

L 9 U 3289/18

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 13 U 2510/17

Datum

26.07.2018

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 U 3289/18

Datum

04.06.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 26. Juli 2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen eines Arbeitsunfalles vom 15.12.2015.

Der 1970 geborene Kläger zog sich an diesem Tag während seiner Tätigkeit als Gartenarbeiter für die N. GmbH, Gartenbauservice, bei der er seit Juni 1994 beschäftigt ist, eine tiefe Weichteilverletzung am rechten Fußrücken zu. Der Kläger befand sich daraufhin vom 15.12.2015 bis 23.12.2015 in der stationären Behandlung der berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L., wo eine traumatische Ruptur der Arteria dorsalis pedis rechts zu 60 % und der Musculus tibialis anterior-Sehne auf Höhe des oberen Sprunggelenkes nach einer Balkenmäherverletzung noch am Unfalltag operativ versorgt wurde. Im Anschluss erfolgte eine Behandlung wegen eines Belastungs- und Bewegungsdefizits nach tiefer Schnittverletzung, weswegen der Kläger vom 27.01.2016 bis 26.07.2016 Verletzengeld bezog. Wegen persistierender Beschwerden bestand ferner eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit vom 10.11.2016 bis 19.02.2017 (Bezug von Verletzengeld vom 05.01.2017 bis 19.02.2017). Am 21.02.2017 nahm der Kläger seine Arbeit wieder auf und beantragte am 01.03.2017 die Gewährung einer Verletztenrente.

Mit Bescheid vom 03.04.2017 anerkannte die Beklagte, dass der Unfall vom 15.12.2015 ein Arbeitsunfall war. Den Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente lehnte sie jedoch mit der Begründung ab, dass die Erwerbsfähigkeit nicht um wenigstens 20 v. H. über die 26. Woche nach Eintritt des Arbeitsunfalles (also dem 15.06.2016) hinaus gemindert sei.

Den hiergegen erhobenen Widerspruch des Klägers wies die Beklagte unter Berücksichtigung einer beratungsärztlichen Stellungnahme des Orthopäden Dr. T. vom 01.06.2017, der die Auffassung vertrat, die MdE betrage nur 10 v. H., mit Widerspruchsbescheid vom 21.07.2017 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 16.08.2017 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) eingelegt und zur Begründung geltend gemacht, die Beklagte habe den Sachverhalt unzureichend ermittelt, der Anregung des Klägers, eine Begutachtung zu veranlassen, sei man ohne Angabe von Gründen nicht gefolgt. Unter Berücksichtigung dessen sei schon fraglich, ob die Bewertung mit einer MdE um 10 v. H. zutreffend sei.

Das SG hat Beweis erhoben durch das Einholen eines orthopädischen/unfallchirurgischen Gutachtens bei Prof. Dr. C., H ... Dieser hat in seinem Gutachten vom 20.03.2018 nach Untersuchung des Klägers am 13.03.2018 eine reizlose Narbe beschrieben, die zum Teil mit der Unterhaut verwachsen ist, eine vom Kläger angegebene Gefühlsempfindlichkeit streckseitig über dem ersten Mittelfußknochen, eine Schwäche hinsichtlich der Großzehenhebung sowie eine endgradig eingeschränkte Beweglichkeit hinsichtlich der Fußhebung und Fußsenkung. Abgesehen von den Metallclips nach einer Gefäßnaht sei der radiologische Befund unauffällig. Unter funktionalen Gesichtspunkten bestehe eine im Seitenvergleich endgradig eingeschränkte Beweglichkeit hinsichtlich der Fußhebung und -senkung sowie eine leichte Schwächung hinsichtlich der Großzehenhebung. Unter Berücksichtigung des Entlassungsberichtes vom 23.12.2015 und des neurologischen Befundberichtes von Dr. H. vom 13.07.2016 sei nicht von einer funktionell relevanten Läsion des Nervus peroneus auszugehen. Es liege vielmehr eine rein sensible Störung vor. Die Schwäche der Zehenhebung erkläre sich am ehesten durch die narbigen

Verwachsungen. Die MdE sei mit 10 v. H. korrekt und ausreichend bewertet.

