

L 9 U 1878/14

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 8 U 3346/11

Datum

13.03.2014

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 U 1878/14

Datum

09.03.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 13. März 2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalles vom 22.12.2000.

Der 1963 geborene Kläger war am 22.12.2000, während er eine Haftstrafe in der Justizvollzugsanstalt R. verbüßte, mit der Erledigung von Hofreinigungsarbeiten beschäftigt, als es zum Sturz kam und sich der Kläger am Griff einer Schubkarre am linken Auge verletzte.

Mit Urteil vom 24.06.2009 stellte das Sozialgericht Reutlingen (SG) unter Aufhebung des entgegenstehenden Bescheides der Beklagten vom 29.07.2003 (in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.01.2004) fest, dass das Ereignis vom 22.12.2000 als Arbeitsunfall anerkannt und die Unfallfolge "Zustand nach Perforation des Sickerkissens am linken Auge" als Unfallfolge festgestellt werde. In dem vom SG eingeholten Gutachten des Oberarztes Dr. E., Universitäts-Augen-Klinikum U., vom 06.05.2009 wurde ausgeführt, dass beim Kläger ein Pigmentdispersionsglaukom beidseits, eine Form des grünen Stars, vorliege, weshalb im Dezember 1993 eine filtrierende Operation am linken Auge und im Juli 1994 eine filtrierende Operation am rechten Auge durchgeführt worden sei. Erstmals sei am 27.12.2000 ein niedergelassener Arzt aufgesucht worden, der keine ernsthaften Verletzungen habe feststellen können. Das Sickerkissen sei zu diesem Zeitpunkt stabil gewesen. Bei einer weiteren Untersuchung am 03.01.2001 sei es nun zu einem Druckabfall mit abgeflachter Vorderkammer gekommen, weshalb der Kläger in die stationäre Behandlung des Universitätsklinikums U. aufgenommen worden sei. Hier sei ein perforiertes Filterkissen diagnostiziert und der Kläger mit konservativer Therapie bis zum 15.01.2001 stabilisiert worden. Am 18.07.2001 habe der Kläger jedoch erneut stationär aufgenommen werden müssen, bei dann zystischem Filterkissen, weshalb schließlich eine Excision und Deckung mit Fascia lata durchgeführt worden sei. Der Sachverständige führte aus, dass bei dem Kläger schon seit vielen Jahren ein Pigmentdispersionsglaukom mit Erhöhung des Augeninnendrucks vorliege. Bei konservativ wohl nicht zu regulierenden Augeninnendruckwerten sei am linken Auge 1993 und am rechten Auge 1994 eine filtrierende Operation zur Senkung des Augeninnendrucks durchgeführt worden. Weiterhin bestünde bei dem Kläger am linken Auge eine erhebliche Beeinträchtigung der Sehschärfe, die bereits zum Zeitpunkt der Operation Anfang der 90er Jahre beschrieben worden sei. Die Sehminderung sei auf den weit fortgeschrittenen grünen Star zurückzuführen, welcher spät diagnostiziert worden sei. Aufgrund dieser Schädigung seien ebenfalls deutliche Gesichtsfelddefekte (links mehr als rechts) vorhanden. Das Unfallereignis sei prinzipiell geeignet gewesen, eine Perforation des Sickerkissens am operierten linken Auge herbeizuführen. Dies insbesondere dann, wenn der Schlag direkt auf das Auge, also z. B. unter der Brille hindurch erfolgt sei. In der Literatur werde eine Ruptur des Sickerkissens durch alleiniges Reiben beschrieben. Beim Kläger habe ohne Zweifel durch den grünen Star und die vorangegangenen Operationen ein Gesundheitsschaden mit entsprechender Sehminderung und Gesichtsfeldeinschränkung, insbesondere des linken Auges, bestanden. Die Perforation im Sickerkissenbereich sei somit nicht ursächlich für die Entstehung der Grunderkrankung, führe jedoch zumindest zur vorübergehenden Verschlechterung der Erkrankung mit resultierender stationärer Behandlung und schließlich erneuter Operation des linken Auges. Ohne Trauma sei ein Schaden am Sickerkissen im Sinne einer Perforation als eher unwahrscheinlich zu werten. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) nach dem Unfall sei mit 25 v. H. anzunehmen. Hierbei sei jedoch zu bedenken, dass vor dem Unfall bereits eine MdE von mindestens 20 v. H. vorgelegen habe. Mit Bescheid vom 23.07.2009 führte die Beklagte das Urteil des SG aus und anerkannte den Unfall vom 22.12.2000 als Arbeitsunfall. Als Unfallfolge liege ein Zustand nach Perforation des Sickerkissens am linken Auge vor.

