

L 17 U 178/99

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 11 U 394/97

Datum

17.03.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 178/99

Datum

25.07.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 17. März 1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger auf Grund des Arbeitsunfalles vom 27.03.1992 Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente über den 30.09.1995 hinaus auf Dauer hat.

Der am 1982 geborene Kläger erlitt am 27.03.1992 einen Arbeitsunfall (Schulunfall). Beim Überqueren des Zebrastreifens einer Straße wurde er von einem Auto angefahren und zu Boden geschleudert. Er zog sich zu: Comotio cerebri, Kopfplatzwunde rechte Augenbraue, Unfallschock, Prellung des linken Handgelenkes sowie Hautabschürfungen am rechten Knie (Durchgangsarztbericht des Chirurgen Dr.D.T. [St. Elisabeth-Krankenhaus B.] vom 31.03.1992). An das Unfallereignis selbst hatte der Kläger keine Erinnerung mehr. Vom 27.03. bis 30.03.1992 hielt er sich stationär im St. Elisabeth-Krankenhaus auf. Bereits vor dem Unfall litt er an einer geistigen Behinderung und besuchte nach der 1. Klasse Grundschule eine Schule zur individuellen Lernförderung in B ... 1994 (also nach dem Unfall) wechselte er auf eine Schule für geistig Behinderte. Von 1997 bis 1999 nahm er einen Förderungslehrgang in H. wahr. Danach arbeitete er - neben Arbeitslosigkeit - vier Monate auf dem Bau. Seit 2000 wird er mit einer auf ein Jahr geplanten Maßnahme für jugendliche Arbeitslose gefördert.

Die Beklagte zog Arztberichte des Radiologen Dr.E.N. (B.) vom 14.07.1992 und 09.03.1993 (Computertomogramme [CT] des Schädels vom 13.07.1992 und 08.03.1993), des Nervenarztes Dr.M.R.U. (B.) vom 16.04.1992/ 03.12.1992/11.01.1993/05.12.1994, der Rehabilitationsklinik N. vom 05.12.1994 (stationärer Aufenthalt vom 19.09. bis 26.10.1994), die pädagogischen und psychologischen Unterlagen der F.-Schule B. , die ärztlichen Unterlagen des Krankenhauses St. Elisabeth B. sowie des Zentrums für Kinderheilkunde der Justus-Liebig-Universität G. , einen Befundbericht des Allgemeinarztes T.S. (B.) vom 24.01.1995, das Gutachten des Arztes für Kinderheilkunde Prof.Dr.H.M.S. (Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität W.) vom 27.04.1994 für eine Privatversicherung sowie eine Krankheitsauskunft der AOK Schweinfurt vom 06.12.1994 zum Verfahren bei. Sodann erstellte der Nervenarzt Dr.V. (Neurologisches Rehabilitationszentrum Jugendwerk G.) am 17.01.1996 für die Beklagte ein Gutachten (mit neuropsychologischem Zusatzgutachten des Dipl.Psychologen R.L. vom 13.10.1995). Der Gutachter sah als unfallbedingt eine Comotio cerebri mit ausgeprägtem postcontusionellen Syndrom und posttraumatischem Kopfschmerzsyndrom sowie anschließender Leistungsminderung mit vorübergehenden deutlichen, derzeit aber nur noch leichten funktionellen Einbußen an. Unter Berücksichtigung eines Vorschadens (einer deutlichen Lernbehinderung) schätzte er die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bis 26.04.1992 mit 100 vH, bis 31.12.1992 mit 50 vH, bis 31.12.1993 mit 30 vH und bis zum Tag der Untersuchung (September 1995) mit 20 vH ein. Anschließend bewertete er sie mit 10 vH.

Vom 22.04.bis 22.12.1996 hielt sich der Kläger zu einer stationären medizinischen Neurorehabilitationsbehandlung im Jugendwerk G. auf. Als Abschlussdiagnose wurde ua neuropsychologische Leistungsminderung angegeben (Bericht des Dr.V. vom 13.01.1997).

