

L 10 U 5092/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 11 U 1399/08

Datum

23.10.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 U 5092/09

Datum

12.09.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 23.10.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente ab 01.09.2006 streitig.

Der am 1956 geborene Kläger erlitt am 05.04.2005 im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit als Schlosser einen Arbeitsunfall, indem er von einem Regal abstürzte und rückwärts auf einen Metallholm fiel. Er zog sich dabei eine Kompressionsfraktur des zweiten Lendenwirbelkörpers (LWK) mit Deckplatteneinbruch und Vorderkantenabsprennung sowie eine Oberarmprellung zu (vgl. Durchgangsarztbericht des Chefarztes des Kreiskrankenhauses Bad S. Dr. S. vom 05.04.2005). Noch am Unfalltag wurde der Kläger ins Kreiskrankenhaus Sigmaringen verlegt, wo er stationär vom 05. bis 12.04.2005 konservativ behandelt wurde. Nach sich anschließender ambulanter Behandlung mit Krankengymnastik und Rückenschulung und einer am 04.07.2005 begonnenen Belastungserprobung wurde der Kläger am 25.08.2005 aus der ambulanten Behandlung entlassen. Ab 29.08.2005 war der Kläger wieder arbeitsfähig.

Zur Feststellung der Unfallfolgen veranlasste die Beklagte das Erste Rentengutachten des Prof. Dr. M. aufgrund Untersuchung des Klägers vom 20.10.2005. Dieser beschrieb als Unfallfolgen einen unter keilförmiger Deformierung knöchern fest durchbauten Bruch des zweiten Lendenwirbels sowie eine Beweglichkeitseinschränkung der Wirbelsäule und bewertete die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) vom Untersuchungstag an bis zum 31.12.2006 mit 20 vom Hundert (v.H.) und danach mit 10 v.H. Mit Bescheid vom 15.12.2005 bewilligte die Beklagte dem Kläger sodann für den Zeitraum vom 29.08.2005 bis 31.08.2006 eine Rente als vorläufige Entschädigung nach einer MdE um 20 v.H. und führte aus, darüber hinaus bestehe voraussichtlich kein Anspruch auf Rente.

Wegen Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) stellte sich der Kläger am 29.11.2005 und 02.03.2006 erneut bei Dr. S. vor, auf dessen Veranlassung eine kernspintomographische Untersuchung der LWS durchgeführt wurde, die neben dem Deckplatteneinbruch des LWK 2 mit konsekutiver Keilwirbelbildung und zusätzlichen altersentsprechenden degenerativen Veränderungen der LWS einen kleinen Bandscheibenvorfall in Höhe L5/S1 zeigte. Nach Durchführung einer erweiterten ambulanten Physiotherapie (EAP) und einer am 08.05.2006 begonnenen Belastungserprobung war der Kläger ab 06.06.2006 wieder vollschichtig arbeitsfähig.

Zur Überprüfung der Unfallfolgen veranlasste die Beklagte die Untersuchung des Klägers vom 03.11.2006 durch Prof. Dr. St ... Dieser beschrieb ausweislich seines neurologischen Befundberichts vom 13.11.2006 auf seinem Fachgebiet mit Ausnahme einer geminderten Vibrationswahrnehmung an beiden Füßen, die er auf eine unfallunabhängige leichte periphere Neuropathie zurückführte, einen regelrechten neurologischen Befund. Da der Kläger weiterhin über Rückenbeschwerden klagte, veranlasste die Beklagte das Zweite Rentengutachten durch Prof. Dr. W. aufgrund Untersuchung vom 23.10.2007. Dabei zeigten die angefertigten Röntgenaufnahmen die bekannte LWK-2-Fraktur (mit Höhenminderung und in Keilform deformiert), wobei die Fraktur dem Gutachter zwischenzeitlich vollständig knöchern durchbaut erschien. Als Unfallfolgen ging Prof. Dr. W. von einer in Keilform deformierten LWK-2-Fraktur, einer Bewegungseinschränkung im frakturierten Bereich sowie belastungsabhängigen Schmerzen aus, die er ab 01.09.2006 mit einer MdE um 10 v.H. bewertete. Unfallunabhängig bestehe eine Bandscheibenprotrusion im Bereich HWK 4 und L5/S1.

