

L 17 U 74/99

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 11 U 292/95

Datum

17.11.1998

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 74/99

Datum

12.09.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 17.11.1998 wird zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob dem Kläger auf Grund des anerkannten Arbeitsunfalls vom 02.02.1994 Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 vH über den 01.02.1996 hinaus zu gewähren ist.

Der am 1944 geborene Kläger erlitt am 02.02.1994 einen Arbeitsunfall, als er als Servicetechniker einen Gabelstapler überprüfte, dessen Hubgerüst auf eine Höhe von zwei bis drei Meter angehoben war. Plötzlich löste sich der rechte Gabelzinken und traf den Kläger am Kopf, Nacken und Rücken. Er zog sich eine Gehirnerschütterung, einen Dornfortsatzbruch am 6. Halswirbelkörper, geringgradige Schürfwunden am Hals-Nacken-Übergang links und eine Prellmarke am Hinterhaupt links zu (Durchgangsarztbericht des Orthopäden Dr.H.K. [Aschaffenburg] vom 02.02.1994, Nachschauberichte des Chirurgen Dr.A.D. [Aschaffenburg] vom 07.02.1994/21.02.1994). Am 04.03.1994 äußerte Dr.D. den Verdacht eines Deckplatteneinbruchs des 9. Brustwirbelkörpers und einer keilförmigen Deformierung des 6. Brustwirbelkörpers als weitere Unfallfolgen (Nachschaubericht vom 04.03.1994). Der Arbeitgeber zeigte den Unfall am 07.03.1994 an.

Zur Aufklärung des Sachverhalts zog die Beklagte Berichte des Dr.D. vom 08.04.1994/24.05.1994/17.08.1994/10.10.1994/ 15.12.1994, der Radiologen Dr.B.S. (Aschaffenburg) vom 04.03.1994, und Dr.M.S. (Aschaffenburg) vom 22.03.1994, des Dr.U.G. (Chefarzt der Reha-Klinik Bavaria B.) vom 12.07.1994/28.07.1994/09.08.1994, des Neurologen und Psychiaters Dr.W.E.H. (Aschaffenburg) vom 19.08.1994/ 25.08.1994, ein ärztliches Gutachten der LVA Unterfranken vom 14.03.1991, einen ärztlichen Entlassungsbericht des Reha-Zentrums P. (B.) über den Aufenthalt des Klägers vom 18.06.1991 bis 16.07.1991 sowie ein Gutachten des Internisten Dr.S.S. (Würzburg) vom 21.03.1994 (erstattet für die LVA Unterfranken) bei und holte Gutachten des Chirurgen Dr.D.S. (Leitender Arzt der Abteilung für Rückenmarkverletzte an der Berufsgenossenschaftl.Unfallklinik Frankfurt/Main) vom 19.12.1994/27.02.1995/19.04.1995 und des Dr.H.W.F. (Arzt für Neurologie und Psychiatrie Frankfurt/Main) vom 19.12.1994 ein. Dr.S. bezeichnete lediglich den Abbruch des Dornfortsatzes des 6. Halswirbelkörpers und abgelaufene Prellungen der BWS und LWS als Unfallfolgen. Eine Verformung des 6. und 9. Brustwirbelkörpers durch den Unfall vom 02.02.1994 hielt er nicht für wahrscheinlich. Unter Einbeziehung des Gutachtens des Dr.F. - der auf neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet messbare Unfallfolgen nicht feststellen konnte - kam Dr.S. zu keiner unfallbedingten MdE.

Gestützt auf diese Gutachten lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 07.06.1995 die Gewährung von Entschädigungsleistungen über den 31.10.1994 hinaus ab. Im anschließenden Widerspruchsverfahren holte die Beklagte eine ergänzende Stellungnahme des Chirurgen Dr.F.v.M. (München) nach Aktenlage vom 27.07.1995 ein, der den Abbruch des Dornfortsatzes des 6. Halswirbelkörpers ebenfalls als folgenlos ausgeheilt bezeichnete. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 30.08.1995 zurück.

Dagegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG) mit dem Antrag erhoben, die Beklagte unter Abänderung ihrer Bescheide zu verurteilen, ab 01.11.1994 Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 30 vH zu gewähren. Zur Begründung hat der Kläger vorgetragen, bereits der Beweis des ersten Anscheins spreche bei der Art des Unfalls für das Auftreten von Verletzungen an der gesamten Wirbelsäule. Auch habe der Internist Dr.S. in seinem für die LVA Unterfranken am 21.03.1994 erstatteten Gutachten einen Vorderkanteneinbruch des 6. BWK festgestellt. Zwar habe er früher im LWS-Bereich Probleme gehabt; für diese habe aber letztmals am 03.08.1990 Behandlungsbedürftigkeit bestanden.

