
S 2 U 125/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	17
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 U 125/99
Datum	22.02.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 17 U 138/01
Datum	22.05.2002

3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Nürnberg vom 22.02.2001 sowie unter Abänderung des Bescheides vom 17.09.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30.03.1999 wird die Beklagte verurteilt, eine somatoforme Schmerzstörung und chronifizierte ängstlich-depressive Anpassungsstörung im Sinne der Verschlimmerung als Unfallfolgen anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE von 10 vH (Stätzrente) über den 28.01.1998 hinaus zu gewähren.

II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 10 vH (Stätzrente) über den 28.01.1998 hinaus streitig.

Der am 1944 geborene Kläger, der bereits eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH auf Grund eines Arbeitsunfalles vom 17.02.1978 bezieht, erlitt am

18.09.1996 bei der Teilnahme an der Ausbildung eines Wachteams Hundebissverletzungen am rechten Unterarm und linken Ellenbogen (DA-Bericht des Prof.Dr.N. vom 24.09.1996). Nach einer stationären Krankenhausbehandlung vom 18.09. bis 23.09.1996 war er bis 10.11.1996 arbeitsunfähig erkrankt.

Am 12.05.1997 stellte er Antrag auf Gewährung einer Verletztenrente. Er legte ein ärztliches Attest des Allgemeinarztes B. vom 18.04.1997 vor. Darin wurden ihm starke Schmerzen am linken Unterarm bescheinigt, die zur ständigen Einnahme von Schmerztabletten führten.

Die Beklagte holte Gutachten des Nervenarztes Dr.K. vom 05.03.1998 und des Chirurgen Prof.Dr.N. vom 08.04.1998 ein. Dr.K. schloss eine Nervenläsion und damit eine MdE aus. Prof.Dr.N. fand multiple reizlose Narben im Bereich beider Arme, eine livide Hautverfärbung sowie eine geringe Bewegungseinschränkung. Die unfallbedingte MdE schätzte er bis 28.01.1998 auf 10 vH. Nach Einholung einer Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr.B. gewährte die Beklagte mit Bescheid vom 17.09.1998 Verletztenrente für die Zeit vom 11.11.1996 bis 28.01.1998 nach einer MdE von 10 vH (Stütze). Als Folgen des Versicherungsfalles erkannte sie eine geringe Bewegungseinschränkung im linken Hand- und Daumengrundgelenk nach Hundebissverletzung am linken Ellenbogen und am rechten Unterarm an (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 30.03.1999).

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht (SG) Nürnberg erhoben und beantragt, ihm Rente nach einer MdE um 40 vH, hilfsweise zumindest um 10 vH über den 28.01.1998 hinaus zu gewähren. Er hat hierzu ärztliche Bescheinigungen der Allgemeinärzte Dr.G. vom 25.11.1998 sowie B. vom 05.10.1998 vorgelegt. Der vom SG mit Gutachten vom 08.12.1999 gehörte Orthopäde Dr.P. hat keinerlei unfallbedingte Funktionseinschränkungen mehr gefunden und neurologische Beschwerden des Klägers nicht auf die Unfallfolgen zurückgeführt. Die Einschätzung der MdE mit 10 vH bis 28.01.1998 hat er als äußerst wohlwollend angesehen.

Der Kläger hat ein neurologisches Privatgutachten des Dr.W. vom 05.03.2000 vorgelegt, wonach bei ihm eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit konversionsneurotischer Fixierung auf Grund des Arbeitsunfalles vom 18.09.1996 vorliege und die MdE mit 40 vH zu bewerten sei. Dieser Annahme hat die Beklagte mit einer gutachtlichen Stellungnahme des Nervenarztes Dr.K. vom 03.05.2000 widersprochen, weil über die ersten Jahre nach dem Unfallereignis keinerlei nervenärztliche Befunde mit einer psychischen Symptomatik vorliegen und bereits vor dem Unfall mehrjährige posttraumatische bzw postoperative Schmerzzustände anderer Körperregionen bestanden hätten. Es sei daher von einer Minderbelastbarkeit der schmerzregistrierenden und -leitenden Systeme mit Neigung zur Chronifizierung auszugehen.

