Rente ab einer MdE um 30 v. H. bzw. (seit dem 21.12.2007, vgl. das Gesetz vom 13.12.2007, [BGBl. I 2904](#)) einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von 30, wobei nach § 31 Abs. 2 BVG a. F. ein bis zu 5 v. H. geringere MdE (von 25 v. H.) bzw. nach § 30 Abs. 1 Satz 2 BVG n. F. (vgl. auch insoweit das Gesetz vom 13.12.2007, a. a. O.) ein bis zu 5 Grad geringerer GdS (von 25) vom höheren Zehnersatz bzw. -grad mit umfasst wird.

Der Maßstab für die Einschätzung der MdE bzw. nunmehr des GdS bestimmt sich unter Zugrundelegung der vom (nunmehrigen) Bundesministerium für Arbeit und Soziales (zuletzt im Jahr 2008) herausgegebenen "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)" - AHP - (vgl. hierzu BSG, Beschluss vom 24.04.2008 - [B 9 VJ 7/07 B](#) - zit. nach juris) bzw. der seit dem 01.01.2009 geltenden, die AHP ablösenden und mit dem Rang einer Rechtsverordnung ausgestatteten Versorgungsmedizinischen Grundsätze - VG - (Anlage zu § 2 der Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes [Versorgungsmedizin-Verordnung - VersMedV -] vom 10.12.2008 [BGBl. I S. 2904; abgedr. im Anlageband zu BGBl. I Nr. 57 vom 15.12.2008]). Sowohl die AHP als auch die VG enthalten Tabellen mit Anhaltswerten für die Beurteilung der Einzel-MdE bzw. des Einzel-GdS bei verschiedenen körperlichen, geistigen und seelischen Störungen; bei Gesundheitsstörungen, die in der Tabelle nicht aufgeführt sind, ist die MdE bzw. der GdS in Analogie zu vergleichbaren Gesundheitsstörungen zu beurteilen (vgl. zu alledem Nr. 26.1 Abs. 1 und 2 der AHP sowie Teil B 1. a und b der VG). Dabei sollen im Allgemeinen die folgenden Funktionssysteme zusammenfassend beurteilt werden: Gehirn einschließlich Psyche; Augen; Ohren; Atmung; Herz- Kreislauf; Verdauung; Harnorgane; Geschlechtsapparat; Haut; Blut einschließlich blutbildendes Gewebe und Immunsystem; innere Sekretion und Stoffwechsel; Arme; Beine; Rumpf. Die sehr wenigen in der Tabelle noch enthaltenen Fünfergrade sind alle auf ganz eng umschriebene Gesundheitsstörungen bezogen, die selten allein und sehr selten genau in dieser Form und Ausprägung vorliegen (vgl. hierzu Nr. 18 Abs. 4 der AHP sowie Teil A 2. e der VG).

Die Gesamtbehinderung eines Menschen lässt sich rechnerisch nicht ermitteln. Bei Zusammentreffen mehrerer Gesundheitsstörungen ist daher für die Bildung der Gesamt-MdE bzw. des Gesamt-GdS eine Addition von Einzelwerten grundsätzlich unzulässig. Auch andere Rechenmethoden sind ungeeignet (vgl. BSG, Urteil vom 15.3.1979 - [9 RVs 6/77](#) - [BSGE 48, 82](#) ff. = SozR 3870 § 3 Nr. 4). In der Regel wird von der Funktionsbeeinträchtigung mit dem höchsten Einzelwert ausgegangen und sodann geprüft, ob und inwieweit das Ausmaß der Gesamtbeeinträchtigung durch die anderen Gesundheitsstörungen größer wird. Leichte Gesundheitsstörungen, die nur eine Einzel-MdE um 10 v. H. bzw. einen Einzel-GdS von 10 bedingen, führen dabei in der Regel nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, und zwar auch dann nicht, wenn mehrere derartige leichte Gesundheitsstörungen nebeneinander bestehen. Auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einer Einzel-MdE um 20 v. H. bzw. einem Einzel-GdS von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Behinderung zu schließen (vgl. Nr. 19 Abs. 3 und 4 der AHP sowie Teil A Vorbem. 3. c und d der VG).

In Anwendung dieser Grundsätze erreichen die beim Kläger fortbestehenden Schädigungsfolgen die für eine Rentenberechtigung maßgebliche Grenze einer MdE um wenigstens 25 v. H. bzw. eines GdS von wenigstens 25 nicht (mehr).

Als wesentliche Unfallfolgen sind an der linken Hand des Klägers eine Kraftminderung sowie eine eingeschränkte Abspreiz- und Oppositionsfähigkeit des Daumens mit eingeschränktem Spitz- und Grobgriff verblieben (vgl. hierzu das erstinstanzlich eingeholte Gutachten von Priv.-Doz. Dr. P.).

