L 17 U 189/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Würzburg (FSB)
Aktenzeichen
S 5 U 169/03
Datum
24.03.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 17 U 189/05
Datum
17.07.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Auf die Berufung des Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 24.03.2005 aufgehoben und die Klage abgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 10 vH (Stützrente) streitig.

Der 1957 geborene Kläger erlitt am 22.03.2000 einen Arbeitsunfall. Als Kommandant der Freiwilligen Feuerwehr R. versuchte er eine Halterung für eine neue Schlauch- trocknungsanlage an der Decke des Feuerwehrhauses zu montieren. Dazu benutzte er ein ca. 2 - 2,5 m hohes fahrbares Gerüst. Obwohl die Bremsen des Montagegerüstes betätigt waren, rollte das Gerüst auf einer Seite weg. Dabei fiel der Kläger vom Gerüst und kam auf dem Fliesboden mit dem Rücken und der Körperseite links auf. Der Chirurg Dr.J. (Kreiskrankenhaus Bad N.) diagnostizierte bei ihm eine vordere Beckenringfraktur links sowie eine Fraktur der fünften Rippe rechts (Durchgangsarztbericht vom 23.03.2000). Vom 22.03. bis 15.04.2000 befand sich der Kläger in stationärer Behandlung im Kreiskrankenhaus Bad N ... Arbeitsunfähig krank war er bis 30.07.2000.

Der Beklagte holte ein Gutachten des Chirurgen Dr.G. vom 17.10.2000 ein. Dieser stellte beim Kläger als wesentliche Unfallfolgen in Fehlstellung verheilte Brüche der linken Beckenhälfte mit nachfolgender geringer Asymmetrie des Beckens ohne Hüftgelenksbeteiligung fest. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) schätzte er ab 31.07.2000 mit 20 vH ein.

Nach Stellungnahme ihres beratenden Arztes, des Chirurgen Dr.B. , gewährte der Beklagte mit Bescheid vom 20.12.2000 in Form einer Gesamtvergütung eine vorläufige Entschädigung für den Zeitraum 31.07.2000 bis 31.03.2001 nach einer MdE von 20 vH.

Der Beklagte zog weitere Arztberichte des Chirurgen Dr.B. vom 07.02.2001 und des Radiologen Dr.G. vom 23.03.2000 bei. Sodann veranlasste er ein Gutachten des Chirurgen Dr.E. vom 13.06.2001. Dieser ging weiterhin von einer MdE von 20 vH bis zum Ablauf des dritten Unfalljahres (März 2003) aus.

Mit Bescheid vom 24.08.2001 gewährte der Beklagte Rente nach einer MdE von 20 vH als vorläufige Entschädigung vom 01.04.2001 an bis auf Weiteres. Durch den Arbeitsunfall verursachte Körperschäden sah er in einem Sitz- und Schambeinbruch links, Bruch der fünften bis siebten Rippe rechts, Fissur des Querfortsatzes L5, Bruch im Bereich der rechten Beckenschaufel sowie Bruchlinien der Massa lateralis am Os sacrum (seitliches Kreuzbein). Als Folgen des Arbeitsunfalles erkannte er an Beschwerden im rechten Brustkorbbereich und bei Drehbewegungen im Oberkörper sowie herabgesetzte Belastbarkeit der Beckengürtelregion.

Der Beklagte veranlasste am 15.04.2002 ein neues Gutachten durch den Chirurgen Prof.Dr.G ... Dieser führte als noch bestehende Unfallfolgen glaubhafte Schmerzen im Bereich der linken Leiste sowie glaubhafte ausgeprägte Wetterfühligkeit und erschwertes Heben von schweren Lasten an. Die MdE schätzte er weiterhin mit 20 vH ein.