Nach Einholung eines Befundberichtes des Nervenarztes Dr.S. vom 22.05.2000 hat das SG ein Gutachten vom 16.08.2000 des Nervenarztes Dr.K. eingeholt. Dieser hat den Unfall vom 18.09.1996 nicht als wesentliche Ursache für das Sulcus-Ulnaris-

Syndrom links, etwaige Karpaltunnelsyndrom sowie die anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit depressiven Elementen angesehen, da die Hundebisse zu keiner Nervenverletzung geführt hätten und auch nicht geeignet gewesen seien, die Schmerzstörung des Klägers hervorzurufen.

Nach Beiziehung eines Befundberichtes des Dr.G. vom 09.11.2000 hat das SG Nürnberg mit Urteil vom 22.02.2001 die Klage abgewiesen und sich vor allem auf das Gutachten des Dr.K. gestützt.

Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, das Unfallereignis sei geeignet gewesen, die vorliegenden Gesundheitsstörungen hervorzurufen. Der Senat hat einen Befundbericht des Nervenarztes Dr.M. vom 02.08.2001, die Rentenakte der LVA Oberfranken und Mittelfranken (Gutachten des Dr.L. vom 20.11.1996) sowie die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung Nürnberg beigezogen und von der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr.P. ein nervenärztliches Gutachten vom 10.12.2001/25.04.2002 erstellen lassen. Diese hat beim Kläger eine somatoforme Schmerzstörung und chronifizierte ängstlich-depressive Anpassungsstörung mit Neigung zu Substanzmissbrauch bei sensitiver Primärpersönlichkeit bestätigt. Der Arbeitsunfall sei zwar nicht die alleinige Ursache gewesen, stelle jedoch eine wesentliche Mitursache dafür dar, dass die Symptomatik zu diesem Zeitpunkt in dem entsprechenden Ausmaß aufgetreten sei. Sie hielt daher eine MdE von 10 vH über den 28.01.1998 hinaus auf psychiatrischem Fachgebiet für angemessen. Der Nervenarzt Dr.K. hingegen hat in seiner für die Beklagte gefertigten Stellungnahme vom 04.03.2002 die nunmehr bestehenden psychoreaktiven Störungen des Klägers dem schon vor dem Unfall bestandenen neurotischen Krankheitsbild zugeordnet und dem Unfallereignis lediglich die Bedeutung einer Gelegenheitsursache beigemessen.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Nürnberg vom 22.02.2001 sowie unter Abänderung des Bescheides vom 17.09.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30.03.1999 zu verurteilen, eine somatoforme Schmerzstörung und chronifizierte ängstlich-depressive Anpassungsstörung im Sinne der Verschlimmerung als Unfallfolgen anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE um 10 vH (Stützerente) über den 28.01.1998 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 22.02.2001 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird ergänzend auf die Akten der Beklagten, die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung Nürnberg Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig und auch begründet.

Im Gegensatz zur Auffassung des SG Nürnberg gelangt der Senat zu der Überzeugung, dass bei dem Kläger auf Grund des Arbeitsunfalles vom 18.09.1996 eine somatoforme Schmerzstörung und chronifizierte ängstlich-depressive Anpassungsstörung im Sinne der Verschlimmerung vorliegen und Rente nach einer MdE um 10 vH (Statzrente) über den 28.01.1998 hinaus zu gewähren ist (§ 539 Abs 1 Nr 1, 548 Abs 1 Satz 1, 581 Abs 3 Reichsversicherungsordnung [RVO]).

Anzuwenden sind im vorliegenden Fall noch die Vorschriften der RVO, da sich das zu beurteilende Ereignis vor dem 01.01.1997 ereignet hat (Art 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes, § 212 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch -SGB VII-).

Ein Anspruch auf Verletztenrente setzt nach § 581 Abs 1 Nr 2 RVO grundsätzlich voraus, dass die Erwerbsfähigkeit des Versicherten infolge des Arbeitsunfalles um wenigstens 20 vH gemindert ist. Ist die Erwerbsfähigkeit des Verletzten aber infolge mehrerer Arbeitsunfälle gemindert und erreichen die Hundertsätze der durch die einzelnen Arbeitsunfälle verursachten Minderung zusammen wenigstens die Zahl 20, so ist für jeden, auch einen früheren Arbeitsunfall Verletztenrente zu gewähren, wenn die Folgen eines Arbeitsunfalls die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 vH mindern (§ 581 Abs 3 RVO).