Mit Bescheid vom 11.04.1997 erkannte die Beklagte als Folge des Arbeitsunfalles an: Comotio cerebri mit ausgeprägtem postcontusionellem Syndrom und posttraumatischem Kopfschmerzsyndrom bei vorbestehender angeborener deutlicher Lernbehinderung, Platzwunde rechte Augenbraue, Prellung linkes Handgelenk, Hautabschürfungen rechtes Knie sowie Unfallschock. Wesentliche Unfallfolgen seien aber nicht mehr nachweisbar. Die bestehende herabgesetzte geistige Leistungsfähigkeit sei ausschließlich der angeborenen Lernbehinderung zuzurechnen. Entsprechend den Gutachten des Dr.V. gewährte sie Verletztenrente bis 31.12.1993 nach einer MdE von 30

vH, bis 18.09.1994 20 vH, bis 26.10.1994 von 100 vH und zuletzt nach einer MdE von 20 vH bis 30.09.1995. Für die Zeit danach lehnte sie die Gewährung einer Rente ab, weil keine rentenberechtigende MdE mehr vorliege.

Nach Beiziehung der ärztlichen Unterlagen des Arbeitsamtes Schweinfurt wies die Beklagte mit Bescheid vom 10.10.1997 den Widerspruch des Klägers zurück.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage beim Sozialgericht (SG) Würzburg erhoben und beantragt, Rente nach einer MdE von 30 vH über den 31.12.1993 hinaus auf Dauer zu gewähren. Er hat vorgetragen, dass die Lernbehinderung unfallbedingt und mit einer höheren MdE als 20 vH zu bewerten sei.

Das SG hat eine Gutachten des Nervenarztes Dr.W.F. (Rhönklinik B.) veranlasst. In dem Gutachten vom 25.11.1998 hat dieser eine Comotio cerebri mit nachfolgendem hirnorganischen Psychosyndrom und zeitweiliger intellektueller Leistungsminderung, Kopfschmerzsyndrom sowie posttraumatische Belastungsstörung mit agoraphobischer Symptomatik und somatoformer Schmerzstörung bestätigt. Derzeit bestehe nur noch eine somatoforme Schmerzstörung (Kopfschmerzen). Eine sozialmedizinische Relevanz erwachse aus dieser Krankheitserscheinung aber nicht.

Das SG hat noch ein jugendpsychiatrisches Gutachten des Kinderpsychiaters Prof.Dr.G.-E.T. (Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität W.) vom 26.08.1997, erstellt für eine Privatversicherung, zum Verfahren beigezogen. Dieser hat einen Zustand nach Schädelhirntrauma Grad I bis II mit amnestischem Syndrom als unfallbedingt angesehen. Die vasomotorischen Kopfschmerzen des Klägers mit überlagernder Somatisierung wertete er als teilweise unfallbedingt. Eine niedrige Intelligenz habe bereits vor dem Unfall vorgelegen, ebenso auch eine Bereitschaft zu vasomotorischen Kopfschmerzen. Der Unfall habe aber eine Verschlechterung der Schulleistungen, zum Teil erhebliche Kopfschmerzen und Wesensveränderungen gebracht. Die gegenwärtige leichtgradig unterdurchschnittliche Intelligenz vom Ausmaß einer Lernbehinderung entspreche einer MdE von 80 vH. Da der Kläger auf der Lernbehindertenschule, die er nach dem Unfall besuchte, nicht seinen Fähigkeiten entsprechend ausreichend gefördert werden konnte, müsse von einer unfallbedingten Erwerbsminderung ausgegangen werden, die allerdings kaum prozentual einzuschätzen sei, da seine Eingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auch ohne Unfallfolgen vermutlich aussichtslos gewesen wäre.

