

L 2 U 28/18

Land

Hamburg

Sozialgericht

LSG Hamburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen

S 40 U 107/15

Datum

25.06.2018

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

L 2 U 28/18

Datum

06.11.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

1. Die Berufung wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt eine Rente wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) aufgrund eines Stützrententatbestandes von 10 v. H.

Im Durchgangsarztbericht vom 19. November 2012 teilte der Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. L. mit, dass der am 23. Juli 1984 geborene Kläger am Tag zuvor im Rahmen eines Bundesligahandballspiels bei einem Tempogegenstoß mit dem Ball einen Sprungwurf durchgeführt habe. Beim Wiederaufkommen habe er vom Gegenspieler einen Stoß bekommen und einen starken Schmerz in der linken Ferse verspürt. Es liege eine traumatische Achillessehnenruptur links vor.

Am 23. November 2012 wurde die Achillessehnenruptur im Diakonissenkrankenhaus chirurgisch versorgt. Am 27. März 2013 teilte Dr. L. über den Heilungsverlauf mit, dass zunehmend die Belastung schmerzfrei gelinge. In der nächsten Woche seien wettkampfmittierende Belastungen als Belastungserprobung geplant. Mit Schreiben vom 3. Mai 2013 teilte Dr. L. mit, dass der Kläger seit dem 17. April 2013 wieder arbeitsfähig, aber noch behandlungsbedürftig sei. Im Abschlussbericht vom 5. Juni 2013 wies Dr. L. darauf hin, dass der Kläger sich am 16. Mai 2013 mit akuten Schmerzen über dem Fersenbein vorgestellt habe. Die Achillessehne sei jedoch sicher intakt gewesen. Die Beschwerden seien unter Wettkampfbedingungen deutlich rückläufig gewesen. Zum 30. Juni 2013 wechsele der Kläger nach Frankreich. Eine MdE in rentenberechtigendem Maße werde voraussichtlich nicht verbleiben.

Am 9. Dezember 2013 stellte der Kläger einen Antrag auf Verletztenrente. Beigefügt war ein Attest von Dr. D., dass der Kläger seine Tätigkeit als Handballspieler wieder aufgenommen habe. Es bestünden weiterhin ein globaler Schmerz des Bandes, vorrangig im Bereich des unteren Eingangs, ein Verlust an Flexibilität, insbesondere bei Sprüngen und eine allgemeine Schwellung bis zum Knöchel.

Mit Bescheid vom 8. April 2014 lehnte die Beklagte eine Verletztenrente ab. Die Erwerbsfähigkeit sei nicht um mindestens 20 v. H. gemindert. Der Unfall habe zu einer endgradigen Bewegungseinschränkung des linken oberen sowie unteren Sprunggelenkes, einer Muskelminderung des linken Oberschenkels sowie einer Schwellneigung im Bereich des linken Sprunggelenkes nach operativ versorgter Achillessehnenruptur des linken Sprunggelenkes geführt.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein. Nur bei einer ohne Funktionseinschränkungen verheilten Achillessehnenruptur sei von einer MdE von 10 v. H. auszugehen. Der Kläger leide aber unter Bewegungseinschränkungen, Schwellneigung und Schmerzen, so dass eine MdE von 20 bis 30 v. H. vorliegen dürfte. Mit weiterem Attest verwies Dr. D. auf eine allgemeine Verdickung der Sehne, die beim Abtasten schmerzhaft sei, eine Einschränkung des linken Fußes mit eingeschränkter Dorsalflexion (- 10 Prozent) und eine Zunahme des an der Sehne gemessenen supramalleolären Durchmessers von 1,5 cm.

