

L 3 U 22/09

Land

Hamburg

Sozialgericht

LSG Hamburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen

S 24 U 287/05

Datum

04.02.2009

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

L 3 U 22/09

Datum

04.05.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

1. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 4. Februar 2009 wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 20. September 2004 einen Anspruch auf Gewährung von Verletztengeld über den 28. Februar 2005 hinaus sowie anschließender Verletztenrente hat.

Der Kläger rutschte am Unfalltag beim Herabsteigen einer Leiter mit dem linken Fuß von einer Leitersprosse ab und stürzte zu Boden. Der an diesem Tage aufgesuchte Durchgangsarzt, Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. T., stellte einen Druckschmerz über dem vorderen Band mit Schwellung und Ausstrahlung über den Fußspann, Schmerzen bei der Bewegung im oberen Sprunggelenk und ein hinkendes Gangbild fest. Röntgenologisch wurde eine knöcherne Verletzung ausgeschlossen. Ein Riss des Außenbandes im linken oberen Sprunggelenk wurde vermutet. Die Behandlung der Unfallfolgen erfolgte konservativ.

In der wegen anhaltender Druck- und Bewegungsschmerzen veranlassten Kernspintomographie vom 22. Oktober 2004 fand sich ein Riss zweier Bänder im Wadenbein und eine Knochenquetschung des Sprung- sowie des Schienens mit Nachweis eines gelenknahen nicht verschobenen Bruchs (Bericht vom 22. Oktober 2004). Die konservative Behandlung wurde fortgeführt.

Nach Vorstellung des Klägers am 9. November 2004 bestätigte das B. Unfallkrankenhaus Hamburg mit Bericht vom 16. November 2004 nach ambulanter und röntgenologischer Untersuchung die Diagnosen Pilonfraktur links und Taluskontusion mit begleitendem Ödem und einer wahrscheinlichen Außenbandläsion im oberen Sprunggelenk links. Empfohlen wurde eine konsequente Teilbelastung der linken unteren Extremität mit maximal 20 kg für insgesamt 12 Wochen. Am 27. Dezember 2004 wurde im Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus eine erneute kernspintomographische Untersuchung des linken oberen Sprunggelenkes durchgeführt. Diese zeigte einen Zustand nach distaler Tibiafraktur mit Gelenkbeteiligung, sowie nach Talusfraktur mit Gelenkbeteiligung. Es fanden sich jeweils leichte Konturunregelmäßigkeiten der korrespondierenden Gelenkflächen; größere Stufenbildungen waren nicht erkennbar. Es bestand ein kleiner Gelenkerguss sowie ein Zustand nach Läsion des Ligamentums talofibulare anterius. Nach einer am selben Tag durchgeführten konsiliarischen ambulanten neurologisch-psychiatrischen Untersuchung wurde der Verdacht auf eine distale Schädigung des Nervus peroneus profundus links geäußert. Dieses spiele im Gesamtbild der Unfallfolgen jedoch keine bedeutsame Rolle (Bericht vom 29. Dezember 2004).

Im Reha-Zentrum C. Hamburg wurde ab Januar 2005 eine ambulante Rehabilitation durchgeführt.

Nach einer am 10. Januar 2005 im B. Unfallkrankenhaus durchgeführten Nachuntersuchung wurde im Bericht vom 20. Januar 2005 ausgeführt, die stattgehabte Pilon- und Talusfraktur erscheine inzwischen knöchern komplett verheilt. Bestehend seien noch eine Bewegungseinschränkung sowie eine Belastungsinsuffizienz des linken oberen Sprunggelenkes. Die eingeleitete intensive krankengymnastische Übungsbehandlung im Reha-Zentrum C. Hamburg sei auf jeden Fall für zunächst 4 Wochen fortzuführen. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in rentenberechtigendem Grade werde wahrscheinlich nicht verbleiben. Der Kläger werde voraussichtlich in seiner alten Tätigkeit wieder voll wettbewerbsfähig tätig sein können. Im weiteren Bericht des Krankenhauses vom 1. Februar teilte der Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. K. mit, der Kläger werde seine Tätigkeit wettbewerbsfähig wieder aufnehmen können. Die erlittenen Unfallfolgen im Bereich des linken Fußes und Sprunggelenkes seien nicht so ausgeprägt, dass Dauerfolgen zu erwarten seien.

