

L 3 U 1058/05

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 68 U 237/03

Datum

26.04.2005

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 U 1058/05

Datum

27.02.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 26. April 2005 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung einer Verletztenrente.

Der 1943 geborene Kläger erlitt am 25. Februar 1993 einen Unfall, als er während seiner Tätigkeit als Gas- und Stromableser bei einem Kundenbesuch auf Glatteis ausrutschte und mit dem linken Fuß wegnickte. Dabei zog er sich eine Distorsion des linken oberen Sprunggelenks zu (Durchgangsarztbericht des Chirurgen Dr. R vom 04. März 1993). Durch Bescheid vom 27. März 1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. November 1997 erkannte die Beklagte als Folge des Arbeitsunfalls eine vorübergehende Einschränkung der Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk des linken Fußes sowie Beschwerden nach Verstauchung des oberen Sprunggelenkes des linken Fußes und einen mit einer Bänderplastik operativ versorgten Riss des Außenbandes als Folge des Arbeitsunfalls an. Der Kläger erhielt eine Verletztenrente für die Zeit vom 09. April 1993 bis zum 31. Januar 1994. Grundlage der Entscheidung der Beklagten waren ein Gutachten von Dr. K, Chefarzt der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des H-Krankenhauses B / Dr. S vom 14. Juli 1995, das ein neurologisches Zusatzgutachten von Prof. Dr. S vom 04. April 1995 berücksichtigte, sowie eine ergänzende Stellungnahme von Dr. S vom 17. Januar 1996 und ein Gutachten des Chirurgen Dr. H vom 26. Mai 1997 nebst ergänzender Stellungnahme vom 13. Oktober 1997. Die dagegen bei dem Sozialgericht Berlin, Az.: S 69 U 900/97, erhobene Klage nahm der Kläger am 24. Februar 2000 zurück, nachdem der gerichtliche Sachverständige Prof. Dr. S, Chefarzt der Orthopädischen Abteilung im Krankenhaus N, in seinem Gutachten vom 30. Januar 2000 die bisher getroffenen medizinischen Feststellungen im Wesentlichen bestätigt hatte. Der Gutachter stellte als Gesundheitsstörung, die zu Beginn des Monats Februar 1994 vorgelegen habe, eine geringgradige Bewegungsbeeinträchtigung im Bereich des oberen und unteren Sprunggelenks mit Beeinträchtigung des Abrollvermögens des linken Fußes sowie Missempfindungen und Gefühlsstörungen am Außenrand des Fußes fest und schätzte die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mit 10 v.H. ein. Die Situation des Klägers sei durchaus vergleichbar mit einem Knöchelbruch, der in guter Stellung unter Erhaltung der Knöchelgabel verheilt sei. Eine Höherstufung sei nicht möglich, da weder eine Bandinstabilität noch ein sekundärer Verschleißprozess festzustellen seien.

Am 06. Dezember 2000 stellte der Kläger einen neuen Antrag auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. Er bezog sich auf ein ärztliches Attest des Orthopäden Dr. G vom 20. September 2000 und einen Röntgenbefund vom 21. November 2000. Die Beklagte ließ die Röntgenaufnahme von Prof. Dr. S auswerten. Dieser kam in seiner gutachterlichen Stellungnahme vom 17. September 2001 zu dem Ergebnis, dem extrem kurz gehaltenen Befund des Radiologen K nicht folgen zu können. Dieser spreche von deutlich arthrotischen Veränderungen im linken Sprunggelenk, ohne diese zu beschreiben. Dr. G belege keine weitergehende Einschränkung der Bewegungsfunktion des Sprunggelenkes. Insgesamt sei anhand der vorgelegten Befunde nicht zu erkennen, dass eine wesentliche Änderung der Befunde eingetreten sei.

Nachdem der Kläger ein weiteres Attest von Dr. G vom 05. Oktober 2001 und eine Stellungnahme des Radiologen K vom 08. Oktober 2001, der nunmehr eine Arthrose im oberen Sprunggelenk links, jedoch nur mäßiggradig über das Altermaß hinausgehend diagnostizierte, vorgelegt hatte, ließ die Beklagte den Kläger erneut durch Prof. Dr. S untersuchen und begutachten. In seinem Gutachten vom 28. August 2002 konnte der Gutachter eine wesentliche Verschlimmerung der von ihm in der Untersuchung vom 09. August 1999 erhobenen Befunde nicht feststellen. Im Vergleich zu seinem Vorgutachten habe der Kläger nun eine deutliche Bewegungsbeeinträchtigung des linken oberen