Das SG hat nach Beiziehung der einschlägigen Röntgen- und CT-Aufnahmen Gutachten des Orthopäden Dr.B.H. (Würzburg) vom 04.07.1997 und gem § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) des Orthopäden Dr.T.H. (Heidelberg) vom 27.04.1998 eingeholt. Dr.H. hat die knöcherne Verletzung des Dornfortsatzes des 6. HWK als ausgeheilt angesehen, die Frakturen des 6. und 9.BWK auf den Unfall zurückgeführt und die Gesamt-MdE bei vorgeschädigter BWS mit 10 vH angenommen. Dr.H. hat die unfallbedingte MdE wegen veränderter Statik der Wirbelsäule und erhöhter Schmerzanfälligkeit ab 23.12.1994 bis 01.02.1996 mit 30 vH und anschließend mit 20 vH eingeschätzt. Der von der Beklagten hierzu gehörte Chirurg Dr.M.G. (München) hat in seiner Stellungnahme nach Aktenlage vom 26.05.1998 die MdE vom 23.12.1994 bis zum Ende des zweiten Unfalljahres (01.02.1996) mit 30 vH und anschließend mit 10 vH eingeschätzt und darauf hingewiesen, dass sich Achsfehlstellungen im Bereich der BWS weniger gravierend als solche im LWS-Bereich auswirkten.

Unter Bezugnahme auf diese Stellungnahme hat die Beklagte am 05.06.1998 ein Vergleichsangebot abgegeben, darin Frakturen des 6. und 9. BWK als Unfallfolgen anerkannt und Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH für die Zeit vom 01.11.1994 bis 01.02.1996 bewilligt. Das Vergleichsangebot hat der Kläger nicht angenommen. Darauf hat die Beklagte durch Bescheid vom 05.11.1998 eine inhaltsgleiche Regelung getroffen.

Mit Urteil vom 17.11.1998 hat das SG die Beklagte zur Bewilligung von Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH über den 01.02.1996 hinaus verurteilt. Es hat dabei auf zwei voneinander unabhängige BWK-Brüche abgestellt, die MdE für jeden Bruch einschließlich der Schmerzzustände mit 10 bis 20 vH angenommen und daraus eine Gesamt-MdE von 20 vH gebildet.

Gegen dieses Urteil hat die Beklagte Berufung eingelegt und zur Begründung auf eine gutachterliche Stellungnahme nach Aktenlage des Orthopäden Dr.G.L. (Friedberg) vom 15.02.1999 verwiesen. Dieser hat den 6. und 9. BWK in funktioneller Hinsicht einem Wirbelkörper gleichgestellt, über das übliche Maß hinausgehende unfallbedingte Schmerzfolgen verneint und die MdE über den 01.02.1996 hinaus mit unter 20 vH bewertet.

Der Senat hat die einschlägigen Röntgen- und CT-Aufnahmen beigezogen und Gutachten des Orthopäden Dr.V.F. (München) vom 29.09.1994/28.12.1999 und gem § 109 SGG der Neurologin und Psychiaterin Dr.R.P. (Landsberg) vom 16.01.2001 eingeholt. Die Beklagte hat eine Stellungnahme des Dr.L.N. (Chefarzt der Neurologischen Abt. der Berufsgenossenschaftl. Unfallklinik Murnau) nach Aktenlage vom 07.03.2001 vorgelegt.

Dr.F. hat im Ergebnis ausgeführt, es sei von stabil ausgeheilten WK-Frakturen ohne wesentlich unfallbedingte Fehlstatik und ohne gravierende Deformierungen auszugehen. Unter Beachtung des Segmentprinzips sei der von Dr.H. empfohlene MdE-Wert von 10 vH wegen orthopädischer Unfallfolgen zutreffend.

Dr.P. hat eine durch den Arbeitsunfall iS der Verschlimmerung wesentlich mitbedingte somatoforme Schmerzstörung angenommen und die Gesamt-MdE ab 01.02.1996 mit 20 vH bewertet. Dr.N. hat eine unfallbedingte Verschlimmerung der beim Kläger vorbestehenden somatoformen Schmerzstörung nicht für wahrscheinlich gehalten, auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet ergebe sich keine MdE. In einer ergänzenden Stellungnahme hierzu vom 26.07.2001 hat Dr.P. ihre MdE-Einschätzung beibehalten mit der Begründung, das ausgeprägte Schmerzbild mit ähnlichen Einschränkungen der Belastbarkeit hätte sich ohne den Unfall nicht entwickelt.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 17.11.1998 insoweit aufzuheben als die Beklagte zur Gewährung von Rente nach einer MdE von 20 vH über den 01.02.1996 hinaus verurteilt wurde.