Am 21. Februar 2005 erfolgte eine Untersuchung des Klägers im Reha-Zentrum C. Hamburg. Festgestellt wurde dabei, dass bei dem Kläger noch eine endgradige Bewegungseinschränkung des linken Fußes bei verheilter Pilon- und Talusfraktur bestehe. Das ehemals bestehende Muskelweichteildefizit sei vollständig auftrainiert, die Hilfen würden nicht mehr benötigt und auch das Abrollen sei jetzt deutlich verbessert möglich. Das Heilverfahren werde mit dem 28. Februar 2005 abgeschlossen. Arbeitsfähigkeit für die Tätigkeit als Fahrbahnmarkierer im Straßenbau werde mit dem 1. März 2005 wieder eintreten.

Am 9. März 2005 stellte sich der Kläger erneut im B. Unfallkrankenhaus vor und gab an, er könne wegen Schmerzen und Anschwellen im Sprunggelenk immer noch nicht länger laufen (Bericht vom 16. März 2005). Die durchgeführte klinische und radiologische Untersuchung habe keinen Hinweis auf wesentliche Unfallfolgen ergeben. Insbesondere die neurogene Schädigung sei nicht ursächlich für die vom Kläger angegebenen Beschwerden. Der Kläger sei arbeitsfähig, eine MdE in rentenberechtigendem Maße werde nicht verbleiben. Die am selben Tag durchgeführte neurologisch-psychiatrische Untersuchung einschließlich elektrophysiologischer Zusatzdiagnostik ergab eine Besserung der Nervenschädigung am linken Unterschenkel. Durch die (nur distal gelegene) Nervenschädigung seien die Beschwerden des Klägers nicht erklärbar (Bericht vom 10. März 2005)

Mit Bescheid vom 22. März 2005 stellte die Beklagte fest, dass ab dem 1. März 2005 keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestehe und daher der Anspruch auf Verletzengeld mit dem 28. Februar 2005 ende.

Den dagegen gerichteten Widerspruch, in dem der Kläger im Wesentlichen ausführte, das Gehen und Stehen sei mit starken Schmerzen und Einschränkungen in der Bewegungsfähigkeit verbunden, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juli 2005 zurück. Die Befundlage sei ausweislich der Berichte des B. Unfallkrankenhauses seit Anfang Februar 2005 unverändert, wobei wesentliche Funktionsstörungen fehlten. Auch unter Berücksichtigung der minimalen nervalen Störungen, die allerdings das Beschwerdebild nicht erklärten, ergebe sich keine abweichende Beurteilung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit. Argumente bzw. medizinische Unterlagen, die die getroffene Entscheidung in Zweifel ziehen könnten, seien weder vorgebracht noch vorgelegt worden.

Des Weiteren lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25. August 2005 unter gleichzeitiger Feststellung verschiedener Unfallfolgen die Gewährung von Verletztenrente ab. Den hiergegen gerichteten Rechtsbehelf des Klägers wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 13. Oktober 2005 zurück.

Die rechtzeitig erhobenen Klagen (Az.: S 24 U 224/05 Verletzengeld; [S 24 U 287/05](#) Verletztenrente) hat das Sozialgericht zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung unter dem Az.: [S 24 U 287/05](#) verbunden.

