

## L 9 U 2494/21

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Mannheim (BWB)  
Aktenzeichen  
S 13 U 3313/19  
Datum  
23.06.2021  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 U 2494/21  
Datum  
20.02.2024  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 23. Juni 2021 wird zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

### **Tatbestand**

Streitig sind Ansprüche auf Verletztenrenten wegen der Folgen von zwei Arbeitsunfällen aus dem Jahr 2011.

Der 1990 geborene Kläger stand bei dem damaligen Zweitligisten der Fußballbundesliga K1 Sportclub (K1) als Lizenzspieler unter Vertrag.

1. Nach dem Durchgangsarztbericht vom 24.01.2011 von T1/P1/K2, in A1, zog sich der Kläger am 21.01.2011 beim Aufwärmtraining und einem Zusammenstoß mit einem Mitspieler eine Fraktur des Nasenbeins zu. Es zeigte sich bei der Untersuchung 21.01.2011 eine ca. 1,5 cm lange Platzwunde, quer verlaufend über den Nasenrücken, es bestand keine Bewusstlosigkeit, keine Übelkeit, kein Erbrechen, kein Schwindel, aber deutliches Nasenbluten. Die Nase wirkte gerade, es fanden sich keine Druck1hmerzhaftigkeit der Nervenaustrittspunkte und keine neurologischen Ausfälle bei leicht- bis mittelgradigen Kopfschmerzen, die HWS war frei beweglich und ohne Druck1hmerz.

H1, Städtisches Klinikum K3 beschrieb nach einer Untersuchung des Klägers am 24.01.2011 eine äußerlich versorgte, reizlose Platzwunde und sonst feste Nase, eine Septumdeviation nach links, Leiste rechts, ohne Hämatom und gab an, Unfallfolge sei eine Platzwunde, nicht aber die Septumdeviation. Der Kläger sei mit Gesichtsmaske arbeitsfähig.

Der Mannschaftsarzt des K1, S1, teilte unter dem 31.01.2011 mit, der Kläger nehme mit Gesichtsmaske seit dem 26.01.2011 wieder am Trainingsbetrieb teil. Nach einem erneuten Schlag auf die Gesichtsmaske am 29.01.2011 mit erneuten Schmerzen habe er das Training abgebrochen.

2. Am 23.09.2011 erhielt der Kläger bei einem Trainingsspiel einen Schlag auf die Nase und zog sich nach dem H-Arzt-Bericht des S1 vom 18.10.2011 eine Prellung der Nase mit oberflächlicher Schürfung zu. Danach bestand ein Druckschmerz im Bereich des Nasenbeins und der Nasenwurzel. Klinisch fand sich kein Hinweis für eine Instabilität, die Atmung war nicht wesentlich beeinträchtigt, es bestand auch kein Nasenbluten.

Eine aufgrund fortbestehender Beschwerden erfolgte bildgebende Untersuchung ergab nach dem Bericht des S1 vom 18.10.2011 im Röntgenbild eine knöcherne Absprengung im Bereich der Nasenwurzel/Nasenbein.

Weitere Befunde im Zusammenhang mit diesen Unfällen sind nicht zur Akte gelangt.

Unter dem 25.02.2018 wandte sich der Bevollmächtigte des Klägers an die Beklagte und machte geltend, der Kläger habe mehrere Arbeitsunfälle erlitten und halte sich in einem rentenberechtigenden Rahmen für beeinträchtigt. Die Beklagte übersandte die Akten der bei ihr gemeldeten Unfälle (21.07.2009 - Innenmeniskus linkes Knie; 07.11.2009 - oberes Sprunggelenk [OSG] rechts; 27.04.2010 - OSG rechts,

21.02.2011 und 23.09.2011 - Nasenbeinfraktur; 11.02.2015 - Muskelriss Semitendinosus links) worauf der Kläger um eine gutachterliche Klärung der Unfallfolgen bat.