Mit Urteil vom 17.03.1999 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, das Gutachten des Prof.Dr.T. könne einer Entscheidung nicht zugrunde gelegt werden könne. Gutachten für private Versicherungen berücksichtigten sowohl hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs als auch der Bewertung andere Maßstäbe.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, das Vordergericht hätte weitere Feststellungen treffen müssen, insbesondere hinsichtlich des von Prof.Dr.T. angegebenen prozentualen Mitwirkungsanteils der Unfallfolgen am derzeitigen Zustand.

Der Senat hat einen Befundbericht des Allgemeinarztes Dr.S. vom 04.08.1999, die Krankenakte des St. Elisabeth-Krankenhauses B., die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung Würzburg, die Schadensakte der Allianz-Versicherungs-AG, Unterlagen der Beklagten über die Unfälle vom 23.06.1992 und 16.05.1994, sowie die Akte des Arbeitsamtes Schweinfurt zum Verfahren beigezogen. Sodann hat die Nervenärztin Dr.R.P. (L.) ein Gutachten erstellt. In dem Gutachten vom 09.01.2001 hat Dr.P. darauf hingewiesen, dass durch den Unfall eine Comotio mit prolongierter Rekonvaleszenz, posttraumatische Belastungsstörungen und Leistungsabfall - jeweils vorübergehend - verursacht worden seien. Daneben liege als überwiegend unfallunabhängige Erkrankung eine somatoforme Schmerzstörung auf dem Boden einer intellektuellen Leistungsminderung und psychosozialen Problematik vor. Die Annahme von überwiegend unfallbedingten Störungen über September 1995 hinaus lasse sich in keiner Weise rechtfertigen.

Der Kläger beantragt, Prof.Dr.T. als sachverständigen Zeugen zu diesem Gutachten zu hören. Einen Antrag nach [§ 109 SGG](#) hat er nicht gestellt.

Mit Beschluss vom 28.02.2001 hat der Senat dem Kläger Prozesskostenhilfe bewilligt und Rechtsanwalt Dr.G.S. (B.) beigeordnet.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Würzburg vom 17.03.1999 sowie unter Abänderung des Bescheids vom 11.04.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10.10.1997 zu verurteilen, Verletztenrente über den 30.09.1995 hinaus auf Dauer zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Würzburg vom 17.03.1999 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die Akte der Beklagten, die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die Akten des Amtes für Versorgung und Familienförderung Würzburg und des Arbeitsamtes Schweinfurt Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig ([§ 143](#), [151 SGG](#)), sachlich aber nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente gem §§ 539 Abs 1 Nr 14 b, 548, 581 Abs 1 Nr 2 RVO über den 30.09.1995 hinaus. Den im Klageverfahren gestellten Antrag auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 30 vH in der Zeit vom 01.01.1994 bis 30.09.1995 (mit Ausnahme der Zeit vom 19.09.1994 bis 26.10.1994) hat er im Berufungsverfahren nicht aufrecht erhalten.

Die Vorschriften der RVO sind gem [§ 212](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) noch anwendbar, da der Versicherungsfall (Schulunfall vom 27.03.1992) vor dem 01.01.1997 eingetreten ist.

Ein Anspruch auf Verletztenrente setzt nach § 581 Abs 1 Nr 2 RVO voraus, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers infolge eines Arbeitsunfalles um wenigstens 20 vH gemindert ist. Voraussetzung dafür, dass eine Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalles

anerkannt werden kann, ist, dass zwischen der unfallbringenden versicherten Tätigkeit und dem Unfall sowie dem Unfall und der Gesundheitsstörung ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Ein ursächlicher Zusammenhang liegt nach dem in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kausalitätsbegriff nur dann vor, wenn das Unfallereignis mit Wahrscheinlichkeit wesentlich die Entstehung oder Verschlimmerung eines Gesundheitsschadens bewirkt hat ([BSGE 1,72](#), 76; [12, 242](#), 245; [38, 127](#), 129; Bereiter-Hahn/Schiecke/Mehrtens, Ges.Unfallvers., 4.Aufl, Anm 3, 3.4 zu § 548 RVO).