Nach Einholung von Befundberichten von Dr. M./Dr. B. (26. Oktober 2005) und dem Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. B1 (23. November 2005) sowie Beiziehung medizinischer Unterlagen von der W. Versicherung AG (ärztlicher Bericht der Dres. B./ V./ M. vom 6. Juli 2005) und dem ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit (u.a. Gutachten vom 21. Juli und 23. August 2005) ist das ohne vorherigen Auftrag erstellte und deswegen nicht verwertbare Gutachten von Prof. Dr. M1/Dr. W1 von Januar 2007 zur Akte gelangt. Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist das Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. K1 (nach ambulanter Untersuchung) erstellt worden. Zusammengefasst vertritt der Sachverständige die Auffassung, eine unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit liege bis zum 28. Februar 2005 vor. Ab dem 1. März 2005 sei die MdE auf 5 % einzuschätzen. Zu einer vom Sozialgericht geplanten weiteren Begutachtung durch einen Neurologen/Psychiater ist der Kläger nicht bereit gewesen. Mit Urteil vom 4. Februar 2009 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Ein Anspruch auf die Gewährung von Verletzengeld bestehe nicht, denn es gebe keinen Hinweis auf eine über den 28. Februar 2005 hinausgehende Arbeitsunfähigkeit. Da die verbliebenen Unfallfolgen keine MdE in rentenberechtigender Höhe bedingten, komme auch die Gewährung einer Unfallrente nicht in Betracht.

Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt. Er habe weiter Beschwerden. Inzwischen sei durch seinen behandelnden Arzt Dr. J. auch eine Arthrose im Sprunggelenk gefunden worden, die wohl auf den Unfall zurückzuführen sei.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 4. Februar 2009 sowie die Bescheide der Beklagten vom 22. März und 25. August 2005 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 28. Juli und 13. Oktober 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Verletzengeld über den 28. Februar 2005 hinaus sowie anschließend Verletztenrente zu gewähren; hilfsweise festzustellen, dass aus dem Unfall vom 20. September 2004 zurzeit eine MdE in Höhe von 10 resultiert.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Dr. J., bei dem der Kläger im April 2009 in Behandlung gewesen ist (Bericht vom 18. Mai 2009), hat im Durchgangsarztbericht vom 2. April 2009 eine persistierende Schwellungsneigung und Schmerzhaftigkeit in der Sprunggelenksregion links vorgefunden. Als Röntgenergebnis hat er eine beginnende Sekundärarthrose beschrieben. Im Kernspintomogrambericht vom 23. Juni 2009 ist von einer ausgeprägten sekundären Arthrose die Rede.

In seinem schriftlichen Gutachten vom 24. November 2009 ist der Orthopäde Dr. N. zu dem Ergebnis gekommen, dass Arbeitsunfähigkeit bis zum 28. Februar 2005 bestanden habe und der Kläger danach wieder vollschichtig für leichte und mittelschwere körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einsetzbar gewesen sei. Die aus den Unfallfolgen resultierende MdE liege bei unter 10 %, erreiche ab dem 1. Juni 2009 (insbesondere wegen der Entwicklung einer Arthrose in Folge der Unfallverletzung) 10 %. In der mündlichen Verhandlung vom 15. Dezember 2009 hat der Sachverständige seine schriftlichen Ausführungen ergänzt. Der Kläger könne seit dem Unfall auf Dauer nicht mehr langanhaltend gehen oder stehen und keine Arbeiten auf unebenem Gelände verrichten. Auch könne er keine Lasten von über 12 kg bewältigen. Es habe sich eine unfallbedingte Arthrose entwickelt, die sich voraussichtlich im Laufe der Zeit verschlimmern werde. Dabei könne noch nicht abgeschätzt werden, wann eine MdE von 20 % erreicht werde.

Wegen des Sachverhalts im Einzelnen wird auf den Inhalt der Prozessakten sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen. Sie sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidung des Gerichts gewesen.

Entscheidungsgründe:

Über die Berufung konnte die Berichterstatterin an Stelle des Senats entscheiden, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt haben ([§ 155 Abs. 4](#) in Verbindung mit Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers (vgl. [§§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist nicht begründet.