Die Beklagte gab hierauf ein hals-nasen-ohrenärztliches Gutachten bei Z1 in Auftrag. Dieser stellte in seinem Gutachten vom 03.03.2019 nach einer Untersuchung des Klägers am 19.02.2019 eine Narbenbildung am Nasenrücken sowie eine narbige Septumdeviation nach links mit geringer nasal-respiratorischer Insuffizienz und eine Rhinitis sicca fest. Auf seinem Fachgebiet bestehe eine MdE von 10 v.H. Eine Rhinomanometrie habe bei der Nativmessung ein Strömungsvolumen von rechts 378 ml/s und links von 279 ml/s ergeben. Die weniger relevanten expiratorischen Werte hätten rechts bei 417 ml/s und links bei 301 ml/s gelegen. Wegen des nasalen Zyklus sei bei nicht abgeschwollenen Nasenschleimhäuten die Angabe eines Normbereiches nur für die Gesamtnase sinnvoll. Dieser sei relativ variabel und betrage bei Erwachsenen inspiratorisch ca. 600-1000 ml/s bei Männern und geringfügig mehr bei Frauen. Nach Abschwellen mit Xylometazolin habe es rechts keine Verbesserung der in- und expiratorischen Werte gegeben. Auf der linken Seite habe sich ein Anstieg auf 396 ml/s inspiratorisch und 475 ml/s expiratorisch ergeben.

Die Beklagte holte eine beratungsärztliche Stellungnahme des N1 vom 23.04.2019 ein, welcher zu der Einschätzung gelangte, dass der seitens des Gutachters vorgenommenen Einschätzung der MdE nicht gefolgt werden könne. Die Septumdeviation sei nur teilweise, nämlich linksseitig traumatischer Ursache. Eine einseitige geringe Einschränkung der Nasenatmung begründe eine MdE von unter 10 v.H.

Mit Bescheid vom 09.05.2019 lehnte die Beklagte die Bewilligung einer Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 21.01.2011 ab. Als Unfallfolge erkannte sie eine geringfügig eingeschränkte Nasenatmung linksseitig nach traumatischer Nasenscheidewandverkrümmung nach links sowie Narben am Nasengerüst nach Nasenbeinfraktur mit Platzwunde am Nasenrücken an. Sie führte zur Begründung aus, eine einseitige geringe Nasenatmungsbehinderung links und die kosmetisch nicht störenden Narben begründeten nach den medizinischen Erfahrungswerten keine MdE in messbarem Grad.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte unter Berücksichtigung einer weiteren beratungsärztlichen Stellungnahme des N1 mit Widerspruchsbescheid vom 18.10.2019 zurück.

Mit weiterem Bescheid vom 09.05.2019 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente auch wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 23.09.2011 ab. Als Unfallfolge anerkannte sie eine ohne wesentliche Folgen ausgeheilte Nasenprellung. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte eine beratungsärztliche Stellungnahme vom 06.09.2019 bei N1 ein, der unter Berücksichtigung des vorgelegten Röntgenbildes nebst Befund darauf hinwies, dass entgegen der Angaben im Befundbericht das Röntgenbild Frakturlinien im vorderen Nasenbeinanteil und eine knöcherne Abspaltung an der Nasenspitze zeige. Aus diesen Unterlagen ergebe sich, dass bei dem zweiten Nasentrauma keine frakturbedingte Verschiebung der knöchernen Nase eingetreten sei. Die knöcherne Abspaltung an der Nasenspitze sei wahrscheinlich das Resultat des ersten Traumas. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18.10.2019 zurück.

Am 26.11.2019 hat der Bevollmächtigte des Klägers dem Sozialgericht Mannheim (SG) in getrennten Schriftsätzen die Klagen vom 21.11.2019 vorgelegt und geltend gemacht, nach Mitteilung der BRAK und des Softwareanbieters seien die über das besondere elektronische Anwaltspostfach (beA) am 21.11.2019 übermittelten Klagen nicht bei Gericht eingegangen. Wegen der versäumten Klagefrist werde Wiedereinsetzung in den vorigen Stand beantragt. Er sei an der rechtzeitigen Einlegung unverschuldet wegen einer fehlerhaften Schnittstelle zwischen beA und Anwaltsprogramm gehindert gewesen.

Mit Beschluss vom 03.01.2020 hat das SG die unter den Aktenzeichen S 13 U 3313/19 und S 13 U 3314/19 geführten Klagen zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden und unter dem Aktenzeichen S 13 U 3313/19 fortgeführt.