Der Orthopäde und Unfallchirurg Dr. A. erstattete am 5. Januar 2015 ein Erstes Rentengutachten. Es liege eine verminderte dorsale Extension des linken oberen Sprunggelenkes um 10 Grad im Vergleich zur Gegenseite vor, eine seitendifferente Stabilität und Belastbarkeit bei vermehrter sportlicher Belastung, ein Unsicherheitsgefühl bei schnellen Richtungswechseln, Anlaufbeschwerden, ein Steifigkeitsgefühl und ein vermehrtes Spannungsgefühl in der linken Wade, eine Umfangsvermehrung und persistierende Verdickung der linken Achillessehne und reizlose Narben nach operativer Versorgung. Vom 17. April bis zum 13. Juni 2013 sei die Erwerbsfähigkeit um 20 v. H. gemindert gewesen und seit dem 1. Juli 2013 um 10 v. H.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 19. März 2015, zugegangen am 23. März 2015, zurück. Eine rentenberechtigende MdE bestehe nicht. Nach der medizinischen Fachliteratur sei die MdE bei einem Achillessehnenriss, der gut und ohne Funktionsbehinderung verheilt sei, trotz einer gewissen Muskelminderung mit bis zu 10 v. H. zu bewerten. Eine Bewegungseinschränkung im oberen Sprunggelenk bei einer Beweglichkeit von 0-0-30 Grad werde mit 10 v. H. beurteilt. Bei einer Versteifung des unteren Sprunggelenks werde die MdE mit 10 bis 15 v. H. eingeschätzt. Die Untersuchung vom 11. Dezember 2014 habe eine bessere Beweglichkeit im oberen als auch im unteren Sprunggelenk gezeigt. Die leichte Muskelminderung am linken Oberschenkel sei anteilig auch auf die zum Zeitpunkt der Begutachtung bestehende Verletzung am linken Kniegelenk zurückzuführen. Seit dem 17. April 2013 sei der Kläger wieder als professioneller Handballspieler tätig. Die Teilnahme an allen Pflichtspielen des Vereins mit Beginn der Arbeitsfähigkeit sei ein Indiz dafür, dass wesentliche funktionelle Einschränkungen nicht vorlägen.

Am 23. April 2015 hat der Kläger hiergegen beim Sozialgericht Hamburg Klage erhoben und beantragt, dem Kläger eine Rente wegen einer MdE von 20 v. H. über die 26. Woche hinaus, mindestens jedoch in Höhe einer Stützrente von 10 v. H. zu gewähren. Sonographisch habe Dr. A. eine Querschnittsvergrößerung der Sehne festgestellt und auch die Messung des Unterschenkels habe eine Seitendifferenz von 1 cm gezeigt. Die Beklagte habe die Schwellneigung selbst anerkannt. Auch sei die Muskelminderung am Untersuchungstag nicht allein auf die Knieverletzung zurückzuführen. Dem Kläger dürfe auch daraus kein Nachteil erwachsen, dass er weiter als Profispieler tätig sei. Der Kläger habe auch in Frankreich und Dänemark Arbeitsunfälle erlitten, die bei der Bemessung der MdE zu berücksichtigen seien.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines chirurgischen Gutachtens von Dr. Th. vom 8. August 2017. Als Unfallfolgen bestünden eine geringe Muskelminderung des linken Beines ohne begleitende Kraftminderung, eine geringe Schwellneigung der linken Sprunggelenk- und Achillessehnenregion, eine reizfreie Narbenbildung an der linken Achillessehne bei erhaltener Kontinuität und Verdickung im Achillessehnenansatzbereich und eine endgradige Bewegungseinschränkung des linken oberen Sprunggelenkes. Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit habe bis zum 16. April 2013 bestanden. Die MdE werde seit Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit bis zum Zeitpunkt der jetzigen Begutachtung und bis auf weiteres mit unter 10 v. H. angegeben. Im Schöneberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, werde in der 9. Aufl. darauf hingewiesen, dass die MdE bis 10 v. H. einzuschätzen sei, wenn eine Achillessehnenbeschädigung gut und ohne Funktionsbehinderung verheilt sei, selbst wenn eine gewisse Muskelminderung vorliege. Eine wesentliche Muskelminderung am linken Unterschenkel bestehe bei dem Kläger nicht, die Funktionsstörung im linken Sprunggelenk sei als sehr gering im Vergleich zur Gegenseite einzuschätzen. Man könne zusätzliche Referenzwerte zu Rate ziehen: So werde zum Beispiel im oben benannten Standardwerk eine Funktionsstörung im oberen Sprunggelenk mit der Möglichkeit der fußrückenwärtigen Bewegung bis in eine Neutral 0-Position und der fußsohlenwärtigen Bewegung bis 30 Grad mit 10 v. H. eingeschätzt. Diesbezüglich sei der Kläger bei den Bewegungsrichtungen besser gestellt. Aus diesem Grund könne eine MdE mit 10 v. H. nicht bestätigt werden.