Die angegriffenen Bescheide der Beklagten sind weder formell noch materiell zu beanstanden. Der Kläger hat über den 28. Februar 2005 hinaus keinen Anspruch auf Verletztengeld, wobei unentschieden bleiben kann, ob der Kläger nach Abschluss der Heilbehandlung ab 1. März 2005 wieder in seiner bisherigen Tätigkeit hätte arbeiten können. Er hat auch keinen Anspruch auf die Gewährung einer Verletztenrente ab 1. März 2005, weil seine Erwerbsfähigkeit durch die Unfallfolgen um weniger als 20 % gemindert ist.

Gemäß [§ 46 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) wird Verletztengeld von dem Tag an gezahlt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, oder mit dem Tag des Beginns einer Heilbehandlungsmaßnahme, die den Versicherten an der Ausübung einer ganztägigen Erwerbstätigkeit hindert. Es endet nach Abs. 3 der Regelung: 1. mit dem letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit oder der Hinderung an einer ganztägigen Erwerbstätigkeit durch eine Heilbehandlungsmaßnahme oder 2. mit dem Tag, der dem Tag vorausgeht, an dem ein Anspruch auf Übergangsgeld entsteht. Wenn mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen ist und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erbringen sind, endet das Verletztengeld (1) mit dem Tag, an dem die Heilbehandlung so weit abgeschlossen ist, dass die Versicherten eine zumutbare, zur Verfügung stehende Berufs- oder Erwerbstätigkeit aufnehmen können, (2) mit Beginn der in § 50 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches genannten Leistungen, es sei denn, dass diese Leistungen mit dem Versicherungsfall im Zusammenhang stehen, und (3) im Übrigen mit Ablauf der 78. Woche, gerechnet vom Tag des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an, jedoch nicht vor dem Ende der stationären Behandlung.

Es kann unentschieden bleiben, ob der Kläger aus medizinischer bzw. berufskundiger Sicht ab 1. März 2005 wieder in der Lage war, seinen bisherigen Beruf als Fahrbahnmarkierer im Straßenbau auszuüben, wie dies die Beklagte meint, oder, ob auf diese Tätigkeit bezogen noch weiter Arbeitsunfähigkeit vorlag. Würde die Auffassung der Beklagten zutreffen, hätte der Kläger ab 1. März 2005 deswegen keinen Anspruch auf weiteres Verletztengeld, weil die Arbeitsunfähigkeit am 28. Februar 2005 geendet hätte ([§ 46 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VII](#)). Würde man Dr. N. hinsichtlich der verbliebenen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit des Klägers folgen und weiter zugunsten des Klägers unterstellen, dass er mit diesen Einschränkungen die bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben kann und außerdem bei der Prüfung der Frage der Arbeitsunfähigkeit auch (noch) keine anderen Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes, sondern die Tätigkeit als Fahrbahnmarkierer im Straßenbau zugrunde zu legen ist, ergibt dies kein für den Kläger günstigeres Ergebnis. Wie Dr. N. ausführt, handelt es sich bei den verbliebenen Leistungseinschränkungen um eine Minderbelastbarkeit des Sprunggelenks nach dem Unfall. Da die Unfallfolgen mit dem 28. Februar 2005 ausbehandelt waren, konnte zu diesem Zeitpunkt mit einem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit nicht mehr gerechnet werden. Die gegenteilige Auffassung des Klägers überzeugt nicht, denn zum einen trägt der Kläger selbst vor, sein Gesundheitszustand habe sich ab März 2005 bis heute nicht gebessert und zum anderen belegen die vom Kläger erfolglos in Anspruch genommenen ärztlichen Leistungen, dass eine Besserung der Unfallfolgen nicht mehr erzielt werden konnte. Es kann daher kein Zweifel daran bestehen, dass die Prognose einer fehlenden Besserungsaussicht zutrifft. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben kamen nicht in Betracht. Wie Dr. N. weiter dargelegt hat, konnte der Kläger ab 1. März 2005 wieder leichte und mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Daher stünde bei Annahme dieser Sachverhaltsvariante einer Gewährung von Verletztengeld über den 28. Februar 2005 hinaus die Regelung des [§ 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 SGB VII](#) entgegen, so dass in keinem Fall ein entsprechender Anspruch auf Verletztengeld besteht.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) haben Versicherte Anspruch auf eine Verletztenrente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist.