Sprunggelenks demonstriert. Er habe angegebene, im Liegen den Fuß aus einer 30 Grad-Spitzfußfeststellung nicht bewegen zu können. Dem widerspreche jedoch die Tatsache, dass er beim normalen Laufen, wenn auch bei hinkendem Gangbild, das Sprunggelenk ohne weiteres bis zu einer Null-Grad-Stellung führen könne. Es sei deshalb aufgrund dieses demonstrativen Verhaltens nur schwer einschätzbar, welches Bewegungsausmaß tatsächlich bestehe. Hinweisgebend für eine ausreichende Belastung des linken Beins sei die Tatsache, dass eine Verschmächigung der Wadenmuskulatur nicht eingetreten sei, dass das Sprunggelenk äußerlich weiterhin reizfrei erscheine und nur eine sehr diskrete Schwellungsneigung mit einer Umfangsmehrung vom einem Zentimeter nachzuweisen sei. Bei der geschilderten erheblichen Bewegungsbeeinträchtigung und Schmerzhaftigkeit wäre mittlerweile eine Verschmächigung der Wadenmuskulatur zwangsläufig zu erwarten gewesen. Es sei auch nicht schlüssig, dass eine stattgehabte Verrenkungsverletzung des Sprunggelenks mit einer Instabilität des Außenbands, die operativ behandelt worden sei, sekundär zu wesentlichen Verschleißerscheinungen im Sprunggelenk führen müsse. Die MdE sei weiterhin mit 10 v.H. festzustellen. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25. September 2002 die Gewährung einer Verletztenrente ab. In der Begründung seines dagegen eingelegten Widerspruchs bezog sich der Kläger auf ein weiteres Attest von Dr. G vom 02. Oktober 2002, der ausführte, die am 26. September 2002 durchgeführte Röntgenuntersuchung des linken Sprunggelenks zeige eine fortgeschrittene Arthrose im Bereich des oberen sowie eine beginnende Arthrose im unteren Sprunggelenk. Diese Veränderungen führten zu einer vermehrten Bewegungseinschränkung. Man könne auch davon ausgehen, dass der Abrollmechanismus aufgrund der Arthrose erheblich gestört sei. Die Betroffenheit von zwei Gelenken und die daraus resultierende eingeschränkte Geh- und Stehfähigkeit sei mit einem "Gesamt-GdB" von 25% zu bemessen. Die Beklagte holte daraufhin ein Gutachten von Dr. T / Dr. L nach Aktenlage vom 10. Dezember 2002 ein. Die Gutachter kamen nach Auswertung der Röntgenaufnahmen vom 26. September 2002 zu dem Ergebnis, Verschleißerscheinungen seien auch nicht andeutungsweise - weder im Bereich des linken oberen noch des linken unteren Sprunggelenks - erkennbar. Es liege ein normaler Kalksalzgehalt vor. Sowohl das linke obere als auch das linke untere Sprunggelenk kämen insgesamt regelrecht zur Darstellung. Die Sprunggelenksgabel stehe korrekt. Die Befundung der Röntgenaufnahmen durch Dr. G sei schlicht falsch. Insgesamt liege nach Abschluss der Behandlung eine MdE in rentenberechtigendem Grade nicht vor. Dazu legte der Kläger ein Attest des Orthopäden Dr. P vom 17. Februar 2003 vor. Mit Widerspruchsbescheid vom 28. März 2003 wies die Beklagte den Widerspruch unter Bezugnahme auf die eingeholten Gutachten zurück.

Mit der dagegen bei dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat der Kläger sein Ziel, die Gewährung einer Verletztenrente zu erreichen, weiter verfolgt. Zur Begründung hat er sich auf ein Attest von Dr. G vom 28. April 2003 bezogen, in dem dieser eine deutliche posttraumatische Arthrose im linken Sprunggelenk bescheinigt hat. Bei der Röntgenkontrolle des rechten Sprunggelenks zeigten sich anatomisch völlig normale und korrekte Verhältnisse, kein Anhalt für eine Arthrose und für Knochenveränderungen oder für Knorpelschädigung oder Bandlockerung. Bei der vorhandenen Diskrepanz vom linken zum rechten Sprunggelenk handle es sich eindeutig um eine Unfallfolge und müsse auch entsprechend mit einer MdE von über 20 v.H. bewertet werden. Der Kläger hat die Auffassung vertreten, die Ausführungen von Dr. G hätten einen besonders hohen medizinischen Stellenwert, da er früher selbst als Gutachter für das Sozialgericht Berlin tätig gewesen sei.

