

L 1 U 634/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 2380/10
Datum
20.01.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 1 U 634/11
Datum
06.06.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 20. Januar 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

In der Sache begehrt der Kläger die Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen eines am 13. Januar 2003 erlittenen Arbeitsunfalls.

Der 1958 geborene Kläger erlitt am 13. Januar 2003 einen Arbeitsunfall, als er beim Herabsteigen aus etwa 1 m Höhe mit einer Leiter abrutschte und sich dabei eine pertrochantäre Femurfraktur links sowie eine distale Radiusfraktur links zuzog (Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 27. Januar 2003; Durchgangsarztbericht Dr. M.-B. vom 13. Januar 2003). Nach Durchführung einer Belastungserprobung war der Kläger ab 26. Mai 2003 wieder arbeitsfähig. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit wurde von Dr. M.-B. in ihrem Bericht vom 23. Mai 2003 mit voraussichtlich 10 v.H. angegeben. Im ersten Rentengutachten vom 2. September 2003 gab Dr. M.-B. als wesentliche Unfallfolgen einen Zustand nach distaler Radiusfraktur links bei Beschwerdefreiheit an (keine Unfallfolgen mehr nachweisbar). Im Bereich des linken Hüftgelenks bestünden noch geringe belastungsabhängige Beschwerden bei Tragen von Gewichten sowie beim Leiter- und Treppensteigen und eine noch geringe Leistungsfähigkeit bei schneller Ermüdung der Muskelkraft am linken Bein. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) belaufe sich bis 19. August 2003 auf 10 v.H. Nachdem der Beratungsarzt die Auffassung vertreten hatte, die MdE belaufe sich auf 20 v.H., bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 13. November 2003 Verletztenrente vom 26. Mai 2003 bis 19. August 2003 nach einer MdE um 20 v.H. Als Folgen des Versicherungsfalles wurden anerkannt: ausgeheilte Radiusfraktur links; belastungsabhängige Beschwerden am linken Hüftgelenk nach knöchern fest verheilter Femurfraktur links mit reizlos einliegendem Osteosynthesematerial; Muskelminderung am linken Oberschenkel.

Im Dezember 2004 wandte sich der Kläger an die Beklagte und beantragte eine Neufeststellung der Rentenleistungen. Er habe seit dem Unfall verstärkt Probleme mit dem Rücken und auch erst seitdem eine Beinlängendifferenz von 1 cm. Im zweiten Rentengutachten zur Nachprüfung der MdE führte Dr. Voigt unter den 1. April 2005 aus, dass im Bereich der verletzten Hand keine nennenswerten Beeinträchtigungen der Funktionalität festzustellen seien; im Bereich der Hüfte sei der Bruch ausgeheilt und knöchern fest konsolidiert in guter Stellung. Das rechte Bein sei um ca. 1 cm verkürzt; die Bewegungsradien seien endgradig eingeschränkt, im Schwerpunkt bei der Drehbewegung. Im Seitenvergleich sei eine leichtgradige Minderung der Muskelweichteilmasse des linken Beines mit Kraftverlust festzustellen; die funktionelle Beeinträchtigung des linken Beines sei allenfalls grenzwertig eingeschränkt. Die MdE wurde mit 10 v.H. eingeschätzt. Hinsichtlich der geklagten Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule gebe es keine Hinweise auf einen Unfallzusammenhang. Auch eine Verschlimmerung der Gesundheitsschäden im Bereich der Wirbelsäule durch die Unfallfolgen scheidet aus. Mit Bescheid vom 26. April 2005 lehnte die Beklagte den Antrag auf Neufeststellung ab. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch, der mit Widerspruchsbescheid vom 17. Juni 2005 zurückgewiesen wurde.

Nachdem sich der Kläger 2008 erneut wegen seiner Schmerzen vor allem im Bereich der Wirbelsäule an die Beklagte gewandt hatte, veranlasste diese ein weiteres Rentengutachten zur MdE-Nachprüfung. Unter dem 4. März 2010 führte PD Dr. F. aus, dass sich keine wesentliche Veränderung in den Unfallfolgen ergeben habe und die MdE weiterhin mit 10 v.H. vorgeschlagen werde. Ergänzend führte er aus, dass der Kläger wohl einen Zusammenhang sehe zwischen dem Femurbruch und den Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS). Dies sei jedoch nicht hinreichend wahrscheinlich (Veränderungen im Bereich der LWS nur anlage- bzw. verschleißbedingt; Schäden nicht als typische Begleitschäden zu bewerten; Röntgenbilder geben keine Anhaltspunkt für stattgehabte knöcherne Verletzung/unfallbedingten Gefügeschäden; ärztliche Behandlungen im Bereich der LWS bereits vor dem Unfall dokumentiert).