Der Kläger beantragt, die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 17.11.1998 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten, der Akten der LVA Unterfranken sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig (§§ 143, 144, 151 SGG), in der Sache aber nicht begründet.

Das SG hat die Beklagte zu Recht zur Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE um 20 vH über den 01.02.1996 hinaus verurteilt.

Anzuwenden ist noch die Reichsversicherungsordnung (RVO), weil sich der Unfall noch vor dem In-Kraft-Treten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01.11.1997 ereignet hat (Art 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz, § 212 SGB VII).

Ein Anspruch auf Verletztenrente setzt gem § 581 Abs 1 Nr 2 RVO voraus, dass die Erwerbsfähigkeit des Verletzten infolge des Arbeitsunfalls um wenigstens 20 vH gemindert ist. Eine solche rentenberechtigende MdE wird beim Kläger im Hinblick auf die als Folgen des Arbeitsunfalls vom 02.02.1994 anzusehenden Gesundheitsstörungen auch über den 01.02.1996 hinaus erreicht.

Die Entscheidung der Frage, in welchem Grade die Erwerbsfähigkeit eines Verletzten gemindert ist, ist eine tatsächliche Feststellung, die das Gericht gem § 128 Abs 1 Satz 1 SGG nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft (BSGE 4, 1-7, 149; 6, 267, 268; BSG vom 23.04.1987 - 2 RO 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 Folgen des Arbeitsunfalls und nach dem Umfang der dem Verletzten 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 und Berücksichtigung der Einzelumstände nach der Lebenserfahrung zu entscheiden. Ärztliche Meinungsäußerungen hinsichtlich der Bewertung der MdE sind aber eine wichtige und unentbehrliche Grundlage für die richtige Einschätzung des Grades der MdE, vor allem soweit sich diese darauf bezieht, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Darüberhinaus sind bei der Beurteilung der MdE auch die von der Rechtsprechung sowie von dem versicherungsrechtlichen medizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze - entsprechend dem jeweiligen Stand

der medizinischen Wissenschaft - zu beachten. Zwar sind diese nicht im Einzelfall bindend, aber sie sind geeignet, die Grundlage für eine gleiche und gerechte Beurteilung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis zu bilden (BSG vom 23.03.1987, [2 RU 42/86](#); BSG in [SozR 2200 § 581 Nr 27](#); BSG vom 02.05.2001 - [B 2 U 24/00 R](#)).

Bei Würdigung sämtlicher Beweismittel ist festzustellen, dass bei dem Kläger ab 02.02.1996 eine unfallbedingte Gesamt-MdE von 20 vH dauerhaft besteht, die aus den Gesundheitseinschränkungen auf orthopädischem und neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet resultiert.

Auf orthopädischem Gebiet bestehen über den 01.02.1996 hinaus die Folgen der gem Bescheid vom 05.11.1998 anerkannten Brüche des 6. und 9. Brustwirbelkörpers fort, während die Fraktur des Dornfortsatzes des 6. Brustwirbelkörpers folgenlos ausgeheilt ist. Die BWK-Brüche sind in Keilform stabil verheilt, beim 6. BWK sind Deck- und Grundplatte eingedellt, beim 9. BWK allein die Deckplatte, die Brüche bedingen eine diskrete skoliotische Verwerfung. Das Bandscheibengewebe ist entsprechend der üblichen Verlaufsform in die verformten Deckplatten und in die Grundplatte des 6. BWK eingedrungen, während eine Aufsprennung der Bandscheibenmasse nicht vorliegt. Diese Unfallfolgen bedingen entsprechend der Einteilung nach Erdmann - WK-Bruch mit Bandscheibenbeteiligung Fallgruppe 1: stabile Ausheilung und statisch wirksamer Achsenknick - eine MdE von 20 vH (vgl Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6.Aufl, S 500). Weil nur eine geringe skoliotische Verwerfung sowie eine Vorwärtskrümmung von weniger als 15 % bestehen und eine wesentliche Fehlstatik nicht vorliegt, bleiben die Unfallfolgen im unteren Rahmen, so dass eine MdE von 10 vH anzunehmen ist. Nach dem neueren Segmentprinzip bedingen der Deckplattenbruch BWK 6 im Bereich T 5/6 2,2 vH, der Grundplattenbruch BWK 6 im Bereich T 6/7 2,2 vH sowie der Deckplattenbruch BWK 9 im Bereich T 8/9 1,8 vH. Wegen der verbliebenen Deformierung der Scheitelebenen sind die Werte T 5/6 und T 8 9 zu verdoppeln, so dass sich eine Gesamt-MdE von gerundet 10 vH ergibt (zum Segmentprinzip und den Bewertungsmaßstäben vgl Schönberger/Mehrtens/Valentin S 501). Diese Bewertungsgrundsätze diskutiert auch Dr.F. , der sodann wegen des Funktionsverlustes der Wirbelsäule und der subjektiven Beschwerden eine MdE von 10 vH annimmt. Es ergeben also drei unterschiedliche Wege eine MdE von 10 vH, so dass der Senat diesen Wert als zutreffend für die unfallbedingte MdE auf orthopädischem Fachgebiet erachtet.