Zur Ermittlung des Sachverhalts hat das Sozialgericht den Orthopäden Dr. W mit der Untersuchung und Begutachtung des Klägers beauftragt. In seinem Gutachten vom 30. September 2003 ist der Sachverständige zu dem Ergebnis gelangt, die von ihm festgestellte aktivierte Arthrose des linken Sprunggelenks sei im Sinne einer Verschlimmerung eines unfallunabhängigen Leidens zu sehen. Die Kapselbandinsuffizienz des linken Sprunggelenks sei im Sinne der erstmaligen Entstehung ursächlich auf das Unfallereignis vom 25. Februar 1993 zurückzuführen. Die unfallbedingte MdE betrage ab Dezember 2000 10 v.H. Dazu hat der Kläger erneut ein Attest von Dr. G vom 19. November 2003, der eine MdE von 25 v.H. weiterhin für zutreffend gehalten hat, sowie ein Schreiben von Dr. P vom 24. Juli 2003 zu einem Einspruch gegen die Ablehnung eines stationären Heilverfahrens vorgelegt. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 26. Januar 2004 hat Dr. W ausgeführt, er halte weiterhin eine unfallbedingte MdE von 10 v.H. für angemessen. In einem weiteren Attest vom 12. Februar 2004 empfahl Dr. G die Einholung eines erneuten Gutachtens, z.B. durch Prof. Dr. S.

Durch Urteil vom 26. April 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dem Kläger stehe nach den gutachterlichen Feststellungen die geltend gemachte Verletztenrente nicht zu. Nach den Feststellungen von Dr. W, die sich im Wesentlichen mit dem von Prof. Dr. S erhobenen klinischen Befund deckten, bestehe eine mäßiggradige Kapselverdickung des linken Sprunggelenks, eine Verschmächigung der Wadenmuskulatur sei nicht eingetreten. Es bestehe eine mäßige Kapselbandinsuffizienz. Eine massive Schwellneigung des Fußes mit deutlicher Bewegungseinschränkung habe sich nicht bestätigen lassen. Auch der gerichtliche Gutachter habe, wie Prof. Dr. S und Dr. T / Dr. L aus der bildgebenden Diagnostik eine das Altersmaß deutlich überschreitende Veränderung im Sinne arthrotischer Veränderungen des linken Sprunggelenks nicht erkennen können. Bei dieser Sachlage sei nach den Erfahrungssätzen der unfallmedizinischen Literatur aufgrund der nur sehr diskreten Funktionsbeeinträchtigungen eine MdE von 20 v.H. keinesfalls gerechtfertigt. Die immer wieder von Dr. G geäußerte anders lautende Auffassung, nach der eine MdE von 25 v.H. bestehen solle, berücksichtige die maßgeblichen Erfahrungssätze zur Bewertung der MdE nicht. Aus dem Umstand, dass Dr. G für die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit Gutachten anfertige, sei nicht auf eine besondere Qualifikation zu schließen. Außerdem habe Dr. G laut Auskunft der Rechnungsstelle des Sozialgerichts im Jahr 2004 ausschließlich Gutachten nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstattet, ein Gutachten von Amts wegen gemäß § 106 SGG sei im Jahre 2004 nicht erstattet worden. Zusammenfassend sei darauf hinzuweisen, dass keiner der gehörten Ärzte die Auffassung von Dr. G, nach der bildgebenden Diagnostik liege eine deutliche Arthrose im linken Sprunggelenk vor, geteilt habe. Auch der von Dr. G zur weiteren Begutachtung immer wieder vorgeschlagene Prof. Dr. S habe der Befundung der Bilder durch Dr. G widersprochen. Dr. T / Dr. L hätten sie als schlichtweg falsch bezeichnet. Der gerichtliche Gutachter Dr. W habe ebenfalls unter Miteinbeziehung der computertomographischen und szintigraphischen Untersuchungen keine das Altersmaß übermäßig übersteigenden Veränderungen im Sinne arthrotischer Veränderungen gesehen. Der die Röntgenbilder anfertigende Röntgenologe K habe in seiner ergänzenden Befundung vom 08. Oktober 2001 zu den Aufnahmen vom 21. November 2000 ebenfalls klargestellt, dass die sich zeigende Arthrose im oberen Sprunggelenk links nur mäßiggradig über das Altersmaß hinausgehend sei. Bei dieser Sachlage vermöge die Kammer die Auffassung von Dr. G, zumal sie in deutlichem Widerspruch zu den Bestimmungen der maßgeblichen unfallrechtlichen Erfahrungssätze stehe, keinesfalls zu teilen, auch wenn sie in nunmehr elf Attesten seit 1996 immer wieder vorgebracht werde.

Gegen das am 23. August 2005 zugestellte Urteil hat der Kläger am 06. September 2005 Berufung eingelegt, ohne diese zu begründen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 26. April 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 26. September

2002 in Gestalt des Wider-spruchsbescheides vom 28. März 2003 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des am 25. Februar 1993 erlittenen Arbeitsunfalls Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 06. Januar 2006 sind die Beteiligten zu der beabsichtigten Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) angehört worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts-akte und der beigezogenen Verwaltungsakten verwiesen.