In seiner Stellungnahme vom 04.07.2018 hat der Kläger darauf hingewiesen, dass berücksichtigt werden müsse, dass zwischen dem Unfallereignis am 15.12.2015 und dem Zeitpunkt der Begutachtung am 13.03.2018 ein Zeitraum von mehr als zwei Jahren liege und nicht auszuschließen sei, dass sich der gesundheitliche Zustand im Laufe der Zeit gebessert habe.

Mit Urteil vom 26.07.2018 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass für die Annahme einer MdE um mindestens 20 v. H. ein Befund notwendig sei, der mit der Versteifung des Sprunggelenkes vergleichbar sei. Ein solcher Befund liege beim Kläger jedoch nicht vor. Anhaltspunkte dafür, dass der Gutachter einen falschen Maßstab angelegt oder die beim Kläger vorhandenen Gesundheitsstörungen nicht zutreffend gewürdigt habe, habe die Kammer nicht.

Gegen das den Bevollmächtigten des Klägers am 14.08.2018 zugestellte Urteil haben diese am 13.09.2018 Berufung einlegen lassen und unter Wiederholung und Vertiefung seines bisherigen Vortrages daran festgehalten, dass die MdE vor dem 13.03.2018 höher gewesen sei. Der Kläger beantragt, sachdienlich gefasst,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 26. Juli 2018 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 3. April 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Juli 2017 zu verurteilen, eine Verletztenrente in gesetzlicher Höhe zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat darauf hingewiesen, dass die Befunde, die im Gutachten von Prof. Dr. C. erhoben worden seien, mit den Befunden der berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. vom 23.01.2017 übereinstimmten und zuvor auch der Neurologe Dr. H. in seinem Bericht vom 13.07.2016 festgestellt habe, dass keine funktionell-relevante nerval bedingte Fußheberschwäche rechts darstellbar gewesen sei.

Mit Schreiben vom 13.12.2018 wurden die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen.

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

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Eine Zustimmung der Beteiligten ist hierzu nicht erforderlich.

Gegenstand des Rechtsstreits ist nach der Anerkennung des Ereignisses als Arbeitsunfall in dem angefochtenen Verwaltungsakt der zulässigerweise mit einer Anfechtungs- und Leistungsklage verfolgte Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente. Diesen Anspruch hatte die Beklagte in dem mit der Klage angefochtenen Bescheid und Widerspruchsbescheid abgelehnt.

Zu Recht haben die Beklagte und das SG entschieden, dass der Kläger keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen des von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfalles vom 15.12.2015 hat.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, haben nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vorphundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Die Folgen eines Versicherungsfalles sind nach [§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern. Gemäß [§ 72 Abs. 1 SGB VII](#) wird die Rente von dem Tag an gezahlt, der auf den Tag folgt, an dem entweder der Anspruch auf Verletzengeld endet oder der Versicherungsfall eingetreten ist, wenn kein Anspruch auf Verletzengeld entstanden ist.

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. BSG, Urteil vom 22.06.2004 – [B 2 U 14/03 R](#) –, [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber 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. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher und 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 im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel.

Voraussetzung für die Berücksichtigung einer Gesundheitsstörung bzw. Funktionseinschränkung bei der Bemessung der MdE ist u. a. ein wesentlicher ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis bzw. dem dadurch eingetretenen Gesundheitserstschaden und der

fortdauernden Gesundheitsstörung (sog. haftungsausfüllende Kausalität). Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, zu denen - neben der versicherten Tätigkeit - der Gesundheitserstschaden und die eingetretenen fortdauernden Gesundheitsstörungen gehören, mit einem der Gewissheit nahekommenden Grad der Wahrscheinlichkeit erwiesen sein. Für die Bejahung eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen dem Gesundheitserstschaden und den fortdauernden Gesundheitsstörungen gilt in der gesetzlichen Unfallversicherung die Kausalitätstheorie der "wesentlichen Bedingung". Diese hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie. In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob das Ereignis nicht hinweg gedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfie (conditio sine qua non). Auf Grund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden, bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen. Nach der Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens abgeleitet werden (vgl. die zusammenfassende Darstellung der Kausalitätstheorie der wesentlichen Bedingung im Urteil des BSG vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) -, [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#) = [BSGE 96, 196-209](#)).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze steht dem Kläger wegen der Folgen des von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfalles keine Rente zu.