Am 04.02.2003 holte der Beklagte ein neurologisches Gutachten bei Prof. Dr.M. ein. Dieser konnte auf neurologischem Fachgebiet keine unfallabhängigen Störungen feststellen, während Prof. Dr.G. in einem weiteren chirurgischen Gutachten vom 10.02.2003 noch glaubhafte, mäßige Schmerzzustände im Bereich des Beckens in Ruhe und bei Belastung bei Zustand nach vorderer Beckenringfraktur links mit

Beteiligung der linken Massa lateralis des Kreuzbeins sowie mäßig dislozierter Darmbeinschaufelfraktur rechts, Zustand nach Rippenserienfraktur rechts diagnostizierte. Er ging von einer MdE von 10 vH aus. Mit Stellungnahme vom 12.02.2003 widersprach der beratende Arzt der Beklagten, Dr.B. , in dem er ausführte, dass aufgrund der nur noch mäßigen glaubhaften Beschwerden keine messbare MdE mehr vorliege.

Mit Schreiben vom 12.02.2003 teilte der Beklagte dem Kläger mit, dass beabsichtigt sei, den Rentenbescheid sowie die Mehrleistungen zur Rente zu entziehen (Anhörung nach § 24 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Mit Bescheid vom 10.03.2003 entzog der Beklagte die vorläufige Entschädigung mit Ablauf des Monats März 2003 und lehnte damit gleichzeitig eine Rente auf unbestimmte Zeit ab (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 29.04.2003).

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG) erhoben und beantragt, die bisher gewährte Unfallrente nach einer MdE von 20 vH über den März 2003 hinaus zu leisten. Er hat vorgetragen, dass nach dem Gutachten des Prof. Dr.G. zumindest Rente nach einer MdE von 10 vH (Stützrente) zu gewähren sei.

Das SG hat ein Gutachten des Dr.W. vom 31.03.2004 eingeholt. Dieser hat ausgeführt, dass derzeit keine Befunde vorlägen, die eine MdE von 10 vH rechtfertigen würden. Es seien nur noch muskuläre Beschwerden vorhanden, das Hüftgelenk sei nicht beteiligt und die Fraktur sei zwar in Fehlstellung verheilt, aber komplett durchbaut. Eine Belastungseinschränkung sei nicht zu sehen. Der Beklagte hat noch ein Gutachten des Urologen Prof. Dr.B. vom 08.07.2004 eingeholt. Dieser hat sämtliche auf urologischem Fachgebiet geklagten Beschwerden nicht in ursächlichem Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 22.03.2000 gesehen.

Auf Veranlassung des Klägers hat Dr.J. am 02.09.2004 ein Gutachten erstellt. Er hat auf noch mäßige Schmerzzustände im Bereich des Beckens bei stärkerer Belastung und nach längerer Belastung sowie schmerzbedingte Schlafstörungen hingewiesen. Eine MdE von 10 vH hat er für eine angemessene Bewertung gehalten. Der Beklagte hat dem mit Stellungnahme des Dr.B. vom 17.01.2005 widersprochen.

Mit Urteil vom 24.03.2005 hat das SG Würzburg den Beklagten verurteilt, Verletztenrente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 10 vH ab 01.04.2003 zu gewähren (Stützrente). Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen.

Gegen dieses Urteil hat der Beklagte Berufung eingelegt und - unter Vorlage einer gutachtlichen Stellungnahme des Chirurgen Dr.L. vom 10.05.2005 - vorgetragen, dass funktionelle Folgen der Rippenserienbrüche rechts nicht mehr vorlägen. Daher könne die Beckenverletzung keine MdE von 10 vH mehr bedingen.