Am 26.02.2010 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente aufgrund des Unfallereignisses. Hierzu machte er geltend, dass das Unfallereignis eine erhebliche Verschlechterung seiner Sehfähigkeit bedingt habe.

Auf Anfrage teilte der behandelnde Augenarzt Dr. H. unter dem 06.05.2010 mit, den Kläger seit dem 09.11.2004 zu behandeln. Beim Erstkontakt habe die Sehschärfe links ca. 1/20 betragen. Das Filterkissen sei groß gewesen, unregelmäßig dick bei Zustand nach sekundärer plastischer Deckung. Der Augendruck habe 8 mmHg betragen. Es habe eine weit fortgeschrittene glaukomatöse Opticusatrophie bestanden. Im weiteren Verlauf habe der Druck links Werte zwischen 9 und 16 mmHg erreicht. Aus der Tatsache einer vor dem Unfall bereits bestehenden sehr hohen MdE von 20 v. H. meine er ableiten zu können, dass sich die Erkrankung nicht entscheidend geändert habe. Er stimme mit dem Gutachten überein. Unter dem 12.09.2010 teilte der Facharzt für Augenheilkunde Dr. E. den am 01.09.2010 erhobenen augenärztlichen Untersuchungsbefund mit. In seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 13.10.2010 teilte Prof. Dr. L. mit, dass eine wesentliche Verschlimmerung des Pigmentdispersions-Glaukoms zwar vorliege, nicht aber durch das angeschuldigte Unfallereignis verursacht sei. Die sich aus der Ruptur des Sickerkissens ergebende MdE betrage 5 v. H., wie sie im Gutachten des Universitätsaugenklinikums U. vom 06.05.2009 dargestellt worden sei. Eine Augendruckerhöhung könne nicht dem Unfallereignis zur Last gelegt werden, weil die damalige Sickerkissenruptur operativ optimal versorgt worden sei und der Augendruck danach in normalen Grenzen verlaufen sei. Es gehöre zu der Eigenart des Dispersions-Glaukoms, dass ungeachtet einer vorgenommenen augendrucksenkenden Operation und medikamentöser Behandlung, also rein schicksalsmäßig, eine progredient verlaufende Verschlechterung der Sehfunktion sowohl der Sehschärfe und des Gesichtsbefundes stattfinde. Diese progressiv verlaufende Einschränkung des Sehvermögens und des Gesichtsfeldbefundes liege auch beim Kläger vor. Sie sei aber durch das Unfallereignis weder ausgelöst noch in ihrem Verlauf richtungsgebend beeinflusst worden.

Mit Bescheid vom 08.12.2010 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente aufgrund des Versicherungsfalles ab. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, dass die Perforation des Sickerkissens im linken Auge zu einer deutlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes geführt habe. Die Verschlechterung des Sehvermögens hänge nach seiner Auffassung nicht mit dem grundsätzlich bestehenden Glaukom zusammen, sondern mit der Perforation des Sickerkissens im linken Auge.

In dem von der Beklagten in Auftrag gegebenen Gutachten von Prof. Dr. R., Privatdozent Dr. J. und Dr. A., Universitätsklinikum F., vom 30.05.2011 wurde ausgeführt, dass im Vergleich zu den Befunden vor dem Unfall eine Visus- und Gesichtsfeldverschlechterung festzustellen sei. Inwieweit diese auf den Unfall oder auf die Grunderkrankung des Glaukoms zurückzuführen sei, sei aus heutiger Sicht nicht zu klären. Weil aus dem Jahr 2004 Augendruckwerte von 8 mmHg dokumentiert seien, scheine das Trauma und die nachfolgende Operation keinen Einfluss auf die Funktion des Sickerkissens gehabt zu haben. Zwischenzeitlich scheine jedoch eine Vernarbung des Sickerkissens stattgefunden zu haben, weil die Druckwerte im September 2010 unter drucksenkender Therapie bei 24 mmHg, aktuell unter drucksenkender Therapie bei 18 mmHg gelegen hätten. Eine über die Jahre einsetzende Vernarbung nach Sickerkissenoperation und damit erneutem Druckanstieg sei nicht ungewöhnlich. Eine Sehverschlechterung sowie Gesichtsfeldverschlechterungen seien typisch bei insuffizienter Druckeinstellung bei einer Glaukomerkrankung. Aufgrund des reduzierten Visus von rechts 0,2 und links (Unfallauge) 1/35 betrage die MdE visusbedingt 70 v. H. Unter Berücksichtigung der Gesichtsfeldeinschränkung (MdE auf 40 v.H.) schätze man die Gesamt-MdE auf 90 v. H. Diese im Vergleich zu dem Gutachten vom Mai 2009, worin von einer MdE von 25 v. H. ausgegangen worden sei, deutlich höhere MdE sei auf eine zunehmende Sehverschlechterung rechts und ein Fortschreiten der Glaukomerkrankung und damit einhergehend vermutlich einer Zunahme der Gesichtsfeldverschlechterung zurückzuführen. Die höhere MdE sei also durch eine Verschlechterung des rechten (und nicht des linken) Auges bedingt. Vergleiche man die aktuellen Befunde mit den Befunden von 2001 zeige sich vor allem rechts eine deutliche Visusverschlechterung. Links zeige sich im Vergleich zu den Befunden von 2001 ein im Rahmen der Schwankungsbreite stabil schlechter Visus. Mit Widerspruchsbescheid vom 19.10.2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 23.11.2011 Klage zum SG erhoben und daran festgehalten, Anspruch auf die Gewährung einer Rente zu haben.