Voraussetzung dafür, dass eine Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalls 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/Schieke/Mehrtens, Ges.Unfallvers. 4.Aufl Anm 3 3.4 zu § 548 RVO. Bei der Verschlimmerung eines vorbestehenden Gesundheitsschadens wird der Gesamtgesundheitsschaden rechtlich in den allein vor dem Unfall bestehenden und den danach gegebenen durch ihn wesentlich bedingten Teil zerlegt. Nur der Verschlimmerungsanteil ist unfallversicherungsrechtlich relevant (aaO 5. Auflage § 8 SGB VII 9.11 c mwN).

Auch psychische Reaktionen können durch ein Unfallereignis "verursacht" werden, dh Unfallfolgen im Rechtssinne sein (BSG Urteil vom 31.01.1989, HV-Info 1989, 907). Dabei sind äußere Einflüsse nicht deshalb als wesentliche Bedingung für den Erfolg ausgeschlossen, weil bei dem Verletzten eine abnorme seelische Bereitschaft vorliegt (BSG Urteil vom 29.01.1986, HV-Info 1986, 433).

Durch die beim Hundetraining erlittenen Bisse haben sich die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen auf psychischem Gebiet verschlimmert. Zu dieser Feststellung gelangt der Senat auf Grund der überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen Dr.P. im Gutachten vom 10.12.2001/25.04.2002. Danach liegt beim Kläger eine somatoforme

Schmerzstörung sowie eine chronifizierte ängstlich-depressive Anpassungsstörung bei sensibler Persönlichkeitsstruktur vor. Bei der Untersuchung durch Dr.P. war das Denken des Klägers ganz eingeengt auf die Schmerzen sowie auf ein Grundgefühl, von nahezu allen Menschen im privaten wie beruflichen Umfeld abgelehnt zu werden. Zwar wurde diese Entwicklung durch die in der Kindheit erlittene Ablehnung in der Primärfamilie und deren schwierigen sozialen Status gefördert. Auch ist es nach dem Wegeunfall im Jahr 1978 teilweise zu somatoformen Beschwerden gekommen und es verstärkten sich in dieser Zeit der Alkoholkonsum des Klägers und ein allgemein depressives Erschöpfungsgelbstgefühl (vgl. Entlassungsbericht der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte vom 15.11.1990 und Arztbericht des Dr.G. vom 30.01.1990). Nach einer vorübergehenden Konsolidierung der psychischen Beschwerden in den Jahren von 1992 bis 1996 nahm die Belastungssituation des Klägers im Jahr 1996 vor dem angeschuldigten Unfallereignis erneut zu. In dieser Situation ist es zu den Verletzungen durch die Hundebisse gekommen. Zwar waren die hierdurch bedingten Gesundheitsschäden auf chirurgischem Gebiet nicht sehr schwer und auch die erforderliche stationäre Krankenhausbehandlung nicht von langer Dauer, es wurde jedoch bald eine psychische Komponente der Unfallverletzungen deutlich. Bereits am 07.10.1996 hat der behandelnde Hausarzt Dr.G. als Diagnose einen Erschöpfungszustand diagnostiziert. Auch Dr.L. (Landesversicherungsanstalt Oberfranken) stellte in einem Gutachten am 20.11.1996 ein psychovegetatives Syndrom mit depressiven Verstimmungen fest. Schließlich wird im April 1997 von dem behandelnden Arzt B. eine chronische Schmerzsymptomatik beschrieben. Durch die Hundebissverletzung hat sich nach den Feststellungen der Sachverständigen Dr.P. dem Kläger den Senat nachvollziehbar das Gefühl verstärkt, zurückgesetzt und angegriffen zu werden. Die Hundebissverletzungen fokussierten die Aufmerksamkeit des Klägers auf ein subjektives Schmerzerleben. Die Veranlagung zu somatoformen Beschwerden und depressiven Verstimmungen wurde durch das Ereignis vom 18.09.1996 reaktiviert und verstärkt, so dass es zu einem andauernden psychischen/psychosomatischen Störungsbild auf neurotisch-reaktiver Grundlage gekommen ist. Der Arbeitsunfall stellt somit eine wesentliche Mitursache der jetzt festgestellten psychischen Gesundheitsstörungen dar. Die komplexe psychische Störung kann aber dem Arbeitsunfall vom 18.09.1996 nur in geringem Umfang mit einer Teil-MdE von 10 vH angelastet werden.