Der Senat hat einen Befundbericht des Allgemeinarztes Dr.E. vom 12.08.2005, eine Auskunft über die Krankheiten des Klägers von der S. Betriebskrankenkasse Bad N. vom 21.07.2005 sowie die einschlägigen Röntgen- und CT-Aufnahmen beigezogen. Sodann hat der Senat von dem Chirurgen Dr.E. ein Gutachten erstellen lassen. In dem Gutachten vom 03.01.2006 hat dieser keinen wesentlichen Unterschied beim Vergleich der festgestellten Untersuchungsbefunde mit denen im Gutachten des Chirurgen Dr.E. vom 13.06.2001 festgestellt. Er hat vor allem auf fortbestehende Belastungsminderungen beim Heben schwerer Lasten, Schmerzen beim Gehen auf ebener Fläche sowie bei Husten und Niesen im Brustkorbbereich und Schmerzen der Lendenwirbelsäule bei Dreh- und Neigungsbewegungen hingewiesen, die zu einer MdE von 10 vH führten. Für die Beklagte hat Dr.L. mit gutachtlicher Stellungnahme vom 16.03.2006 hinsichtlich der Höhe der MdE widersprochen.

Der Senat hat des Weiteren ein Gutachten des Orthopäden Dr.W. vom 29.05.2006 veranlasst. Dieser hat stabile, belastungsfähige Knochennarben sechste bis achte Rippe rechts, stabile, belastungsfähige Knochennarben rechte Beckenschaufel, linkes Kreuzbein, linker oberer und unterer Schambeinast nach konsolidierten Knochenbrüchen festgestellt. Die MdE hat er mit 0 vH bewertet. Anschließend hat noch der Chirurg Dr.K. gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) am 08.05.2007 ein Gutachten erstellt und ausgeführt, dass die Verletzungen im Bereich des Beckens voll ausgeheilt seien. Lediglich glaubhafte Veränderungen und Schmerzen bei Stoßbelastungen im Bereich des rechten Thorax seien noch nachweisbar. Es sei eine deutliche Besserung der Beschwerden eingetreten. Ab Februar 2003 sei die unfallbedingte MdE unter 10 vH einzuschätzen.

Aufgrund eines Arbeitsunfalles vom 21.09.1978 (Quetschung des rechten Mittel- und Vorfußes sowie Bruch des ersten Mittelfußknochens und komplizierter Großzehengrundgliedbruch) liegt bei dem Kläger eine MdE von 10 vH vor (Schreiben der Süddeutschen Metall BG vom 29.10.2004).

Am 05.05.2004 hat der Kläger einen Privatunfall (Deckplattenfraktur des Lendenwirbelkörpers II) erlitten.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 24.03.2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 24.03.2005 zurückzuweisen.

Ergänzend wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Beklagten ist zulässig und auch sachlich begründet.

Das Urteil des SG Würzburg vom 24.03.2005 ist aufzuheben, da die Folgen des anerkannten Arbeitsunfalles vom 22.03.2000 die Gewährung einer Verletztenrente über den März 2003 hinaus nicht begründen. Ab diesem Zeitraum liegen die Voraussetzungen für die Gewährung einer Verletztenrente (Stützrente) nicht mehr vor (§§ 2 Abs 1 Nr 12, 8 Abs 1, 56 Abs 1 und Abs 2 Sozialgesetzbuch VII). Der Bescheid des Beklagten vom 10.03.2003 idF des Widerspruchsbescheides vom 29.04.2003 ist rechtens.

Ein Anspruch auf Verletztenrente setzt nach § 56 Abs 1 SGB VII voraus, dass die Erwerbsfähigkeit des Versicherten infolge des