II.

Der Senat konnte nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) entscheiden, denn er hält die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Ver-handlung nicht für erforderlich.

Der Kläger hat, wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, keinen Anspruch auf Gewäh-rung einer Verletztenrente wegen der Folgen des am 25. Februar 1993 erlittenen Arbeitsunfalls.

Gemäß § 581 Abs. 1 Nr. 2 Reichsversicherungsordnung (RVO) setzt die Gewäh-rung einer Ver-letztenrente voraus, dass infolge des Arbeitsunfalls die Erwerbsfähigkeit des Verletzten um wenigstens ein Fünftel gemindert ist. Bei der Bemessung der MdE besagt das die gesetzliche Unfallversicherung beherrschende Prinzip der abstrakten Schadensbemessung, dass die Entschädigung nach dem Unterschied der auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens bestehenden Erwerbsmöglichkeiten des Verletz-ten vor und nach dem Versicherungsfall zu bemessen ist. Die Feststellung der aufgrund des verminderten Leistungsumfanges verbleibenden Möglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens erfolgt nach anerkannten Richtwerten, die in der unfallmedizinischen Literatur veröffentlicht sind (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, Kap. 2.6).

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben ist der Senat davon überzeugt, dass die bei dem Klä-ger verbliebenen Folgen des Arbeitsunfalls vom 25. Februar 1993 keine MdE in rentenberech-tigendem Grade bedingen. Dies ergibt sich aus dem überzeugenden Gutachten des gerichtli-chen Sachverständigen Dr. W vom 30. September 2003 nebst ergänzender Stellungnahme vom 26. Januar 2004. Die Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. W haben ergeben, dass bei dem Kläger als Folgen des Unfalls zwar eine aktivierte Arthrose des linken Sprunggelenks im Sinne der Verschlimmerung eines unfallunabhängigen Leidens und eine Kapselbandinsuffizienz in diesem Bereich im Sinne der erstmaligen Entstehung ursächlich auf das Unfallereignis zurück-zuführen sind. Diese Gesundheitsstörungen rechtfertigten aber keine MdE von mindesten 20. v.H. Damit stimmt Dr. W im Wesentlichen mit der Beurteilung durch Prof. Dr. S in seinem Gutachten vom 28. August 2002 und der Beurteilung durch Dres. T / L vom 10. Dezember 2002 überein. Der Sachverständige hat ausgeführt, dass er der Auffassung von Dr. G, die er in einer Vielzahl von Attesten geäußert habe, deshalb nicht folgen könne, weil die Beurteilung der röntgenologischen Aufnahmen sowie die Miteinbeziehung der computertomographischen und szintigraphischen Untersuchungen keine übermäßig altersentsprechenden Veränderungen im Sinne arthrotischer Veränderungen der Sprunggelenke im Seitenvergleich zeigten. Des Weiteren liege keine wesentliche Muskelverschmäch-tigung des Beins und Unterschenkels links bei mäßiggradiger Kapselverdickung des linken Sprunggelenks als Zeichen eines Min-dergebrauchs vor. Eine passiv vermehrte Aufklappbarkeit des Sprunggelenks in Supinati-onsstellung weise auf eine mäßige Kapselbandinsuffizienz hin. In seiner ergänzenden Stel-lungnahme vom 26. Januar 2004 hat Dr. W darauf hingewiesen, dass die nachgewiesene Arth-rose des linken Sprunggelenkes im Seitenvergleich zur rechten Seite sogar geringer ausgeprägt sei. Die mit den Unfallfolgen einhergehenden Funktionsstörungen rechtfertigenden keine MdE von mindestens 20 v.H.

Der Senat folgt den gutachterlichen Feststellungen, die schlüssig und nachvollziehbar sind und mit den im Verwaltungsverfahren und bereits in dem Verfahren S 69 U 900/97 getroffenen Feststellungen und erhobenen Befunden übereinstimmen. Auch nach der unfallmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., Kapitel 8.12.8) rechtfertigen die Unfall-folgen keine MdE von mindestens 20 v.H. Es ist nämlich nicht erkennbar, dass die Gesund-heitsstörungen des Klägers im Bereich des linken Fußes einer Versteifung des oberen Sprung-gelenks im Winkel von 90 bis 110 Grad entsprechen, die mit einer MdE von 20 v.H. zu bewer-ten sind. Sie sind auch nicht mit einer Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenks zu vergleichen, die mit einer MdE von 25 v.H. eingeschätzt wird.

Die Berufung war deshalb zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-10-12