Insoweit stellt der Senat zunächst fest, dass sich der Kläger bei dem vom Beklagten zu Recht als Arbeitsunfall anerkannten Ereignis vom 15.12.2015 eine durch die Schnittverletzung verursachte Ruptur der Arteria dorsalis pedis zu 60 % und eine Sehnenruptur des Musculus tibialis anterior auf der Höhe des Sprunggelenkes zugezogen hat. Nach der Naht der Sehne und der Naht der Arterie sind nach den Ausführungen des gehörten Sachverständigen, denen der Senat folgt, eine reizlose Narbe, die zum Teil mit der Unterhaut verwachsen ist, eine (nach den Angaben des Klägers) Gefühlsempfindlichkeit über dem 1. Mittelfußknochen, eine Schwäche hinsichtlich der Großzehenhebung, eine endgradig eingeschränkte Beweglichkeit hinsichtlich der Fußhebung und Fußsenkung (20-0-30 links zu 10-0-20 rechts) verblieben, die ohne Zweifel als Folgen des Unfalles den Kläger in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen. Dabei konnte der Sachverständige ein zu ebener Erde zügiges und raumgreifendes Gangbild feststellen, das Entkleiden sowie der Lagewechsel auf der Untersuchungsfläche konnten zügig und selbstständig durchgeführt werden, der Zehenspitzen- und Fersenstand waren beidseits gut durchführbar und auch der Einbeinstand gelang beidseits sicher. Der Kläger trug Kaufschuhe ohne Einlagen, wobei ein seitengleiches Ablaufverhalten der Sohlen festzustellen war. Einen Kompressionsstrumpf hat der Kläger nicht getragen, die Bemuskulung des Ober- und Unterschenkels war seitengleich. Das untere Sprunggelenk war beidseits seitengleich frei beweglich. Darüber hinaus fand sich am durch den Unfall verletzten rechten Fuß keine Rötung oder Überwärmung. Im Bereich des Fußrückens zeigte sich eine reizlose querverlaufende etwa 9 cm lange Narbe, die zum Teil mit der Unterhaut verwachsen ist, wobei aber keine Druckschmerzen im Narbenbereich bestanden. Abgesehen von einem Areal einer herabgesetzten Berührungsempfindlichkeit im Bereich des Fußrückens bestand zudem eine seitengleiche Berührungsempfindlichkeit der Beine, keine Fußheberschwäche und abgesehen von einer Großzehenheberschwäche, Kraftgrad 4/5, keine Schwäche der Zehenhebung rechts.

Diese Einschränkungen rechtfertigen nicht die Annahme einer hierdurch bedingten Einschränkung der Erwerbsfähigkeit in rentenberechtigendem Grad. Denn der Kläger ist mit den beschriebenen Befunden deutlich besser gestellt als die Beeinträchtigungen, für die in der Rentenliteratur die geltend gemachte MdE um 20 v. H. vorgeschlagen wird. So wird eine MdE um 20 v. H. etwa für einen Fersenbeinbruch mit deutlicher Abflachung des Tubergelenkwinkels, einer mittelgradigen Arthrose und schmerzhafter Wackelsteife des unteren Sprunggelenkes, einer Fehlstellung des Rückfußes im Varus- oder Valgussinn und noch ausreichender Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk und in der Fußwurzel angenommen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl., S. 712 f.). Nach diesen Vorgaben rechtfertigt die Versteifung des oberen Sprunggelenkes im Winkel von 90-100 Grad zum Unterschenkel noch keine MdE im rentenberechtigenden Grad, sondern nur um 15 v. H. Eine Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenkes soll dagegen bereits eine MdE um 25 v. H. rechtfertigen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a. a. O., Mehrhoff/Ekkernkamp/Wich, Unfallbegutachtung, 14. Aufl., S. 204 ff., Bereiter-Hahn/Mertens, Gesetzliche Unfallversicherung, Anh. 12, J 035, Thomann/Schröter/Grosser, orthopädisch-unfallchirurgische Begutachtung, 2. Aufl., S. 561, die eine Versteifung des oberen Sprunggelenkes in Neutral-Null-Stellung mit 20 v. H. bewerten).

