
S 13 U 37/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 U 37/01
Datum	13.01.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 U 45/03
Datum	29.06.2004

3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 13.01.2003 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger wegen der Folgen seines Unfalls vom 22.07.1983 $\hat{=}$ wieder $\hat{=}$ Verletztenrente zu gewähren ist.

Der 1966 geborene Kläger zog sich am 22.07.1983 bei einem Verkehrsunfall auf dem Weg zur Berufsschule eine offene Sprunggelenksfraktur rechts mit Beteiligung des Schien- und Wadenbeines zu. Die Brüche wurden operativ versorgt. Der Beklagte gewährte dem Kläger zunächst mit Bescheid vom 24.04.1984 ab dem 27.12. 1983 vorläufige Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 30 v.H. und ab 01.12.1984 nach einer MdE um 20 v.H. Als Unfallfolgen stellte er im Wesentlichen eine Bewegungseinschränkung im

rechten oberen und unteren Sprunggelenk mit Muskelminderung am rechten Oberschenkel, eine Weichteilschwellung im Bereich des rechten Sprunggelenks und eine Minderbeschwielung der rechten Fußsohle fest. Mit Bescheid vom 26.11.1984 entzog der Beklagte die vorläufige Rente mit Ablauf Dezember 1984 und versagte eine Dauerrente. Grundlage für diese Entscheidung war ein Gutachten des Dr.B. vom 23.10.1984, worin die verbliebene MdE auf 10 vH eingeschätzt wurde.

Am 30.07.1999 machte der Kläger eine Verschlechterung der Unfallfolgen geltend. Inzwischen hätten sich so für ihn eine Arthrose im Sprunggelenk und chronische Schmerzen im Bereich des rechten Sprunggelenks entwickelt.

Der Beklagte holte Befundberichte der behandelnden Ärzte ein und beauftragte den Orthopäden Dr.M. , ein Gutachten zu erstatten. Dieser kam am 08.12.1999 zum Ergebnis, im rechten oberen Sprunggelenk seien nunmehr mäßige Verschleißerscheinungen zu erkennen; eine Bewegungseinschränkung des rechten oberen, mehr als des rechten unteren Sprunggelenks sei auf die Unfallverletzung zurückzuführen. Die MdE bewertete er mit 20 v.H. Dieser MdE-Einschätzung widersprach der Beratungsarzt des Beklagten Dr.B. am 13.02.2000. Er hielt lediglich eine MdE um 10 v.H. für angemessen, weil das Gangbild nach der Befundbeschreibung des Dr.M. unauffällig sei und nur mäßige Verschleißzeichen im oberen und unteren Sprunggelenk zu erkennen seien. Mit Bescheid vom 10.04.2000 lehnte es der Beklagte ab, dem Kläger erneut Rente zu gewähren. Mit seinem Widerspruch machte der Kläger geltend, es seien eine Arthrose im Sprunggelenk und Wirbelsäulenbeschwerden wegen der Fehlbelastung infolge der Sprunggelenksverletzung hinzugekommen. Am 15.12.2000 wies der Beklagte den Widerspruch zurück.

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht Landshut (SG) Klage erhoben und beantragt, ihm unter Aufhebung der ablehnenden Bescheide vom 10.04.2000/15.12.2000 Verletztenrente wegen der Folgen seines Arbeitsunfalls vom 22.07.1983 zu gewähren. Die Unfallverletzung habe sich verschlimmert. Das SG hat die medizinischen Unterlagen einschließlich der Röntgenbilder beigezogen und den Orthopäden Dr.F. zum Sachverständigen ernannt, der im Gutachten vom 31.05.2002 nach eingehender klinischer und röntgenologischer Untersuchung mittelbare Unfallfolgen an der Wirbelsäule ausgeschlossen und den verbliebenen Unfallfolgezustand mit einer MdE unter 20 v.H. eingeschätzt hat. Nach Anhörung hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 13.01.2003 abgewiesen. Zur Begründung hat es sich auf das Gutachten des Dr.F. gestützt. Die von diesem Sachverständigen festgestellten Funktionsdefizite, auf die es im Wesentlichen ankomme, könnten nach den in der Unfallrentenliteratur empfohlenen MdE-Richtwerten zu keiner rentenberechtigenden MdE von mindestens 20 vH führen. Dem Antrag des Klägers, ein Gutachten nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) einzuholen, habe es nicht entsprochen, weil der Antrag verspätet gestellt worden sei.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und zur Begründung vorgetragen, das SG habe seinem Antrag, ein Gutachten von Prof.Dr.G. , Chefarzt der Orthopädischen Klinik des Klinikums P. nach [§ 109 SGG](#) einzuholen, zu Unrecht

nicht entsprochen; er wiederhole diesen Antrag.