In der Sache hat der Kläger eine Verletztenrente im Rahmen eines Stützrentenatbestands geltend gemacht und darauf hingewiesen, dass er bereits am 06.03.2008 bei einer Klassenfahrt eine Unfallverletzung erlitten habe. Zuständig sei die Unfallkasse Baden-Württemberg.

Die Beklagte ist den Klagen entgegengetreten und hat sich zur Begründung auf die Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden und das Ergebnis der medizinischen Ermittlungen gestützt.

Mit Gerichtsbescheid vom 23.06.2021 hat das SG die Klagen abgewiesen. Dem Kläger sei Wiedereinsetzung in die Klagefrist gemäß [§ 67 Abs. 1 SGG](#) zu gewähren, weil er glaubhaft gemacht habe, die Klage unverschuldet nicht bereits am 21.11.2019 fristgemäß erhoben zu haben. Er habe durch den vorgelegten Ausdruck glaubhaft gemacht, die Klage über das beA an diesem Tag an das SG gesendet zu haben und in der Software die Bestätigung des Eingangs bei Gericht erhalten zu haben. Er habe damit alles Erforderliche getan, um die Klage fristgemäß zu erheben. Dass diese Meldung wegen eines Problems mit der Verschlüsselung (ausgelöst durch ein Softwareupdate) unzutreffend gewesen sei, habe er nicht erkennen können.

Die Klage sei aber unbegründet. Dem Kläger stehe der geltend gemachte Rentenanspruch nicht zu, weil die Folgen der Arbeitsunfälle vom 21.01.2011 und 23.09.2011, jeweils für sich betrachtet, keine MdE von mindestens 10 v.H. begründeten, sodass es nicht darauf ankomme, ob die Folgen des Unfalls vom 06.03.2008 eine MdE von mindestens 10 v.H. begründen könnten. Die Beklagte habe zutreffend entschieden, dass die Folgen keines der strittigen Arbeitsunfälle eine MdE von wenigstens 10 v.H. begründen. Die von der Beklagten als Folge des Unfalls vom 21.01.2011 anerkannte einseitige geringe Nasenatmungsbehinderung sei nicht so schwerwiegend, dass der Normalbereich verlassen werde, sodass eine MdE von unter 10 v.H. plausibel sei. Z1 habe im Rahmen der Rhinomanometrie bei der Nativmessung ein inspiratorisches Strömungsvolumen von rechts 378 ml/s und links von 279 ml/s gemessen. Der Gesamtwert von 657 ml/s liege im Normalbereich. Nach dem Abschwellen habe er rechts einen geringfügig verbesserten inspiratorischen Wert von 396 ml/s gemessen und links keine Verbesserung festgestellt. Da der Normalbereich nicht verlassen werde, sei eine messbare MdE fernliegend, zumal auch der Unterschied zwischen beiden Seiten nicht gravierend erscheine. Die nicht störende Narbenbildung wirke sich nicht erhöhend aus. Dauerhafte Folgen des Unfalls vom 23.09.2011 ergäben sich aus den medizinischen Ermittlungen der Beklagten nicht. Dies könne jedoch letztlich dahinstehen, weil Z1 den Gesamtzustand der Nase des Klägers viele Jahre nach den strittigen Unfällen begutachtet habe und dabei keinen Gesamtzustand festgestellt habe, der eine MdE um 10 v.H. begründe.

Gegen den am 29.06.2021 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 29.07.2021 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt und zur Begründung auf das von Z1 am 03.03.2019 erstellte Gutachten verwiesen, das unfallbedingt eine MdE von

10 v. H. bescheinige. Statt die Begutachtung des Sachverständigenzeugen zu übernehmen, habe das SG die Messungen und persönliche Befundung des Z1 „übergangen“ und stütze seine Entscheidung bezüglich der beiden hier nach der Verfahrensverbundung gemeinsam abzuurteilenden Unfälle auf eine beratungsärztliche Stellungnahme des N1. Dieser habe jedoch lediglich nach Aktenlage ein Parteigutachten für die Beklagte erstellt. Den Kläger habe er selbst nie persönlich untersucht.