Das Unfallereignis hat den Körperschaden in kausaler Konkurrenz mit einer beim Kläger vorhandene Krankheitsanlage herbeigeführt. Ob das Unfallereignis die Entstehung des Körperschadens im Sinne der in der Unfallversicherung geltenden Kausalitätslehre mitverursacht hat, richtet sich danach, ob das Unfallereignis eine wesentliche Bedingung für das Entstehen des Körperschadens darstellte oder die Krankheitsanlage von überragender Bedeutung und damit die alleinige Ursache war (vgl. BSG Urteil vom 06.12.1989 Az: [2 RU 7/89](#)). Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist für den Fall, dass die kausale Bedeutung der äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark und so leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Art unersetzlichen äußeren Einwirkung bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende ähnlich

gelagerte Ereignis zu der selben Zeit die Erscheinungen ausgelöst hätte. Davon kann vorliegend nicht ausgegangen werden. Die Zufügung von Bisswunden ist mit erheblichen Schmerzen verbunden und stellt ein Schreck- und Schockereignis dar. Es handelt sich daher nicht um eine beliebige Gelegenheitsursache. Es ist für den Senat nachvollziehbar, dass die psychischen Gesundheitsstörungen ohne den Unfall nicht in diesem Umfang aufgetreten wären. In Übereinstimmung mit Dr.P. hält es der Senat daher für angemessen, den verschlimmernden Anteil der Beeinträchtigung über den 28.01.1998 hinaus mit einer MdE von 10 vH zu bewerten. Zu diesem Zeitpunkt war es nach Besserung der ursprünglich festgestellten Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet zu einer Verschlimmerung und Chronifizierung der psychisch-psychosomatischen Symptomatik gekommen.

Den Ausführungen der übrigen Gutachter vermag der Senat weitgehend nicht zu folgen. So setzt sich Dr.K. in seinem Gutachten vom 05.03.1998 nicht mit der Frage auseinander, inwiefern eine psychisch/psychosomatische Störung durch den Unfall verursacht oder verstärkt worden ist. Der Nervenarzt Dr.W. bestätigt zwar in seinem Privatgutachten vom 05.03.2000 eine somatoforme Schmerzstörung. Er vernachlässigt aber, dass vor dem Unfall bereits eine Persönlichkeitsstörung vorgelegen hat. Dr.K. wiederum stimmt in seinem Gutachten vom 16.08.2000 diagnostisch mit Dr.P. überein, er geht aber davon aus, dass der Kläger die Symptomatik mit zumutbarer Willensanspannung hätte überwinden können. Dies ist dem Kläger aber nach den Feststellungen der Dr.P. auf Grund seiner Primärstruktur nicht möglich, da die Wurzeln der Symptomatik bis in die früheste Kindheit zurückgehen.

Schließlich kann Dr.K. nicht gefolgt werden, wenn er insbesondere das Fehlen nervenärztlicher Befunde aus den ersten Jahren nach dem Unfall rügt. Denn durch die regelmäßige Behandlung des Klägers bei seinem Hausarzt Dr.G. und die Feststellungen des Dr.L. ist eine depressive Verstimmung mit sensitiv-paranoiden Befürchtungen und eine psychovegetative Symptomatik mit Einengung auf die Hundebissthematik nachgewiesen. Zwar teilt der Senat die Auffassung des Dr.K., dass eine abnorme Erlebnisreaktion grundsätzlich vorübergehender Natur ist und später regelmäßig wieder abklingt. Dies trifft aber nur dann zu, wenn das Unfallereignis eine gesunde Primärstruktur trifft, was beim Kläger nicht der Fall war.

Das Urteil des SG Nürnberg und die ablehnenden Bescheide der Beklagten können somit keinen Bestand haben. Der Kläger hat Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 10 vH (Stütze) über den 28.01.1998 hinaus.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 20.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024