Arbeitsunfalles um wenigstens 20 vH gemindert ist. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die vH-Sätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Dabei ist die Entscheidung der Frage, in welchem Grade die Erwerbsfähigkeit eines Verletzten gemindert ist, eine tatsächliche Feststellung, die das Gericht gemäß § 128 Abs 1 Satz 1 SGG nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft (BSGE 4, 147, 149; 6, 267, 268; BSG vom 23.04.1987 - 2 RU 42/86 -). Die Bemessung des Grades der unfallbedingten MdE richtet sich nach dem Umfang der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens des Verletzten durch die Unfallfolgen und nach dem Umfang der dem Verletzten dafür verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, betrifft in erster Linie das ärztlich-wissenschaftliche Gebiet. Doch ist die Frage, welche MdE vorliegt, eine Rechtsfrage. Sie ist ohne Bindung an ärztliche Gutachten unter Berücksichtigung der Einzelumstände nach der Lebenserfahrung zu entscheiden. Ärztliche Meinungsäußerungen hinsichtlich der Bewertung der MdE sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Einschätzung des Grades der MdE, vor allem soweit sich diese darauf bezieht, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Versicherten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind (BSG in SozR 2200 § 581 Nrn 23, 27). Nach § 62 Abs 2 Satz 2 SGB VII kann bei der erstmaligen Fest- stellung der Rente nach der vorläufigen Entschädigung der vH-Satz der MdE abweichend von der vorläufigen Entschädigung festgestellt werden, auch wenn sich die Verhältnisse nicht geändert haben. Dies bedeutet, dass die MdE keiner Bindung unterliegt. Die MdE ist also ohne Rücksicht auf die MdE, welche der Verletztenrente als vorläufige Entschädigung zugrunde lag, zu ermitteln.

In Würdigung der Ausführungen der Sachverständigen Dr.K. , Dr.W. und Dr.W. steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers im chirurgisch-orthopädischen und nervenärztlichen Bereich durch die Folgen des Arbeitsunfalles vom 22.03.2000 jedenfalls über den März 2003 hinaus nicht im rentenberechtigenden Grade gemindert ist. Danach hat sich der Kläger einen minimal verschobenen Bruch der sechsten/siebten und achten Rippe rechts, einen unverschobenen Bruch der rechten Beckenschaufel und des linken Kreuzbeins sowie einen minimal verschobenen Bruch des unteren Schambeinastes und einen geringgradig verschobenen Bruch des oberen Schambeinastes zugezogen.

Der Heilungsverlauf dieser Knochenbrüche war komplikationslos. Zuletzt fanden sich röntgenologisch die Rippenbrüche sechs bis acht rechts achsengerecht stabil verheilt. Die Knochennarben gewähren eine freie unbehinderte Atemexkursion. Eine äußere Deformierung ist nicht nachweisbar ebensowenig wie eine Schwielenbildung im Bereich des Rippenfells. Im gesamten rechten Brustkorbbereich ist die Lungenzeichnung sichtbar, entsprechend dem unauffälligen Atemgeräusch. Diese stabilen, ohne Verschiebung und ohne Verkürzung ausgeheilten Rippenbrüche bedingen keine Funktions- und Belastungseinschränkung des rechten Brustkorbs. Verheilte Rippenbrüche ohne wesentliche Funktionsstörung sind nach der medizinischen Erkenntnis mit einer MdE von 0 vH zu bewerten. Die von Dr.K. angeführten glaubhaften Veränderungen und Schmerzen bei Stoßbelastung im Bereich des rechten Thorax verursachen ebenfalls keine MdE.

Der Bruch der rechten Beckenschaufel sowie des linken Kreuzbeins und der Bruch des unteren linken Schambeinastes im Bereich des Beckens sind folgenlos ohne Verschiebung achsen- und gelenkgerecht ausgeheilt. Diese Brüche lassen sich röntgenologisch derzeit nicht mehr erkennen. Der Bruch des oberen linken Schambeines ist unter geringer Verschiebung ebenfalls stabil unter vermehrter Knochenneubildung ausgeheilt. Das linke Kreuzdarmbeingelenk und die Schambeinfuge sowie das benachbarte linke Hüftgelenk sind von der Verletzung nicht betroffen. Erkennbare Funktionsstörungen oder Belastungseinschränkungen finden sich im Beckenbereich nicht mehr. Nach den gutachterlichen Richtlinien sind stabil ausgeheilte, vordere Beckenringbrüche mit einer MdE von 0 vH zu bewerten (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7.Aufl, S 654; Mehrhoff/Muhr, Unfallbegutachtung, 10.Aufl, S 143).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass an Unfallfolgen jetzt noch unverändert vorliegen: Stabile, belastungsfähige Knochennarben sechste bis achte Rippe rechts sowie stabile, belastungsfähige Knochennarben rechte Beckenschaufel, linkes Kreuzbein, linker oberer und unterer Schambeinast nach konsolidierten Knochenbrüchen. Die MdE für die Folgen des Arbeitsunfalles vom 22.03.2000 ist mit einer MdE von 0 vH zu bewerten.