Der Kläger beantragt zuletzt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim und den Bescheid vom 09.05.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.10.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm aufgrund der Unfälle vom 21.01.2011 und vom 23.09.2011 mit einer MdE von jeweils mindestens 10 v. H. auf Dauer - in Verbindung mit einem weiteren Unfall (Stützrententatbestand) vom 04.02.2022 (Aktenzeichen 00 M 2008 / U054035 UKBW Unfallkasse Baden - Württemberg) - eine Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. spätestens seit dem 23.09.2011 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Berufung entgegengetreten und hat ausgeführt, dass der Kläger sich infolge des Arbeitsunfalls vom 21.01.2011 eine Nasenbeinfraktur, eine Platzwunde am Nasenrücken und eine Schädelprellung zugezogen habe, die keine MdE in messbarem Grade begründe. Infolge des Arbeitsunfalls vom 23.09.2011 habe er sich lediglich eine Nasenprellung zugezogen, die ebenfalls keine MdE in messbarem Grade begründe. Entgegen den Ausführungen des Bevollmächtigten habe der Gutachter Z1 den Zustand der Nase nach beiden Nasentraumata insgesamt mit 10 v.H. eingeschätzt.

Am 28.09.2021 hat der Berichterstatter des Senats mit den Beteiligten einen Erörterungstermin durchgeführt. Auf die Niederschrift vom selben Tag wird insoweit verwiesen.

Der Kläger hat ein Schreiben der Unfallkasse Baden-Württemberg vom 14.02.2022 vorgelegt, wo es heißt, dass in Ausführung des vor dem Sozialgericht Mannheim (AZ: S 2 U 3088/20) am 04.02.2022 geschlossenen Vergleichs wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 06.03.2008 ab diesem Tage eine MdE von 10 v.H. festgestellt werde.

Der Senat hat die Akten des SG im Verfahren S 2 U 3088/20 beigezogen. Im Protokoll über die mündliche Verhandlung vom 04.02.2022 ist folgender Vergleich festgehalten:

- „1. Die Beklagte stellt beim Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 6. März 2008 die MdE mit 10 v. H. ab diesem Tag fest.
2. Die außergerichtlichen Kosten des Klägers werden von der Beklagten dem Grunde nach zur Hälfte erstattet.
3. Die Beteiligten erklären den Rechtsstreit für erledigt.“

Die Beklagte hat weiterhin daran festgehalten, dass die streitgegenständlichen Unfälle jeweils einzeln keine MdE von 10 v.H. rechtfertigen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

### **Entscheidungsgründe**

Der Senat konnte gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheiden, nachdem sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt hatten.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor. Die Berufung ist jedoch unbegründet.

Gegenstand des Rechtsstreits sind neben der Entscheidung des Sozialgerichts (Gerichtsbescheid vom 23.06.2021) die Bescheide vom 09.05.2019 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 18.10.2019, mit denen die Beklagte in getrennten Verfahren Arbeitsunfälle des Klägers vom 21.01.2011 und 23.09.2011 anerkannte, die Gewährung einer Rente aber ablehnte. Gegen die Ablehnung der Rente wegen der Folgen der beiden Arbeitsunfälle richtet sich der zulässigerweise mit einer Anfechtungs- und Leistungsklage zu verfolgende Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von (jeweils) wenigstens 10 v. H. im Sinne eines Stützrententatbestandes gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII). Der geltend gemachte Stützrententatbestand ist dabei Begründungselement für ein Begehren auf Gewährung einer Rente nach einer MdE um 10 v.H. (vgl. [§ 56 Abs. 1 Satz 2](#) und 3 SGB VII), weshalb auf Leistung zu klagen ist.

Die Klagen sind zulässig, insbesondere fristgerecht erhoben, nachdem das SG Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gewährt hat. Hieran ist der Senat gemäß [§ 202 Satz 1](#) i.V.m. [§§ 512, 557 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung gebunden (Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt SGG/Keller, 14. Aufl. 2023, [SGG § 67](#) Rn. 19).

Zu Recht haben die Beklagte und das SG entschieden, dass der Kläger keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen der von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfälle hat. Ein Rentenanspruch steht dem Kläger aufgrund der hier vorliegenden Folgen der Arbeitsunfälle vom 21.01.2011 und 23.09.2011 nicht zu, da keiner der beiden Unfälle eine MdE um 10 v.H. erreicht. Damit kommt es auf die stützende MdE, die sich aus dem zwischen dem Kläger und der Unfallkasse Baden-Württemberg geschlossenen Vergleich und der bindenden Feststellung einer MdE um 10 v.H. wegen der Folgen eines Arbeitsunfalles vom 06.03.2008 ergibt, nicht an.