Mit Bescheid vom 8. April 2010 lehnte die Beklagte eine Rentengewährung, gestützt auf das Gutachten des PD Dr. F., ab. Die bestehenden Wirbelsäulenbeschwerden seien unfallunabhängig. Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein und führte u.a. aus, ohne den Bruch hätte sein Rücken noch 10 Jahre gehalten; seine Rückenprobleme seien im Übrigen eine Berufskrankheit.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21. Mai 2010 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch zurück. Der Widerspruchsbescheid wurde ausweislich eines Aktenvermerks am 25. Mai 2010 zur Post gegeben. Im Anschluss daran findet sich in der Verwaltungsakte ein weiteres Schreiben des Klägers ohne Datum und ohne Eingangsvermerk, mit dem er "Widerspruch wegen Berufskrankheit" erhob und weitere Ausführungen zu dem aus seiner Sicht bestehenden Ursachenzusammenhang machte.

Mit Antwortschreiben vom 12. Juli 2010 wies die Beklagte auf den Widerspruchsbescheid vom 12. Mai 2010 mit der daran angefügten Rechtsmittelbelehrung hin.

Am 7. Juli 2010 ging ein umfangreiches Schreiben des Klägers vom 1. Juli 2010 beim Sozialgericht Heilbronn (SG) ein, mit dem er "Widerspruch gegen das Rentengutachten vom 4. März 2010" erhob, u.a. weil nicht alle gesundheitlichen Probleme durch den Sturz berücksichtigt worden seien. Den Bescheid vom 8. April 2010 und den Widerspruchsbescheid vom 21. Mai 2010 hatte der Kläger dem Schreiben beigelegt. Der Umschlag, in welchem die Klageschrift, datierend auf den 1. Juli 2010 enthalten war, trägt den Poststempel 1. Juli 2010.

Mit Schriftsatz vom 26. August 2010 teilte die Beklagte mit, dass ihr bereits am 9. Juni 2010 das Schreiben des Klägers mit seinen Ausführungen u.a. zur "Berufskrankheit" vorgelegen habe und man das Gericht in eigener Zuständigkeit um Prüfung bitte, ob bereits dies als Klage gegen den Widerspruchsbescheid vom 21. Mai 2010 angesehen werden könne. Darauf hingewiesen, dass die Klage möglicherweise unzulässig sei, weil in dem Schreiben, das am 9. Juni 2010 bei der Beklagten eingegangen sei, keine Klage gesehen werden könne, teilte der Kläger auf einen Vergleichsvorschlag des SG u.a. mit, dass er Widerspruch rechtzeitig bei der LVA, IKK, BG und dem Arbeitsamt sowie dem Sozialgericht eingereicht habe.

Nach Anhörung wies das SG mit Gerichtsbescheid vom 20. Januar 2011 die Klage als unzulässig ab. Der Widerspruchsbescheid gelte drei Tage nach Aufgabe zur Post, also am 28. Mai 2010, als bekannt gegeben. Die Klage sei erst am 5. Juli 2010 und damit nach Ablauf der Monatsfrist eingegangen. Das Schreiben des Klägers an die Beklagte, dort eingegangen am 9. Juni 2010, könne nicht als Klage gewertet werden, da darin nicht zum Ausdruck komme, dass eine gerichtliche Überprüfung begehrt werde. Vielmehr dürfte darin ein Antrag auf Überprüfung nach [§ 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch \(SGB X\)](#) zu sehen sein. Wiedereinsetzungsgründe seien weder geltend gemacht worden noch ersichtlich.

Gegen den ihm durch Postzustellungsurkunde vom 26. Januar 2011 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 7. Februar 2011 Berufung eingelegt und in der Sache seinen bisherigen Standpunkt bekräftigt.

Der Kläger beantragt, sinngemäß gefasst,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 20. Januar 2011 sowie den Bescheid vom 8. April 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Mai 2010 aufzuheben, festzustellen, dass seine Rückenerkrankung Folge des Arbeitsunfalls vom 13. Januar 2003 ist und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab Antragstellung Verletztenrente nach einer MdE um wenigstens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen,

und verweist zur Begründung auf den Inhalt der angefochtenen Entscheidungen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) auch im Übrigen zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Der Senat lässt für seine Entscheidung offen, ob die Klage zu Recht als unzulässig abgewiesen worden ist, denn sie ist jedenfalls unbegründet.

Gemäß [§ 87 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) ist die Klage binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Verwaltungsaktes, hier des Widerspruchsbescheids ([§ 87 Abs. 3 Satz 1 SGG](#)) zu erheben. Die Beweislast für die Bekanntgabe liegt, wenn wie hier der Widerspruchsbescheid durch einfachen Brief bekannt gegeben wird, bei der Beklagten ([§ 37 Abs. 1](#) und 2 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch [SGB X]). Wie das SG weiter zutreffend ausgeführt hat, gilt ein schriftlicher Verwaltungsakt, der im Inland durch die Post übermittelt wird, am dritten Tag nach der Aufgabe zur Post als bekannt gegeben ([§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB X](#)). Diese Fiktion gilt jedenfalls dann, wenn wie hier der Tag der Aufgabe zur Post in den Behördenakten vermerkt worden ist (vgl. BSG vom 28. November 2006 - [B 2 U 33/05 R](#) = [SozR 4-2700 § 136 Nr. 2](#)).