Das SG hat Beweis erhoben durch das Einholen sachverständiger Zeugenaussagen bei der Augenärztin C., dem Facharzt für Augenheilkunde Dr. E. und dem Direktor der Augenklinik und Poliklinik im Universitätsklinikum W. Prof. Dr. G. Wegen der gemachten Angaben wird auf Blatt 31, 47 f. und 53 ff. der SG-Akten verwiesen.

Nach mündlicher Verhandlung am 13.03.2014 hat das SG die Klage mit Urteil vom 13.03.2014 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass beim Kläger keine unfallbedingte MdE von wenigstens 20 v. H. bestehe, weil nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen ein Zusammenhang zwischen den Sehstörungen und dem Arbeitsunfall nicht über die bislang angenommene MdE von 5 v. H. hinaus wahrscheinlich zu machen sei. Insoweit folge die Kammer Prof. Dr. R. in dem Gutachten vom 30.05.2011. Der Einlassung der als sachverständigen Zeugen gehörten behandelnden Ärzte sei zur Frage einer möglichen unfallbedingter Augenbeschwerden unergiebig gewesen. Gegen das seinem Bevollmächtigten am 01.04.2014 zugestellte Urteil hat der Kläger am 28.04.2014 Berufung eingelegt. Er beanstandet, dass die Vorinstanz lediglich Arztberichte zu einem gestellten Fragenkatalog eingeholt habe und es abgelehnt habe, den Beweisantrag vom 03.07.2013 auf Einholung eines Gutachtens bei Prof. Dr. G. gem. § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) von Amts wegen ohne Kostenvorschuss nachzukommen. Hier werde ein für das erstinstanzliche Urteil maßgeblicher Verfahrensfehler gesehen, denn das Gutachten hätte ohne Anforderung eines Kostenvorschusses im Rahmen der bewilligten Prozesskostenhilfe und von Amts wegen in Auftrag gegeben werden müssen. Das Gutachten des Universitätsklinikums F. sei nicht nach den für ein wissenschaftliches Gutachten geforderten Kriterien erstellt worden. Die gefundenen Ergebnisse würden lediglich an einer Stelle mit entsprechenden Fundstellen belegt, nämlich zu der Frage, ob eine über die Jahre einsetzende Vernarbung nach Sickerkissenoperation und der damit verbundene erneute Druckanstieg nicht ungewöhnlich sei. Für alle anderen Fragefeststellungen, also auch die hier maßgeblichen, fehle es an wissenschaftlichen Belegen. Das Gutachten sei daher in der vorliegenden Form nicht verwertbar. Bei diesem Verfahrensstand hätte die Vorinstanz von Amts wegen den Sachverhalt durch Einholung eines Gutachtens weiter ausforschen müssen, denn nach dem vorstehend zitierten Gutachten lag eine unfallbedingte Verschlechterung der Sehfähigkeit jedenfalls nahe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 13. März 2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 8. Dezember 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Oktober 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, wegen des bereits anerkannten Berufsunfalles

vom 22. Dezember 2000 eine Rente zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie weist darauf hin, dass der Zusammenhang der Sehbeschwerden des Klägers mit der vorbestehenden Glaukomerkrankung auch durch die erstinstanzlich eingeholte sachverständige Zeugenaussage von Prof. Dr. G. vom 05.02.2013 bestätigt werde.

Mit Beschluss vom 17.08.2016 hat der Senat den Antrag des Klägers, ihm für das Berufungsverfahren Prozesskostenhilfe zu gewähren, abgelehnt.

Mit Verfügung des Berichterstatters vom 17.02.2017 wurden die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss hingewiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf eine Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 22.12.2000 hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das Landessozialgericht (LSG) – nach vorheriger Anhörung der Beteiligten – die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 17.02.2017 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von dem Kläger beanspruchte Rente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalles – [§ 56 i.V.m. § 8 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) – dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass eine (arbeits-)unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 v. H. und damit ein Anspruch des Klägers auf die Gewährung einer Verletztenrente nicht besteht. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren uneingeschränkt an, sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist lediglich darauf hinzuweisen, dass der Senat den Antrag des Klägers, ihm für das Berufungsverfahren Prozesskostenhilfe zu gewähren, mangels hinreichender Erfolgsaussicht abgelehnt und sich im Rahmen dieses Beschlusses ausführlich auch mit den im Berufungsverfahren vorgetragenen Argumenten auseinandergesetzt hat.