Materiell-rechtliche Anspruchsgrundlage für die Gewährung einer Verletztenrente ist [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#). Danach haben Versicherte,

deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles (§§ 8, 9 SGB VII) über die 26. Woche nach dem Versicherungsfalle hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vmhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfalle, Anspruch auf Rente (§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Die MdE wird für jeden Versicherungsfalle gesondert bewertet, es wird - im Unterschied zu der Situation bei mehreren Gesundheitsschäden infolge eines Versicherungsfalles -, keine Gesamt-MdE gebildet. Bedingt ein Versicherungsfalle lediglich eine MdE unter 10 v.H., so bleibt er außer Betracht; denn eine MdE unter 10 v.H. ist als nicht messbar anzusehen (§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII, vgl. BSG, 07.12.1976 - 8 RU 14/76 -, BSGE 43, 53). Eine Rente wird von dem Tag an gezahlt, der auf den Tag folgt, an dem der Anspruch auf Verletzengeld endet (§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).

Versicherungsfälle sind gemäß § 7 Abs. 1 SGB VII Arbeitsunfälle und BKen. Arbeitsunfälle sind gemäß § 8 Abs. 1 SGB VII Unfälle von Versicherten in Folge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit, wobei Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse sind, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII). Um das Vorliegen der MdE beurteilen zu können, ist zunächst zu fragen, ob das aktuelle körperliche oder geistige Leistungsvermögen beeinträchtigt ist. In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, ob und in welchem Umfang dadurch die Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens vermindert werden. Entscheidend ist, in welchem Ausmaß Versicherte durch die Folgen des Versicherungsfalles in ihrer Fähigkeit gehindert sind, zuvor offenstehende Arbeitsmöglichkeiten zu ergreifen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 123). Die Bemessung des Grades der MdE erfolgt als Tatsachenfeststellung des Gerichts, die dieses gemäß § 128 Abs. 1 Satz 1 SGG nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft (vgl. BSG, Urteil vom 18.01.2011 - B 2 U 5/10 R -, SozR 4-2700 § 200 Nr. 3, Rz. 16 m. w. N.). Dies gilt für die Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ebenso wie für die auf der Grundlage medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen zu treffende Feststellung der ihm verbliebenen Erwerbsmöglichkeiten (BSG SozR 4-2700 § 56 Nr. 2; BSG SozR 3-2200 § 581 Nr. 8, S. 36 m.w.N.). Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind (BSG SozR 2200 § 581 Nr. 22, 23; BSGE 82, 212 = SozR 3-2200 § 581 Nr. 5). Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE geschätzt werden (BSG SozR 3-2200 § 581 Nr. 8). Die zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind deshalb bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfalle bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel (BSG a.a.O.; BSG Urteil vom 22.06.2004 - B 2 U 14/03 R - SozR 4-2700 § 56 Nr. 1). Die Erfahrungswerte bilden in der Regel die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische Sachverständige zur Höhe der MdE unterbreitet, sie sind aber nicht für die Entscheidung im Einzelfalle bindend (BSG SozR 2200 § 581 Nr. 23 und 27; BSGE 82, 212 = SozR 3-2200 § 581 Nr. 5; BSG SozR 3-2200 § 581 Nr. 8; BSG, Urteil vom 18.03.2003 - B 2 U 31/02 R -; BSGE 93, 63 = SozR 4-2700 § 56 Nr. 1). Die Feststellung der Höhe der MdE als tatsächliche Feststellung erfordert stets die Würdigung der hierfür notwendigen Beweismittel im Rahmen freier richterlicher Beweiswürdigung gemäß § 128 Abs. 1 Satz 1 SGG (BSG, Urteil vom 13.09.2005 - B 2 U 4/04 R - juris, m. H. auf BSG, SozR 3-2200 § 581 Nr. 8; Urteil vom 18.03.2003 a.a.O.).

Die Festsetzung der MdE setzt damit voraus, dass der jeweilige Versicherungsfalle eine Beeinträchtigung des Leistungsvermögens hervorgerufen hat, entweder durch einen unfallbedingten Gesundheitserst- oder einen damit im Ursachenzusammenhang stehenden Gesundheitsfolgeschaden.