Mit Bescheid vom 09.01.2008 lehnte die Beklagte die Gewährung von Verletztenrente für die Zeit ab 01.09.2006 mit der Begründung ab, eine rentenberechtigende MdE liege nicht mehr vor. Als Unfallfolgen berücksichtigte sie dabei eine Bewegungseinschränkung der LWS mit belastungsabhängigen Beschwerden nach unter keilförmiger Deformierung knöchern durchbauter LWK-2-Fraktur. Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger geltend, seine Beschwerden hätten sich seit dem Zeitpunkt des Ersten Rentengutachtens nicht gebessert, sondern allenfalls verschlimmert, weshalb ihm auf Dauer Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren sei. Mit Widerspruchsbescheid vom 17.04.2008 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Am 15.05.2008 hat der Kläger dagegen beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage erhoben und sein Begehren auf Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. ab 01.09.2006 weiterverfolgt.

Das SG hat Dr. S. schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört. Dieser hat sich der Beurteilung des Prof. Dr. W. angeschlossen. Ferner hat das SG auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das Gutachten des Dr. H. , Orthopädisches Forschungsinstitut S. , aufgrund Untersuchung vom 25.03.2009 eingeholt. Dieser hat als Unfallfolgen eine schmerzhafte Funktionsstörung der LWS nach solider knöcherner Ausheilung eines Stauchungsbruchs des zweiten Lendenwirbels mit dauerhafter Keilverformung und diskreter bis mäßiggradiger Achsabweichung der Wirbelsäule im verletzten Abschnitt (ca. 10 bis 15 Grad) sowie nachfolgendem vorzeitigen Verschleiß der Bandscheibe L1/L2 beschrieben und die MdE mit 20 v.H. bewertet. Zur Begründung hat er auf das Erste Rentengutachten verwiesen, in dem die MdE bis 31.12.2006 mit 20 v.H. bewertet und erst ab Januar 2007 eine MdE um 10 v.H. prognostiziert worden sei. Diese prognostizierte spürbare Verbesserung des Gesundheitszustandes sei nicht eingetreten, weshalb die Bemessung der MdE mit 20 v.H. gerechtfertigt sei. Das SG hat sodann das Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. B. aufgrund Untersuchung des Klägers vom 24.06.2009 eingeholt. Dieser ist unfallbedingt von einem in keilförmiger Deformierung knöchern fest durchbauten Bruch des zweiten Lendenwirbelkörpers, einer graduellen Bewegungseinschränkung im ehemals verletzten Wirbelsäulenbereich, einer Wirbelsäulenfehlstatik (posttraumatisch verstärkt) sowie einer Spreizfuß-Deformität beidseits ausgegangen. Die MdE bewertete er unter Heranziehung der unfallmedizinischen Literatur, nach der erst beim Vorliegen einer segmentalen Instabilität bzw. einem statisch wirksamen Achsenknick eine MdE um 20 v.H. erreicht werde, mit einer MdE um 10 v.H., weil der Wirbelkörperbruch weder einen statisch wirksamen Achsenknick noch eine Instabilität hinterlassen habe. Mit Urteil vom 23.10.2009 hat das SG die Klage im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten des Dr. B. abgewiesen, weil ein statisch wirksamer Achsenknick ebenso wenig wie eine segmentale Instabilität vorliege. Unerheblich sei, dass Dr. H. und Dr. B. bei ihren Messungen zu unterschiedlichen Ergebnissen gekommen seien. Denn auch der von Dr. H. angenommene Wert erreiche nicht den Winkel, der für die Annahme eines statisch wirksamen Knicks gefordert werde.