Für die Berücksichtigung einer Folge eines Arbeitsunfalls ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheits-(erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits-(erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Voraussetzung für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - [BSGE 96, 196](#)). Während die einzelnen Glieder dieser Kausalkette (versicherte Tätigkeit, schädigende Einwirkung, Gesundheitsschaden) mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen müssen, genügt für den Ursachenzusammenhang eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, d. h. es müssen mehr Gesichtspunkte dafür als dagegen sprechen. Allerdings reicht die bloße Möglichkeit eines Zusammenhanges nicht aus.

Bei dem Kläger liegt eine unfallbedingte MdE von weniger als 20 % und damit keine für eine Rentenberechtigung ausreichende MdE vor. Zu Recht folgt das Sozialgericht dem Gutachten von Dr. K1 und hält die dortige Einschätzung der MdE für überzeugend. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird insoweit auf das erstinstanzliche Urteil verwiesen. Das Ergebnis der Begutachtung im Berufungsverfahren durch den Orthopäden Dr. N. hat diese Einschätzung bestätigt. Nach den überzeugenden Ausführungen im Gutachten vom 24. November 2009 ist Höhe der MdE ab 1. März 2005 bis heute mit unter 20 % einzuschätzen. Die von ihm erhobenen Befunde stimmen mit den von den behandelnden Ärzten und dem Gutachter im arbeitsamtsärztlichen Dienst genannten Befunden überein. In keinem der ärztlichen Berichte und Gutachten werden objektive Gesichtspunkte dargelegt, welche die Einschätzung von Dr. N. in Frage stellen würden. Die von Dr. N. als Unfallfolge angesehene Arthrose im linken Sprunggelenk ist (noch) so gering ausgeprägt, dass ihrer Berücksichtigung nicht zu einer rentenberechtigenden MdE führt.

Soweit der Kläger hilfsweise die Feststellung einer zurzeit vorliegenden MdE von 10 % anstrebt, hat er mit diesem Antrag ebenfalls keinen Erfolg.

Die angegriffenen Bescheide lehnen ausschließlich die Gewährung von Verletztengeld und Verletztenrente ab und treffen keine Entscheidung hinsichtlich des Vorliegens eines bestimmten MdE. Der Kläger hat vor der ersten Verhandlung in der Berufungsinstanz in

keinem seiner Schreiben geäußert, dass (auch) die Feststellung einer bestimmten MdE angestrebt wird. Insbesondere hat der anwaltlich vertretene Kläger der Formulierung seines Antrages im erstinstanzlichen Urteil nicht widersprochen. Damit ist vorliegend allein eine Leistungsgewährung im Streit. Demgegenüber ist die Feststellung einer bestimmten MdE nicht nur ein Weniger, sondern ein anderes Prozessziel. Für eine entsprechende Klagänderung (i. S. d. [§ 99 SGG](#)) liegt weder die Einwilligung der Beklagten vor noch hält das Gericht die Änderung für sachdienlich. Unabhängig davon weist das Gericht darauf hin, dass die Feststellung einer bestimmten MdE durch die Beklagte bei gleichzeitiger Ablehnung einer Verletzten- bzw. Stützrentengewährung schon mangels Rechtsgrundlage nicht zulässig ist (vgl. Bundessozialgericht, Urteile vom 22.6.04, [B 2 U 36/03 R](#), HVBG-INFO 2005, 17 und vom 22.3.83, [2 RU 37/82](#), [BSGE 55, 32](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Ein Grund für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG](#) ist nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2010-07-26