Nicht folgen kann der Senat den Ausführungen der Gutachter Dr.J. und Dr.E ... Beide Gutachter begründen nicht, welche Unfallfolgen die MdE von 10 vH verursachen soll. Allein die Angaben der subjektiven Beschwerden des Klägers entsprechen nicht den Vorgaben der gutachtlichen Literatur. Entgegen der Auffassung von Dr.J. ist vor allem festzustellen, dass funktionelle Folgen der Rippenserienbrüche nicht verblieben sind. Insbesondere die fachradiologischen Befundungen im Jahre 2002 verneinen ausdrücklich eine sogenannte Pleuraschwarte, die Dr.J. in seinem Gutachten vom 02.09.2004 unterstellt. Auch bestehen in Auswertung der bildtechnischen Aufnahmen keine Hinweise auf Funktionseinbußen bei der Beckenverletzung. Diese ist knöchern fest zur Ausheilung gekommen. Der Kalksalzgehalt als objektives Kriterium für die Belastbarkeit und die Belastung der knöchernen Strukturen ist völlig regelrecht ausgeprägt. Die seitengleiche Ausprägung der Muskulatur im Bereich des Beckens, des Gesäßes und der Beine ist zudem ein Hinweis dafür, dass keine funktionellen Auswirkungen der Beckenverletzung mehr bestehen. Auch konnten keine Hinweise für eine Schonung des rechten Beins im Seitenvergleich gefunden werden. Zudem trifft die Feststellung des Dr.J. nicht zu, dass Funktionsstörungen im Bereich der Beckenskelettanteile und der Beckenweichteile einer Objektivierung nicht zugänglich seien. Eine Objektivierung anhand der bildtechnischen und klinischen Befunde sowie der Verlaufsinformationen ist stets möglich. Vor allem aber vermisst man bei Dr.J. Ausführungen dazu, welche konkreten Unfallfolgen eine MdE von 10 vH verursachen sollte.

Dr.E. unterstellt Schmerzen des Klägers bei Husten und Niesen im Brustkorbbereich allein aufgrund subjektiver Klagen. Auch die von Dr.E. unterstellten Schmerzen bei Gehen auf unebener Fläche stimmen mit den objektiven Befunden nicht überein. Auffällig ist, dass die Muskulatur beim Kläger an beiden Beinen völlig seitengleich war. Auch röntgenologisch fanden sich keine Anhaltspunkte für Unfallfolgen mit Auswirkungen auf das rechte Bein. Nachdem die Unfallfolgen im Bereich des Beckens knöchern fest verheilt sind, ist nicht zu begründen, dass der Kläger deshalb keine schwere Lasten mehr heben und/oder tragen kann. Zudem vermischt das Gutachten von Dr.E. die Folgen des Unfalls vom 05.05.2004 mit denen des Arbeitsunfalls vom 22.03.2000.

Ursprünglich hatte der Beklagte mit Bescheid vom 24.08.2001 Verletztenrente aufgrund einer vorläufigen Entschädigung ab April 2001 bis auf weiteres nach einer MdE von 20 vH gewährt. Die diesem Bescheid zugrunde liegenden medizinischen Befunde, die denen zur Zeit der Bescheiderteilung am 10.03.2003 vorliegenden entsprachen, hindern nicht, den vH-Satz der MdE (hier 0 vH) abweichend von der vorläufigen Entschädigung festzustellen.

Das Urteil des SG Würzburg ist daher aufzuheben. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente über den März 2003 hinaus.

Die Kostenentscheidung erfolgt aus § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2007-09-06