Der Kläger hat zu dem Gutachten mit Schreiben vom 5. September 2017 Stellung genommen. Es würden sich nach dem Gutachten eindeutig Funktions- bzw. Bewegungseinschränkungen bezogen auf das linke obere Sprunggelenk zeigen. Zudem hätten sich Unterschiede bei den Umfangmaßen am Unterschenkel sowie in der Knöchelregion ergeben. Vorliegend sei gerade nicht von einem gut und ohne Funktionsbehinderungen verheilten Achillessehnenriss auszugehen. In diesem Schreiben wird auch die Klage dahingehend erweitert, dass festzustellen sei, dass bei dem Kläger über die bisher anerkannten Unfallfolgen hinaus auch eine Schwellneigung der Achillessehnenregion und eine Verdickung im Achillessehnenansatzbereich als weitere Unfallfolgen aus dem Arbeitsunfall vom 18. November 2012 bestünden.

Das Sozialgericht Hamburg hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 25. Juni 2018 abgewiesen. Es könne nicht festgestellt werden, dass beim Kläger eine rentenberechtigende MdE durch das Unfallereignis vom 18. November 2012 vorliege, auch ein "Stützrententatbestand" liege nicht vor. Die Unfallfolgen seien mit einer MdE von unter 10 v. H. einzuschätzen. Das Gericht folge den schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen des medizinischen Sachverständigen Dr. Th., der in seinem Sachverständigengutachten sehr plausibel nach der Untersuchung des Klägers und anhand der erhobenen Befunde dargelegt habe, dass eine MdE in rentenberechtigendem Grade nicht begründet werden könne. Das Gericht weise ergänzend darauf hin, dass auch kein sog. Stützrententatbestand nach deutschem Recht vorliege. Da nach deutschem Recht ein Stützrententatbestand von wenigstens 10 v. H. nicht vorliege, könne dieser auch nicht festgestellt werden. Insoweit sei es rechtlich irrelevant, ob der Kläger in Frankreich oder in Dänemark weitere Unfallereignisse erlitten habe, die in den jeweiligen Ländern möglicherweise zu einem dortigen Stützrententatbestand führen könnten. Da eine Feststellung "unter 10 vom 100" nach deutschem Recht nicht gesetzlich vorgesehen sei, sei eine entsprechende Feststellung eines Stützrententatbestandes nicht möglich.

Der Kläger hat gegen den ihm am 28. Juni 2018 zugestellten Gerichtsbescheid am Montag, den 30. Juli 2018 Berufung eingelegt. Das Sozialgericht habe seine Amtsermittlungspflicht verletzt, weil ein Stützrententatbestand vorliege. Sowohl das Gericht als auch der Sachverständige hätten die Ausführungen im Schöneberger/Mehrtens/Valentin falsch interpretiert und seien damit unter Berücksichtigung der festgestellten Unfallfolgen zu einer falschen Bewertung der MdE gekommen. Der Achillessehnenriss sei nicht gut und ohne Funktionsbehinderung verheilt. Im Rahmen der gutachterlichen Ausführungen seien Funktionsbehinderungen im Bereich des linken Fußes festgestellt und dokumentiert worden, die ursächlich auf den Achillessehnenriss zurückzuführen seien. Zudem neige die Achillessehnenregion zur Schwellung und der Achillessehnenansatzbereich sei verdickt. Dies spreche ebenfalls dafür, dass das Bindegewebe in diesem Bereich narbig verheilt sei. Dazu kämen dann noch die Bewegungseinschränkungen des oberen und unteren Sprunggelenkes.