Diese Voraussetzungen des Anspruchs auf Gewährung einer Verletztenrente sind im Hinblick auf den unfallbedingten Gesundheitszustand des Klägers für die Zeit nach dem 30.09.1995 nicht erfüllt.

In Würdigung der Ausführungen der Sachverständigen Dr.P. (Gutachten vom 09.01.2001), Dr.F. (Gutachten vom 25.11.1998) und Dr.V., dessen für die Beklagte erstelltes Gutachten vom 17.01.1996 im Berufungsverfahren verwendet werden kann (BSG SozR Nr 66 zu [§ 128 SGG](#)), steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers durch die Folgen des Arbeitsunfalles vom 27.03.1992 für die Zeit ab 30.09.1995 nicht im rentenberechtigenden Grade gemindert ist. Bei dem Kläger liegt auf Grund des Arbeitsunfalles ein Zustand nach *Commotio cerebri* mit prolongierter Rekonvaleszenz sowie vorübergehender posttraumatischer Belastungsstörung und Leistungsabfall vor. Daneben ist ein damit ineinandergreifender Diagnosekomplex (somatoforme Schmerzstörung bei intellektueller Leistungsminderung [Lernbehinderung] und psychosozialer Problematik) nachgewiesen. Dabei berücksichtigt der Senat, dass der Kläger auf Grund des Arbeitsunfalles nur kurze Zeit bewusstlos und beim Eintreffen des Notarztes wie auch im Krankenhaus bereits orientiert und ansprechbar war. Dass die rein organischen Folgen des Unfalles nicht überwiegend schwer waren, ergibt sich auch daraus, dass er bereits nach dreieinhalb Tagen das Krankenhaus verlassen konnte. Später durchgeführte apparative Untersuchungen wie EEG, CCT, erbrachten keine hirnrorganischen Unfallfolgen.

Auffällig ist die im Juli 1992 manifest gewordene Verschlechterung der Leistungsfähigkeit und der Ausdauer. Der Kläger war deshalb gezwungen von 1992 bis 1997 - unterbrochen durch mehrmonatigen Aufenthalt im Jugendrehabilitationswerk G. - eine Schule für geistig Behinderte zu besuchen. Daraus ist zu schließen, dass seine Rekonvaleszenz nach der unfallbedingten *Commotio* verzögert wurde. Hirnschädigungen ersten Grades, also Gehirnerschütterungen mit rückbildungsfähiger Funktionsstörung des Gehirns beeinträchtigen einen Verletzten grundsätzlich nur in den ersten drei bis vier Monaten nach dem Unfallereignis (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6.Aufl, S 322). Beim Kläger wurde die Rekonvaleszenz aber durch zwei Faktoren kompliziert, nämlich die bereits vorhandene anlagebedingte intellektuelle Leistungsminderung und die spezielle familiäre Situation. Herausragend ist die anlagebedingte intellektuelle Leistungsminderung vom Grad einer Lernbehinderung. Dies führte bereits dazu, dass der Kläger in der ersten Klasse Grundschule durch Auffassungs- und Konzentrationsstörungen neben einer Sprachstörung auffiel und deshalb eine Schule für Lernbehinderte besuchen musste. Die intellektuelle Leistungsminderung machte es ihm nach dem Arbeitsunfall auch schwerer, sich auf die neue Situation, zB eine gewisse körperliche Schulung in der ersten Zeit einzustellen. Eine bereits vorbestehende Selbstunsicherheit wurde durch die Beschwerden noch verstärkt. Der Arbeitsunfall war an diesen Störungen wesentlich beteiligt, da ohne den Arbeitsunfall eine solche Entwicklung nicht eingetreten wäre. Die somatoforme Schmerzstörung ist ganz überwiegend auf die Kombination der intellektuellen Leistungsminderung mit verminderten Kompensationsmöglichkeiten und psychosozialer Problematik zurückzuführen. Sie wäre aber auch - wie Dr.P. überzeugend ausführt - bei jeder anderen Gelegenheit denkbar gewesen.