Dabei ist allerdings zu beachten, dass die von Priv.-Doz. Dr. P. mit einer Muskelverschwächung im linken Unterarm von 2,5 cm im Vergleich zu rechts belegte Kraftminderung im täglichen Leben allenfalls eine längerdauernde Kraftentfaltung mit der linken Hand ausschließt. Denn Dr. G. hat - für den Senat überzeugend - im Rahmen der Untersuchung des Klägers eine normale Kraft in allen Muskeln aller Extremitäten, insbesondere der Finger (normale Kraftentfaltung bei Fingerbeugung/Fingerstreckung, Opposition und Abduktion sowie Adduktion des Daumens) und der Kleinhandmuskeln erhoben und der Kläger hat gegenüber dem genannten Sachverständigen selbst lediglich ein Tragen von Einkaufsstützen in der linken Hand auf mehr als kurzen Strecken ausgeschlossen. Danach ist der Kläger jedenfalls für kürzere Zeiträume noch zu einer zumindest annähernd normalen Kraftentfaltung bei Opposition und Abduktion sowie Adduktion des Daumens in der Lage.

Hinsichtlich der eingeschränkten Abspreiz- und Oppositionsfähigkeit des Daumens lässt sich die Angabe des Klägers im Rahmen der Begutachtung durch Priv.-Doz. Dr. P., ihm sei das Umgreifen einer Flasche nicht mehr möglich, nicht durch Befunde belegen. Demgemäß hat der besagte Sachverständige zwar eine erhebliche Einschränkung der Greiffähigkeit angenommen, aber zugleich überzeugend ausgeführt, dass der Kläger (nur) zwischen dem 1. und 2. Finger sicher zu greifen vermag.

Diese Funktionsbeeinträchtigungen führen auch unter Berücksichtigung der weiteren Einschränkungen - endgradig eingeschränkte Handgelenksbeweglichkeit sowie Narben am Handrücken (insoweit mit elektrisierenden Missempfindungen), am Handgelenk und über dem Daumenballen -, denen keine wesentlichen Auswirkungen zukommen, nicht zu einem rentenberechtigenden GdS bzw. einer rentenberechtigenden MdE. Soweit Priv.-Doz. Dr. P. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 06.07.2006 die Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers mit einem inkompletten Ausfall sowohl des Ellenervs (Nervus ulnaris) als auch des Mittelnervs (Nervus medianus) vergleicht, führt dies für die Gesamtbeurteilung des GdS bzw. der MdE nicht weiter. Denn für derartige unvollständige Nervenausfälle weist die in den AHP bzw. den VG enthaltene Tabelle keine Anhaltswerte zur Beurteilung der Einzel-MdE bzw. des Einzel-GdS aus. Daher ist auf einen Vergleich mit denjenigen Gesundheitsstörungen zurückzugreifen, für die in der genannten Tabelle ein Einzelwert von mindestens 25 bzw. 25 v. H. aufgeführt ist. Zum Vergleich heranzuziehen, weil mit einer MdE um 25 v. H. bzw. einem GdS um 25 zu bewerten, sind danach die Funktionseinschränkungen bei Totalverlust eines Daumens oder von zwei Fingern ohne Einschluss des Daumens und des 2. Fingers (vgl. hierzu Nr. 26.18, S. 121 der insoweit mit den AHP 1996 und 2004 gleichlautenden AHP 2008 bzw. Nr. 18.13 der VG). Den sich hieraus ergebenden Einschränkungen entsprechen die nach den oben gemachten Ausführungen objektivierbaren Funktionsbehinderungen des Klägers nicht. Denn seine Daumenfunktion links ist überwiegend erhalten. Auch entsprechen die Gebrauchseinschränkungen des Daumens unter Berücksichtigung der angeführten Kraftminderung nicht dem Verlust beispielsweise des kleinen Fingers und eines weiteren Fingers. Denn ein solcher doppelter Fingerverlust hat angesichts der neben dem Daumen nur noch verbleibenden zwei Finger im Vergleich zu den Beeinträchtigungen der Hand des Klägers nicht nur eine deutlichere Einschränkung der Greiffähigkeit, sondern auch der kurzfristigen Kraftentfaltung zur Folge.

Liegt danach schon ein GdS von 25 bzw. eine MdE um 25 v. H. nicht vor, so kommt es im Ergebnis nicht darauf an, dass die Funktionsbehinderungen des Klägers auch den von der Beklagten angeführten und mit einem GdS von 30 bzw. einer MdE um 30 v. H. zu bewertenden kompletten Ausfällen des Nervus radialis (mit sog. Fallhand) oder des Nervus ulnaris (mit sog. Krallenhand) nicht entsprechen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-10-26