Die so ermittelte MdE erhöht sich um die auf neurologisch/ psychiatrischem Fachgebiet vorhandenen Unfallfolgen, die in einer anhaltenden Verschlimmerung einer somatoformen Schmerzstörung bestehen. Beim Kläger war bereits vor dem Unfall eine somatoforme Schmerzstörung vorhanden. Auf der Basis einer zwanghaften Primärpersönlichkeit hatten sich immer wieder Schmerzzustände entwickelt, insbesondere im unteren Bereich der Wirbelsäule, wie sie in Heilverfahren der Jahre 1981, 1985, 1988 und 1991 beschrieben wurden. Mehrfach wurde bei dem Kläger eine psychovegetative Dysregulation diagnostiziert. In dieser Einschätzung stimmen Dr.P. und Dr.N. überein, dem schließt sich auch der Senat an. Mit dieser vorbestehenden Erkrankung war der Kläger von der gesetzlichen Unfallversicherung geschützt, als er am 02.02.1994 den Arbeitsunfall erlitten hat. Wesentlich bedingt durch diesen Unfall hat sich die Schmerzstörung verschlimmert. Beim Kläger entwickelte sich im Bereich der Brustwirbelsäule ein Dauerschmerz, der einen permanenten Schmerzmittelkonsum verursachte. Der Kläger wurde deshalb durchgehend medizinisch sowie durch Akupunktur- und Heilpraktikermethoden behandelt. Diese Schmerzstörung ist in ihrem Gesamtausmaß mit einer MdE von 30 vH zu bewerten, weil es sich um erhebliche Dauerschmerzen handelt, die den Kläger in seiner Beweglichkeit, Belastbarkeit, seinem gesamten Auftreten und seinen Kontaktmöglichkeiten wesentlich beeinträchtigt haben. Aus dieser MdE ist ein Anteil der unfallunabhängig beim Kläger bereits vorbestanden hatte und mit einer MdE von 10 vH zu bewerten ist herauszunehmen, weil sich die Schmerzzustände vor dem Unfall immer wieder zurückgebildet hatten, Heilmaßnahmen Erfolg hatten und der Kläger seine Tätigkeit im angelernten Beschäftigungsberuf ohne quantitative und ohne wesentliche qualitativen Einschränkungen ausgeübt hat. Nach Abzug dieses Anteils verbleibt eine unfallbedingte MdE von 20 vH. In dieser Einschätzung von Unfallbedingtheit und Anteil der MdE folgt der Senat den überzeugenden Darlegungen der Sachverständigen Dr.P ...

Nicht gefolgt werden kann der gegenteiligen Einschätzung von Dr.N ... Seine Stellungnahme nach Aktenlage ist zur Beurteilung der Störungen des Klägers auf neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet ungeeignet. In Persönlichkeit und Psyche begründete Erkrankungen können ohne persönliche Untersuchung und Exploration weder vom Entstehungsgrund noch vom Umfang her in der Regel zutreffend eingeschätzt werden. Dies gilt umso mehr für die Schmerzstörung des Klägers, die eine genaue Abschätzung der subjektiven Empfindungen erfordert. Deshalb ist auch der Vorwurf der Aggravation, den Dr.N. erhebt, nicht hinreichend zu begründen.

Aus der Einzel-MdE von 10 vH auf orthopädischem Gebiet und der Einzel-MdE von 20 vH auf neurologisch/psychiatrischem Gebiet resultiert eine Gesamt-MdE von 20 vH, die beim Kläger ab 02.02.1996 dauerhaft vorliegt. Das Urteil des SG ist damit im Ergebnis zu Recht ergangen. Die Berufung der Beklagten hat keinen Erfolg.

Kosten: [§ 193 SGG](#).

Zur Zulassung der Revision besteht kein Anlass, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-11-26