Am 03.11.2009 hat der Kläger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, da für die Annahme einer MdE um 20 v.H. ein statisch wirksamer Knick mit einem Winkel von 15 bis 20 Grad erforderlich sei und Dr. H. einen entsprechenden Knick von bis 15 Grad gemessen habe, sei die MdE mit 20 v.H. zu bewerten. Der Kläger hat ferner den vorläufigen Entlassungsbericht des Bundeswehrkrankenhauses Ulm vom 11.09.2010 über eine am 03.09.2010 durchgeführte Nukleo- und Sequestrektomie im Bereich der LWK 3/4 vorgelegt und geltend gemacht, Folge des Unfalls sei auch der im Bereich der LWK 3/4 eingetretene Bandscheibenvorfall.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 23.10.2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 09.01.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.04.2008 zu verurteilen, ihm ab 01.09.2006 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 09.01.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.04.2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Folgen des vom Kläger am 05.04.2005 erlittenen Arbeitsunfalls sind ab 01.09.2006 nicht mit einer rentenberechtigenden MdE um 20 v.H. zu bemessen, weshalb dem Kläger ab diesem Zeitpunkt Verletztenrente nicht zusteht.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs ([§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VII) sowie die Grundsätze, nach denen die durch einen Unfall bedingte MdE zu bemessen ist ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)) im Einzelnen dargelegt und ist zutreffend zu dem Ergebnis gelangt, dass die Folgen des vom Kläger am 05.04.2005 erlittenen Arbeitsunfalls nicht die Bemessung mit einer MdE um wenigstens 20 v.H. rechtfertigen. Der Senat schließt sich dieser Beurteilung an und verweist zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Ebenso wie zuvor schon das SG folgt auch der Senat dem Gutachten des Sachverständigen Dr. B. , der schlüssig und überzeugend dargelegt hat, dass unter Berücksichtigung der in der unfallversicherungsrechtlichen Literatur herangezogenen Bewertungsmaßstäbe mit den beim Kläger verbliebenen Unfallfolgen eine MdE um 20 v.H. nicht erreicht wird.

So berücksichtigen Schönberger, Mehrrens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, S. 442 bei der Bemessung der MdE, ob eine stabile oder instabile Ausheilung vorliegt, eine Ankylose oder Instabilität des Bewegungssegments eingetreten ist, eine erhebliche Achsabweichung vorliegt, worunter ein Knickwinkel von 15 bis 20 Grad verstanden wird, eine ungenügende Wiederertüchtigung der Wirbelsäulen-Haltemuskulatur fortbesteht bzw. eine Bandscheibenbeteiligung vorlag. Dabei wird ein isolierter Wirbelkörperbruch ohne Bandscheibenbeteiligung ebenso wie ein stabil verheiltes Wirbelkörperbruch mit Bandscheibenbeteiligung mit einer MdE um weniger als 10 bewertet. Erst für einen Wirbelkörperbruch mit Bandscheibenbeteiligung, der einen statisch wirksamen Achsenknick hinterlassen hat, ist eine MdE zwischen 10 und 20 v.H. vorgesehen. Auch Rompe, Erlenkemper, Schiltenswolf, Hollo, Begutachtung der Haltungs- und Bewegungsorgane, 5. Auflage 2009, S. 676 bewerten stabile und ohne wesentliche Deformität verheilte Wirbelbrüche lediglich mit einer MdE um 0 bis 10 v.H. und erst Wirbelbrüche mit Instabilität und/oder statisch erheblicher Achsenabweichung mit einer MdE um 20 bis 30 v.H. In ähnlicher Weise gehen nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. B. auch Paul, Peters, Ekkernkamp, Kompendium der medizinischen Begutachtung 2002 bei Kompressionsfrakturen der Wirbelkörper ohne wesentliche Achsabweichung von einer MdE um weniger als 10 v.H. aus und bei Wirbelbrüchen mit leichter Achsabweichung bzw. operativ versorgten Wirbelbrüche von einer MdE um 10 bis 20 v.H. Auch bewerten Thomann, Schroeter, Grosser, Orthopädisch-unfallchirurgische Begutachtung, Praxis der klinischen Begutachtung, 2009 seinen Ausführungen zufolge einen stabil verheilten Wirbelkörperbruch ohne Bandscheibenschaden und ohne statisch wirksamen Achsenknick mit einer MdE um weniger als 10 v.H. und erst einen stabil verheilten Wirbelbruch mit statisch wirksamem Achsenknick von mehr als 20 Grad mit einer MdE um 20 v.H.