Im Gegensatz zu den beschriebenen Vergleichswerten beurteilt der Senat den Unfallfolgezustand beim Kläger funktionell als deutlich besser. Dabei ist zunächst zu berücksichtigen, dass das Sprunggelenk selbst nicht von den Unfallfolgen betroffen ist und schon deshalb eine Beeinträchtigung der Belastungsfähigkeit des rechten Fußes nicht besteht. Bewegungseinschränkungen im Sinne von anhaltenden Funktionseinschränkungen sind abgesehen von einer nur endgradigen Beweglichkeitseinschränkung im Seitenvergleich in dem Gutachten für das - obere - Sprunggelenk nicht festgestellt worden. Anzeichen für ein weiteres funktionelles Defizit fanden sich aufgrund der seitengleichen Muskelbemannung, eines seitengleichen Abrollverhaltens sowie seitengleich ausführbarer Stand- und Gehproben nicht. Beschwerden, die mit einer mittelgradigen Arthrose und/oder schmerzhaften Wackelsteife des unteren Sprunggelenkes vergleichbar wären, sind ebenfalls nicht dokumentiert und wegen der bereits beschriebenen Geh- und Standprüfungen im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung auch nicht zu erwarten.

Mit Prof. Dr. C. vermag auch der Senat keine Einschränkungen festzustellen, die nach Ende des Verletztengeldanspruches bzw. über die 26. Woche nach dem Unfallereignis hinaus, wenn auch nur vorübergehend, eine Verletztenrente hätten rechtfertigen können. So ist in dem Bericht des Nervenarztes Dr. H. vom 13.07.2016 im zeitlichen Zusammenhang mit der Wiederaufnahme der Beschäftigung kein vom Gutachten abweichender Befund dokumentiert. Nach dessen Beurteilung bestand auch damals schon keine funktionell-relevante nervale bedingte Fußheberschwäche rechts und eine nur rein sensible Nervus peroneus Läsion, weswegen sich die Schwäche der Großzehenhebung am ehesten durch narbige Verwachsungen erklärt. Eine die MdE um 20 v. H. rechtfertigende unfallbedingte Funktionseinschränkung lässt sich auch den weiteren in der Akte enthaltenen Befundberichten nicht entnehmen. So hat insbesondere die berufsgenossenschaftliche Unfallklinik L. (Bericht vom 24.01.2017, und damit in dem Zeitraum, in dem erneut Arbeitsunfähigkeit bestand) die Auffassung vertreten, dass eine MdE um 10 v. H. bestand, die aufgrund der mitgeteilten Befunde ebenfalls keinen durchgreifenden Bedenken unterliegt. Denn dort wurde eine Extension/Flexion am durch den Unfall verletzten Fuß von 5-0-35 Grad bei seitengleicher Pronation/Supination, reizfreien Narben und seitengleicher Beweglichkeit der Zehen festgestellt. Damit weitgehend übereinstimmende Befunde werden darüber hinaus auch im Behandlungsbericht von Reha-Med H. im Rahmen der EAP-Maßnahme am 07.12.2016 mitgeteilt (Bewegungsprüfung: Extension/Flexion 20-0-20, das Gehen sei eine Stunde schmerzfrei möglich, der Kläger habe angegeben, im Alltag

keine größeren Einschränkungen zu haben). Die erhobenen Befunde im zeitlichen Zusammenhang mit der erneut eingetretenen Arbeitsunfähigkeit belegen daher keine Verschlimmerung oder bislang nicht berücksichtigte weitergehende Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, die im Rahmen der MdE im Übrigen abstrakt und nicht bezogen auf die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit zu beurteilen ist (siehe die Erläuterungen oben).

Die vom Kläger gemutmaßte schlechtere Funktion vor der Erstellung des Gutachtens ist damit weder nach Aktenlage belegt noch hat der Kläger auf Befunde verwiesen oder solche vorgelegt, die Entsprechendes belegen. Aufgrund der dokumentierten Befunde seit Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit vermag auch die Rüge unterlassener Sachverhaltsermittlung durch die Beklagte kein anderes Ergebnis zu rechtfertigen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass der Kläger auch mit seiner Berufung unterlegen ist.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-06-08