Ausgehend von diesen Grundsätzen stellt der Senat zunächst fest, dass ein Versicherungsfalle bzw. Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung vorliegen, die die Beklagte mit der Anerkennung als Arbeitsunfall in den angefochtenen Bescheiden jeweils für das Ereignis vom 21.01.2011 und 23.09.2011 getrennt auch festgestellt hat.

Bezogen auf den Unfall vom 21.01.2011 stellt der Senat fest, dass sich der Kläger hierbei nach dem Durchgangsarztbericht vom 24.01.2011 (über die Untersuchung am Unfalltag) eine Fraktur des Nasenbeins im Bereich des distalen Drittels, eine Platzwunde am Nasenrücken und eine Schädelprellung zugezogen hat. S1 teilte unter dem 24.01.2011 mit, die genähte Wunde sei mit einem Steristripverband verschlossen worden, sie sei ersichtlich reizlos bei noch vorhandener Schwellung der Nervenwurzel und leichter Schiefstellung. Die Nasenatmung sei erschwert, für den Alltag bestehe keine relevante Einschränkung, eine Teilnahme am Zweitligaspiel am 22.01.2011 sei aber so nicht möglich gewesen. Im Bericht von H1, Städtisches Klinikum K3, wird bei einer Nachuntersuchung eine äußerlich versorgte Platzwunde, Steristripverband, reizlos, und eine Septumdeviation nach links angegeben. Am 26.01.2011 hat der Kläger mit Gesichtsmaske wieder am Trainingsbetrieb teilgenommen. Weitere Befunderhebungen sind nicht dokumentiert. Ohne Zweifel ist auch die traumatische Nasenscheidewandverkrümmung nach links Folge der Fraktur des Nasenbeins und damit des Unfalles vom 21.01.2011. Diese ist von der Beklagten im angefochtenen Bescheid auch anerkannt worden.

Die gutachterliche Untersuchung bei Z1 am 19.02.2011, dessen Gutachten der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet, hat festgestellt, dass eine Nasenbeinreposition nicht erforderlich gewesen ist, weil die Nase gerade gewesen sei. Der Kläger klagte über häufiges Nasenbluten links und einer Einschränkung der Nasenatmung links bei freier Atmung rechts. Er habe keine Beschwerden von Seiten der Nasennebenhöhle, keine Allergien und auch keine Gefühlsstörungen im Gesichtsbereich, gehäufte Infekte seien nicht aufgetreten und Blutgerinnungsstörungen nicht bekannt, es bestünden auch keine Einschränkungen von Riechen und Schmecken. Die körperliche Untersuchung bestätigte die Angaben des Klägers. Danach ergab sich für das Schmeck- und Riechvermögen kein pathologischer Befund, die Kieferhöhlen und Stirnhöhlen waren beidseits frei belüftet, Schleimhautschwellungen und Sekretspiegel nicht feststellbar. Der Befund ergab eine gerade äußere Nase ohne Druckschmerz über dem knöchernen Nasengerüst, eine umschriebene Narbenverdickung am Nasenrücken rechts, eine kleine atrophische Narbe linksseitig. Endonasal fand sich eine große knöchernen Bodenleiste im rechten Nasengang, ferner konnte eine ausgeprägte knorpelige Septumdeviation nach links mit horizontal verlaufender narbiger Knickbildung/Schleimhautnarben im

aufgelagerten Krusten und geringen Blutanteilen festgestellt werden. Funktionell beschrieb Z1 ein inspiratorisches Strömungsvolumen von rechts 378 ml/s, links von 279 ml/s und ein (als weniger relevant beschriebenes) expiratorische Strömungsvolumen von rechts 417 ml/s und links 301 ml/s. Er wies darauf hin, dass bei nicht abgeschwollenen Nasenschleimhäuten die Angabe eines Normbereichs nur für die Gesamtnase sinnvoll sei, dieser relativ variabel sei und bei Erwachsenen inspiratorisch bei ca. 600 bis 1000 ml/s, bei Männern geringfügig mehr als bei Frauen, liege. Nach Abschwollen habe sich rechts keine Verbesserung der Werte ergeben, links ein Anstieg auf 396 ml/s inspiratorisch und auf 475 ml/s expiratorisch. Z1 bewertet die Einschränkung der Nasenatmung strömungsmechanisch als nur „gering ausgeprägt“ und bewertet die MdE mit 10 v.H. unter Berücksichtigung der am Nasenrücken deutlich sichtbaren Narben.