Der Senat hat dem Antrag stattgegeben. In seinem Gutachten vom 17.07.2003 hat Prof.Dr.G. die unfallbedingte MdE vom 01.01. 1995 bis 31.12.2000 mit 10 v.H. und ab 01.01.2001 mit 20 v.H bewertet. Es sei insoweit eine Verschlechterung des Unfallfolgezustandes eingetreten, als die Schwellung im Bereich des oberen Sprunggelenks zugenommen habe und jetzt Schmerzen bei Belastung auftreten würden. Dies sei plausibel und mit der radiologisch erkennbaren Arthrose zu erklären. Die Wirbelsäulenbeschwerden seien nicht auf den Unfall zurückzuführen.

Der Senat hat hierzu eine Stellungnahme des Dr.F. eingeholt. Der Sachverständige hat am 09.12.2003 eine MdE um 20 v.H. anhand der Rentenliteratur nicht nachvollziehbar gehalten und an seiner früheren Auffassung festgehalten. Prof.Dr.G. hat in einem vom Kläger vorgelegten Schreiben vom 19.01.2004 der Auffassung von Dr.F. widersprochen. Der Senat hat sich veranlasst gesehen, ein weiteres Gutachten einzuholen. Er hat damit Dr.L. , Leitender Oberarzt der Abteilung für Unfallchirurgie des Städtischen Krankenhauses M. beauftragt und es dem Sachverständigen anheimgestellt, das Gutachten nach Aktenlage oder falls er dies für erforderlich halte, nach ambulanter Untersuchung des Klägers zu erstatten. Am 24.02.2004 hat Dr.L. ausgeführt, als Folge des Unfalls sei eine endgradige Bewegungseinschränkung des rechten oberen Sprunggelenks mit entsprechenden Beschwerden verblieben; insgesamt werde die Erwerbsfähigkeit des Klägers ab 01.01.1995 dadurch um 10 vH gemindert. Eine MdE um 20 vH sei nicht gerechtfertigt, weil der jetzige Zustand der Sprunggelenksverletzung keinesfalls einer kompletten Versteifung äquivalent sei, die nach der Rentenliteratur eine MdE um 20 vH empfohlen werde äquivalent gleichzusetzen sei.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Landshut vom 13.01.2003 und des Bescheides vom 10.04.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15.12.2000 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 22.07.1983 Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. ab dem 01.01.2001 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 13.01.2003 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gem. [Â§ 136 Abs.2 SGG](#) auf den Inhalt der beigezogenen Akte des Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([Â§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Das SG hat zutreffend entschieden, dass der Kläger keinen Anspruch auf

Wiedergewährung von Rente wegen der Folgen seines Unfalls vom 22.07.1983 hat. Die Unfallfolgen haben sich zwar insoweit verschlechtert, als eine Arthrose hinzugekommen ist; bei freier Einschätzung der MdE erreichen die verbliebenen Unfallfolgen jedoch kein rentenberechtigendes Ausmaß.

Es kann dahinstehen, ob der Rentenanspruch noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), also nach den [Â§Â§ 550, 580, 581 RVO](#) oder nach den zum 01.01.1997 in Kraft getretenen Vorschriften des Siebten Sozialgesetzbuches (SGB VII) gemäß der [Â§Â§ 8, 56, 74](#) i.V.m. [Â§ 214 Abs.3 SGB VII](#) zu beurteilen ist, wenn eine vorläufige Rente für einen vor dem 01.01.1997 liegenden Zeitraum gezahlt worden war und nach dem 01.01.1997 Rente wieder gewährt werden soll. Denn hinsichtlich der hier zu entscheidenden Fallkonstellation würde sich kein Unterschied ergeben.

Dass im Bereich des vom Unfall betroffenen rechten Sprunggelenks eine Verschlechterung eingetreten ist, wird von sämtlichen Sachverständigen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren bestätigt. Denn im Frakturbereich hat sich eine Arthrose entwickelt, die sich im Röntgenbild eindeutig darstellt. Uneinheitlich wird beurteilt, ob und inwieweit damit eine funktionelle Beeinträchtigung einhergeht und ob der Unfallfolgezustand nun ein rentenberechtigendes Ausmaß erreicht.