Mit Bescheid vom 11. Januar 2019 hat die Beklagte als weitere Unfallfolgen eine geringgradige Schwellneigung der Achillessehnenregion links und eine geringgradige Verdickung der Achillessehne links im Ansatzbereich festgestellt. Ansonsten verbleibe es beim Bescheid vom 8. April 2014. Der Bescheid werde nach § 96 SGG zum Gegenstand des Berufungsverfahrens. Der Kläger hat erklärt, dass er dieses Teilerkenntnis annehme. Der Rechtsstreit sei hinsichtlich der Anerkennung weiterer Unfallfolgen erledigt. Des Weiteren hat der Kläger seine Berufung im Hinblick auf die Gewährung einer Rente wegen einer MdE von 20 v. H. zurückgenommen.

Der Kläger beantragt nunmehr noch, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 20. Juni 2018 abzuändern und den Bescheid vom 8. April 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. März 2015 in der Gestalt des Bescheids vom 11. Januar 2019 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger für die Zeit ab dem 17. April 2013 eine Rente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit von 10 v. H. in Form eines Stützrententatbestandes zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Mit Übertragungsbeschluss vom 3. Juni 2019 hat der Senat der Berichterstatterin, die zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern entscheidet, das Verfahren nach [§ 153 Abs. 5](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) übertragen. In der mündlichen Verhandlung ist der medizinische Sachverständige Dr. Th. zu seinem Gutachten angehört worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakte, die Verwaltungsakte und die Sitzungsniederschrift vom 6. November 2019 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte durch die Berichterstatterin und die ehrenamtlichen Richter entscheiden, da der Senat das Verfahren nach [§ 153 Abs. 5 SGG](#) übertragen hatte.

Die statthafte ([§§ 143, 144 SGG](#)) und auch im Übrigen zulässige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte ([§ 151 SGG](#)) Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die zulässige kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine sog. Stützrente nach [§ 56 Abs. 1 S. 2](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII). Versicherte haben Anspruch auf eine Verletztenrente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit in Folge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist ([§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)). Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vohundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalles sind jedoch nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern. Der Kläger erfüllt bereits nicht die medizinischen Voraussetzungen eines sog. Stützrententatbestandes, da seine Erwerbsfähigkeit infolge des Arbeitsunfalls vom 18. November 2012 nicht um wenigstens 10 v. H. gemindert ist. Das Gericht folgt den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des medizinischen Sachverständigen Dr. Th. ... Der Gutachter hat hierbei auf die Ausführungen im Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl., S. 424 Bezug genommen, wonach eine Minderung der Erwerbsfähigkeit bis 10 v. H. einzuschätzen sei, wenn eine Achillessehnenbeschädigung gut und ohne Funktionsbehinderung verheilt sei, selbst wenn eine gewisse Muskelminderung vorliege. Dr. Th. führt nachvollziehbar aus, dass bei dem Kläger ein sehr gutes Ergebnis durch die Operation der Achillessehne erzielt werden konnte. Es lag bei der Untersuchung nur eine geringe Muskelminderung im linken Unterschenkel vor, die auch auf Funktionsbehinderungen im linken Kniegelenk zurückzuführen war. Eine Kraftminderung konnte nicht festgestellt werden. Die Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk war zudem in der passiven Beweglichkeit nicht so weitgehend eingeschränkt, dass eine MdE von 10 v. H. gerechtfertigt wäre. Nach Schönberger/Mehrtens/Valentin ist eine Funktionsstörung im oberen Sprunggelenk mit der Möglichkeit der fußrückenwärtigen Bewegung bis in eine Neutral-0-Position und der fußsohlenwärtigen Bewegung bis 30° mit einer MdE von 10 v. H. einzuschätzen. Der Kläger erreicht jedoch bessere Bewegungsausmaße.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#). Im Rahmen der Kostenentscheidung war die Anerkennung weiterer Unfallfolgen nicht zu Gunsten des Klägers zu berücksichtigen, da der entsprechende Klageantrag erst nach Ablauf der Klagefrist gestellt wurde und die hierauf gerichtete Klage damit keine Aussicht auf Erfolg hatte.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2020-02-03