Trotz der prolongierten Rekonvaleszenz entspricht seit spätestens September 1995 (Untersuchung durch Dr.V.) das intellektuelle Leistungsvermögen des Klägers wieder in etwa demjenigen vor dem Unfall. Im Gegensatz zu einem üblichen Heilungsverlauf, der unterhalb eines Jahres liegt, wurde beim Kläger die Dauer der Unfallfolgen von der Beklagten bereits großzügig angesetzt, und zwar über einen Zeitraum von 3 1/2 Jahren bis September 1995. Grundsätzlich entspricht es allgemeinen medizinischen Erfahrungen, dass sich postcommotionelle Beschwerden nach Ablauf von ein bis zwei Jahren zurückbilden (Schönberger aaO S 322). Beim Kläger wurden also die zusätzlichen hirnrorganischen, im Grunde jedoch eher psychoreaktiven Unfallfolgen im Leistungsbereich noch über einen sehr langen Zeitraum hinaus berücksichtigt. Eine MdE im rentenberechtigenden Sinne ist daher über den 30.09.1995 hinaus nicht mehr vertretbar, da die somatoforme Schmerzstörung auf dem Boden einer intellektuellen Leistungsminderung mit psychosozialer Problematik als unfallunabhängig zu bewerten ist. Die Annahme überwiegend unfallbedingter Störungen über September 1995 hinaus lässt sich daher in keiner Weise rechtfertigen.

Dem Gutachten des Prof.Dr.T. kann der Senat hinsichtlich der MdE-Einschätzung nicht folgen. Vorauszuschicken ist, dass Prof.Dr.T. im Wesentlichen zu den selben medizinischen Erkenntnissen kommt wie die anderen Gutachter. Auch er attestiert die im Vordergrund stehende intellektuelle Minderbegabung, die er testpsychologisch objektiviert hat, und die er auch schon für die Zeit vor dem Unfall, nämlich anlässlich der Überprüfung der Sonderschulbedürftigkeit am 10.11.1989, annimmt. Seine Schlussfolgerung, dass der prozentuale Mitwirkungsanteil der Unfallfolgen an dem derzeitigen Zustand des Klägers bei 50 % liege, wird in seinem Gutachten aber nicht begründet. Sie ist auch nicht gerechtfertigt. Im Übrigen ist das Gutachten des Prof.Dr.T. in einem anderen rechtlichen Zusammenhang, nämlich für eine Privatversicherung erstellt worden. Das Recht der privaten Unfallversicherung berücksichtigt sowohl hinsichtlich des Kausalzusammenhanges als auch hinsichtlich der Bewertung andere Gesichtspunkte als die gesetzliche Unfallversicherung. Ihre Erkenntnisse sind nicht ohne Weiteres auf das gesetzliche Unfallversicherungsrecht zu übertragen. Der Hinweis des Klägers, dass Prof.Dr.T. von einer Gesamt-MdE von 80 vH ausgehe, geht insoweit fehl, als damit das tatsächliche Ausmaß der Gesundheitsstörungen des Klägers im nervenärztlichen Bereich - ohne Bezug auf den Arbeitsunfall - zugrunde gelegt wird. Der Einholung eines weiteren Gutachtens durch Prof.Dr.T. hat es nach Auffassung des Senats nicht bedurft, da die vorgenannten Gutachten von Dr.V., Dr.F. und Dr.P. zur Urteilsfindung ausreichend waren. Einen Antrag nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hat der Kläger nicht gestellt. Etwaiiges finanzielles Unvermögen des Klägers kann zu keiner anderen Betrachtungsweise führen. Auch kann für die Kosten bei Anhörung eines Arztes nach [§ 109 SGG](#) keine Prozesskostenhilfe gewährt werden (Meyer-Ladewig, SGG, 6.Aufl § 73 a RdNr 3).

Das Urteil des SG Würzburg ist daher nicht zu beanstanden. Die Berufung ist als unbegründet zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login
FSB
Saved
2003-10-20