Es kann offen bleiben, ob in dem Schreiben vom 9. Juni 2010, das der Kläger an die Beklagte gerichtet hat, eine (dann fristgerechte) Klageerhebung oder ob es als Antrag auf Überprüfung nach [§ 44 SGB X](#) anzusehen ist. Ebenso kann offen bleiben, ob das Schreiben des Klägers an das Gericht - nachdem er auf den Umstand hingewiesen worden war, dass die Klagefrist möglicherweise verstrichen und die Klage unzulässig sein könnte - als Antrag auf Wiedereinsetzung nach [§ 67 SGG](#) auszulegen gewesen wäre.

Denn auch dann, wenn der Kläger die Klage noch innerhalb der Frist erhoben hätte oder die Klagefrist verstrichen gewesen wäre, ihm aber

Wiedereinsetzung in den vorigen Stand hätte gewährt werden können, wäre die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen worden, da sie jedenfalls unbegründet ist. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 13. Januar 2003.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes 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 der gesetzlichen Unfallversicherung sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeiten (versicherte Tätigkeiten). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 SGB VII](#)).

Der Kläger hat am 13. Januar 2003 einen versicherten Arbeitsunfall erlitten und sich dabei eine Femur- und Radiusfraktur zugezogen. Beide Verletzungen sind jedoch weitgehend folgenlos verheilt, so dass deshalb die Gewährung einer Verletztenrente nicht in Betracht kommt. Weitere Unfallfolgen, insbesondere im Bereich der Wirbelsäule, sind nicht festzustellen.

Die für die Gewährung einer Verletztenrente erforderliche Minderung der Erwerbsfähigkeit um wenigstens 20 v.H. 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](#)), d.h. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ([BSGE 1, 174, 178](#); [BSG SozR 2200 § 581 Nr. 22](#)). Als Folge eines Unfalls sind Gesundheitsstörungen nur zu berücksichtigen, wenn das Unfallereignis wie auch das Vorliegen der konkreten Beeinträchtigung bzw. Gesundheitsstörung jeweils bewiesen und die Beeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen ist. Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der hierbei eingetretenen Schädigung und der Gesundheitsstörung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Schädigung und die eingetretene Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, welcher nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit ausreicht ([BSGE 58, 80, 82](#); [61, 127, 129](#); [BSG, Ur. v. 27. Juni 2000 - B 2 U 29/99 R - m.w.N.](#)). Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann ([BSGE 45, 285, 286](#)). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten (vgl. [BSGE 6, 70, 72](#); [BSG SozR 3-2200 § 548 Nr. 11 S. 33](#)).

Wie zuletzt PD Dr. F. - in Übereinstimmung mit allen übrigen, mit dem Gesundheitszustand des Klägers befassten Ärzte - in seinem Gutachten vom 4. März 2010 ausgeführt hat, hat sich keine wesentliche Veränderung in den Unfallfolgen ergeben. Im Bereich der verletzten rechten Hand sind keine nennenswerten funktionellen Einschränkungen verblieben. Auch der Bruch im Bereich des Oberschenkels ist achsgerecht verheilt und knöchern fest durchbaut. Die Bewegungsradien sind endgradig geringfügig eingeschränkt, im Schwerpunkt bei der Drehbewegung. Neben einer leichten Muskelminderung links gegenüber rechts sowie einer - mit einer Silikoneinlage ausgeglichenen - Beinverkürzung um 1 cm finden sich darüber hinaus keine funktionellen Einschränkungen, die auf die beim Unfall erlittenen Gesundheitserstschäden zurückgeführt werden könnten. PD Dr. F. hat vor allem anschaulich und schlüssig dargestellt, dass der vom Kläger behauptete Ursachenzusammenhang seiner Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule mit dem Unfall nicht besteht, dass also ein rechtlich wesentlicher Ursachenzusammenhang nicht vorliegt. Er hat nachvollziehbar dargelegt, dass die radiologisch sichtbaren Veränderungen in diesem Bereich degenerations- bzw. anlagebedingt sind, es sich also nicht um typische Begleitschäden der erlittenen Verletzungen handelt und vor allem im Bereich der Wirbelsäule auch keine unfallbedingten Gesundheitserstschäden aufgetreten waren. Nicht zuletzt war der Kläger bereits vor dem Unfall wegen Problemen im Bereich der Wirbelsäule in ärztlicher Behandlung. Letztlich ist auch in keinem der aktenkundigen ärztlichen Stellungnahmen von den behandelnden Ärzten ein Zusammenhang der Wirbelsäulenproblematik mit dem Unfall angenommen worden. Auch liegt deshalb keine unfallbedingte Verschlimmerung eines vorbestehenden Leidens vor.

Damit ist ein Ursachenzusammenhang der Wirbelsäulenbeschwerden mit dem Unfall oder den unmittelbaren Unfallfolgen nicht wahrscheinlich, deshalb die Bewertung mit einer MdE nicht gerechtfertigt und damit auch keine höhere Verletztenrente zu gewähren.

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

Die Revision wird nicht zugelassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-06-12