Hierzu hat der Senat u.a. Folgendes ausgeführt:

"Unter Berücksichtigung dessen steht dem Kläger keine Verletztenrente zu,. Soweit der Kläger mit seiner Berufung die Frage aufwirft, ob ein gerissenes Sickerkissen generell und im konkreten Fall dazu führe, dass – unabhängig von einer bestehenden Vorerkrankung – dadurch die Verschlechterung der Sehfähigkeit des Klägers in einem verwendungsfähigen Maß eintrete und diese Frage bislang nicht unter Anwendung wissenschaftlich tragfähiger Methoden beantwortet sei, vermag der Senat hierin keine klärungserhebliche Frage zu erkennen, die eine Erfolgsaussicht des Antrages auf PKH rechtfertigen könnte. Entscheidend ist, dass durch den Unfall allein das linke Auge durch Perforation des Sickerkissens betroffen war. Dem entsprechend sind allein die Auswirkungen der festgestellten Unfallfolgen auf die Sehfähigkeit zu berücksichtigen.

Nach dem vorliegenden Gutachten des Universitätsklinikums U. vom 30.05.2011, das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwerten kann und dem der Senat folgt, liegt eine rechtlich wesentliche unfallbedingte Sehverschlechterung am vom Unfall betroffenen linken Auge nicht vor. Die Sehfähigkeit des vom Unfall betroffenen linken Auges war bereits vor dem Unfall erheblich beeinträchtigt und belief sich nach den Feststellungen in dem Gutachten im Mai 1996 auf 0,2p bei einem Visus rechts von 0,8p, was nach der Sehschärfentabelle 1981 (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl., Seite 292) einer rein sehschärfebedingten MdE um 15 v. H. entsprach.

Am 31.07.2001 – und damit zeitlich nach dem Unfall – bestand nach dem Gutachten rechts ein Visus von 1,0 und links ein Visus von 1/40, was einer MdE nach der oben genannten Tabelle um 25 v. H. entspricht. Auf die Verschlechterung des vom Unfall allein betroffenen linken Auges – nähme man sie im vollem Umfang als unfallbedingt an – entfielen damit nur eine MdE um 10 v. H., welche mangels eines Stützrententatbestandes die Gewährung einer Verletztenrente nicht rechtfertigen würde.

Nach den Feststellungen in dem Gutachten vom 30.05.2011 hat sich die Sehfähigkeit am vom Unfall betroffenen linken Auge unter Berücksichtigung der Ergebnisse der augenärztlichen Untersuchung im Rahmen des Gutachtens am 03.05.2011 sogar leicht verbessert, da diese mit 1/35 ausgemessen wurde.

Nach den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen von Prof. Dr. R., Privatdozent Dr. J. und Dr. A. in diesem Gutachten beruht die Verschlechterung der Sehfähigkeit insgesamt im Wesentlichen auf der Zunahme einer Sehverschlechterung des rechten Auges (am

03.05.2011: 0,2), bedingt durch das Fortschreiten der unfallunabhängigen Glaukomerkrankung.

Weitere Unfallfolgen sind darüber hinaus nicht zu berücksichtigen. Ein Vergleich der Gesichtsfeldeinschränkungen im Gutachten vom 30.05.2011 ergab eine beidseitige Befundverschlechterung. Der Senat vermag in Übereinstimmung mit dem Gutachten nicht zu erkennen, dass dem Unfall hieran eine rechtlich wesentliche Ursache zukäme, zumal die Sachverständigen diese schlüssig und nachvollziehbar wegen der Beidseitigkeit auf den insuffizient eingestellten Augendruck im Rahmen der Grunderkrankung des Glaukoms zurückführen, was der Vergleich der Befunde zu 1996 belegt."

Diese Ausführungen macht sich der Senat erneut zu eigen, zumal ein Sachvortrag des Klägers hierzu nicht mehr erfolgte. Aus dem Vortrag, der Kläger habe noch weitere Untersuchungen, die abzuwarten seien, folgt keine Verpflichtung des Senats mit einer Entscheidung des Rechtsstreits zuzuwarten, zumal die Relevanz dieser Untersuchungen für den anhängigen Rechtsstreit nicht dargelegt wurde, die Termine der genannten Konsultationen bei Dr. K. und Dr. M. (28.12.2016 und 17.01.2017) bereits mehr als sechs Wochen zurückliegen und Beweisanträge nicht gestellt wurden.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-03-14