Auf dieser Grundlage rechtfertigen die beim Kläger zu objektivierenden Unfallfolgen nicht die Bemessung mit einer MdE um 20 v.H. Beim Kläger liegt ein isolierter, zwischenzeitlich knöchern durchbauter Wirbelkörperbruch ohne Bandscheibenbeteiligung mit zwischenzeitlich eingetretener posttraumatischer Osteochondrose ohne Instabilität vor. Damit käme die Bemessung mit einer MdE um 20 v.H. nach den oben dargelegten Grundsätzen nur dann in Betracht, wenn ein statisch wirksamer Achsenknick zu objektivieren wäre. Eine dafür erforderliche Achsabweichung mit einem Knickwinkel von 15 bis 20 Grad wird beim Kläger jedoch nicht erreicht. Denn der Sachverständigen Dr. B. hat mit seiner PC-gestützt durchgeführten Vermessung des betroffenen Wirbelsäulenabschnitts nur eine Achsabweichung von 7 Grad ermittelt und damit eine deutlich geringere Achsabweichung.

Soweit der Kläger sich auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. H. stützt, der demgegenüber einen Kyphosewinkel von ca. 10 bis 15 Grad angegeben hat, folgt der Senat dieser Beurteilung nicht. Denn bei dem von Dr. H. angegebenen Knickwinkel handelt es sich ersichtlich nicht um einen von ihm exakt gemessenen Wert, wie bereits der angegebene Rahmen deutlich macht, sondern vielmehr lediglich um einen Schätzwert. So hat Dr. H. anders als Dr. B., der anlässlich seiner Untersuchung neue Röntgenaufnahmen angefertigt und eine apparativ unterstützte Winkelmessung durchgeführt hat, seinem Gutachten lediglich die zuvor vom Kreiskrankenhaus Bad S. gefertigten Röntgenaufnahmen zu Grunde gelegt und ausgewertet und dementsprechend den Knickwinkel auch lediglich beschreibend mit "diskrete kyphotische Knickbildung" dargestellt und den Kyphosewinkel dann mit ca. 10 bis 15 Grad näher konkretisiert. Angesichts der größeren Genauigkeit, mit der Dr. B. die vorliegend für die Bemessung der MdE relevante Achsabweichung ermittelt hat, geht der Senat davon aus, dass beim Kläger eine Achsabweichung von 7 Grad vorliegt, nicht aber ein Kyphosewinkel von ca. 10 bis 15 Grad, wie er von Dr. H. geschätzt wurde. Mit dem der Beurteilung danach zugrunde gelegten Wert wird ein Knickwinkel von 15 bis 20 Grad und damit eine statisch wirksame Achsabweichung, die eine MdE um mehr als 10 bzw. 20 v.H. ermöglichen würde, nicht erreicht. Für eine weitere Sachaufklärung besteht somit kein Anlass.

Entgegen der von ihm vertretenen Auffassung rechtfertigt sich die vom Kläger begehrte Bewertung der Unfallfolgen mit einer MdE um 20 v.H. auch nicht im Hinblick auf die im September 2010 erforderlich gewordene operative Behandlung des bei ihm eingetretenen Bandscheibenvorfalles im Bereich der LWK 3/4. Denn es sind keine Anhaltspunkte für den vom Kläger insoweit hergestellten ursächlichen Zusammenhang zu dem in Rede stehenden Arbeitsunfall vom 05.04.2005 ersichtlich. Von diesem war nämlich ausschließlich der 2. Lendenwirbelkörper in Form eines Kompressionsbruchs betroffen, nicht aber die LWK 3 und 4, in deren Bereich nunmehr der Bandscheibenvorfall aufgetreten ist. Schon im Hinblick auf die beim Kläger darüber hinaus auch im Bereich der Segmente L 4/5 und L5/S1 aufgetretenen Bandscheibenschäden haben die Sachverständigen Dr. H. und Dr. B. übereinstimmend dargelegt, dass unfallunabhängige Bandscheibendegenerationen vorliegen, die mit dem Unfallereignis nicht hinreichend wahrscheinlich in einen ursächlichen Zusammenhang gebracht werden können. Für den Bandscheibenschaden im Bereich der LWK 3/4 gilt nichts anderes.

Da die Berufung nach alledem keinen Erfolg haben kann, ist diese zurückzuweisen.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-09-14