Dem vermag sich der Senat indes nicht anzuschließen. Insoweit ist festzuhalten, dass aufgrund der traumatischen Septumdeviation nur eine einseitige Nasenatmungsbehinderung besteht, die bei der gebotenen Gesamtbetrachtung keine wesentliche Einschränkung der Nasenatmung bewirkt, was sich aus der Addition der Einzelwerte für das inspiratorische Strömungsvolumen von rechts 378 ml/s und links von 279 ml/s ergibt. Mit einem Gesamtwert von 657 ml/s liegt die ausgemessene Nasenatmung noch im Bereich des Normalwertes, weshalb der Senat eine signifikante Einschränkung der Erwerbsfähigkeit nicht festzustellen vermag. Dies gilt umso mehr, als mögliche Begleitfolgen wie Riech- und Schmeckbeeinträchtigung, gehäufte Infektanfälligkeit und Nasennebenhöhlenveränderungen auch acht Jahre nach dem Unfall (bezogen auf die gutachterliche Untersuchung) nicht bestehen. Weder zusammen noch für sich allein betrachtet vermögen die zwar als deutlich sichtbar, aber nicht als kosmetisch störend oder entstellend wirkend beschriebenen Narben eine andere Beurteilung zu rechtfertigen. Nur letzteren kämen Auswirkungen auf die Erwerbschancen im Berufsleben zu und müssten im Rahmen der MdE berücksichtigt werden.

Über den Unfall vom 23.09.2011 hat zunächst der Mannschaftsarzt S1 berichtet und von einem Schlag auf die Nase nach einem Ellenbogencheck eines Gegenspielers berichtet. Im Befund vom 18.10.2011 wird über eine oberflächliche Schürfung der Nase, einem Druckschmerz über Nasenbein und Nasenwurzel ohne Hinweis auf Instabilität, ohne wesentliche Beeinträchtigung der Nasenatmung und ohne Nasenbluten berichtet. In einem Schreiben an die Beklagte unter dem 18.10.2011 werden von S1 Schmerzen im Bereich der Nase mit zunehmender Atembehinderung linksseitig wiedergegeben und eine im Seitenvergleich behinderte Nasenatmung links, ein Druckschmerz im Bereich der Nasenwurzel bei unauffälligem Hautmantel und ohne klinische Instabilität angegeben. Weitere Befunde und Einschränkungen sind nicht aktenkundig geworden. Soweit S1 den Röntgenbefund im Bericht vom 18.10.2011 mit „knöcherner Absprengung im Bereich der Nasenwurzel/Nasenbein“ wiedergibt und N1 in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 06.09.2019 nach Einsichtnahme in das Röntgenbild zu dem Ergebnis kam, es zeige Frakturlinien im vorderen Nasenbeinanteil und eine knöcherne Absprengung an der Nasenspitze, nicht im Bereich der Nasenwurzel, ergibt sich für die hier zu klärende Frage einer MdE wegen der Folgen dieses Unfalles kein anderer Gesichtspunkt. Nach dem Gutachten von Z1 beruhen die Einschränkungen der Nasenatmung und damit die funktionell zu berücksichtigenden Unfallfolgen in der Septumdeviation nach links. Diese ist nicht Folge des Unfalles vom 23.09.2011. Für eine Mitbeteiligung fehlt es insoweit zudem an Anknüpfungstatsachen, zumal S1 keine Hinweise auf eine Instabilität als Zeichen einer Fraktur beschrieben hat und auch Z1 die Auffassung vertrat, nachfolgende (gemeint: die Unfälle nach dem vom 21.01.2011) geringere Nasenprellungen hätten zu keiner wesentlichen weiteren Veränderung geführt. Somit ist die Beklagte zu Recht von einer ausgeheilten Nasenprellung als Folge dieses Unfalles ausgegangen. Mangels hierauf zurückzuführender Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ist auch keine MdE um wenigstens 10 v.H. festzustellen.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2024-10-04