Beim Kläger verheilte der Sprunggelenksbruch nach übereinstimmender Meinung sämtlicher Sachverständiger auch nach Meinung des Prof.Dr.G. in guter Stellung mit erhaltener, nicht verbreiteter Knöchelgabel. Es kam auch nicht zu einer Begleitverletzung, wie etwa zu einer Sprengung der Bandverbindung oder Verkantung des Sprungbeins; die Bandverhältnisse blieben vielmehr stabil. Nach den in der Rentenliteratur niedergelegten Erfahrungswerten (Schäferberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7.Auflage, S.746) wird ein Sprunggelenksverrenkungsbruch, der in guter Stellung unter Erhaltung der Knöchelgabel verheilt ist mit 0 bis 10 vH eingestuft. Erst wenn es bei einem solchen Bruch zusätzlich zu einer Verbreiterung der Knöchelgabel oder Sprengung der Bandverbindungen, zu einer sekundären Verkantung des Sprungbeins oder einer sekundären Arthrose mit wesentlichen Funktionsstörungen kommt, wird ein rentenberechtigendes Ausmaß angenommen. Eine Komplikation der vorgenannten Art ist inzwischen beim Kläger insoweit aufgetreten, als eine röntgenologisch erkennbare Arthrose hinzugekommen ist. Entscheidend ist daher, ob damit bereits ein wesentliches Funktionsdefizit entstanden ist. Denn die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach dem Umfang der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens des Verletzten durch Unfallfolgen und nach dem Umfang der dem Verletzten dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens. Dabei sind ärztliche Meinungsäußerungen hinsichtlich der Bewertung der MdE eine wichtige Grundlage für die richterliche Schätzung 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 (BSG SozR 2200 Â§ 581 Nrn. 23 und 27). Darüber hinaus sind bei der Beurteilung der MdE auch die von der

Rechtsprechung sowie von dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten allgemeinen Erfahrungssätze zu beachten. Zwar sind sie im Einzelfall nicht bindend, aber sie sind geeignet, die Grundlage für eine gleiche und gerechte Beurteilung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der tatsächlichen Praxis zu bilden (BSG a.a.O.). Als Anhaltspunkt für eine wesentliche Funktionsstörung kann die MdE-Einschränkung für eine Versteifung des oberen Sprunggelenks im Winkel von 90 bis 110 Grad herangezogen werden, die nach einer MdE um 20 v.H. bewertet wird (Schäfer-Inberger-Mehrtens-Valentin a.a.O.).

Nach übereinstimmender Meinung von Dr.F. und von Prof. Dr.G. führte die Arthrose bislang noch zu keiner wesentlichen Bewegungseinschränkung. Das Funktionsdefizit aufgrund einer Beeinträchtigung des oberen Sprunggelenks bemisst sich nach der erhaltenen Beweglichkeit, die nach der sogenannten Neutral-Null-Methode festgestellt wird, nach der Einschränkung des Gangs und der Art der Fußsohlenbeschwellung, die Aufschluss über eine mögliche Schonhaltung gibt.

Wegen des eingeschränkten Antrags des Klägers auf Verletztenrente ab dem 01.01.2001 ist im Wesentlichen auf die von den gerichtlichen Sachverständigen Dr.F. und Prof.Dr.G. im Mai 2002 bzw. im Juli 2003 erhobenen Befunde abzustellen. Dr.L. erstattete sein Gutachten nach Aktenlage und lieferte keine weiteren Befunde und Messdaten. Dr. F. beschrieb in seinem Gutachten vom 31.05.2002, der Kläger gehe rechtshinkend in guter Schrittlänge und rolle den Fuß rechts schlechter ab. Prof.Dr.G. bezeichnete das Gangbild als deutlich hinkend. Die Fußsohlenbeschwellung befand Dr.F. rechts weniger stark ausgeprägt als links. Prof.Dr.G. machte keine Angaben zur Fußsohlenbeschwellung. Übereinstimmend beobachteten Dr.F. und Prof.Dr.G. beim Einbeinstand und bei der Hocke Bewegungsausfälle. Das Ausmaß der Bewegungseinschränkung beim Heben und Senken des Fußes sowie beim Drehen des äußeren bzw. inneren Fußrandes lässt sich zuverlässig nach der sog. Neutral-Null-Methode messen. Während für die Fußranddrehung das untere Sprunggelenk zuständig ist (Schäfer-Inberger-Mehrtens-Valentin, a.a.O. S. 732), lassen Einschränkungen beim Heben und Senken einen Rückschluss auf einen durch das obere Sprunggelenk verursachten Bewegungsverlust zu. Von der Ausgangsstellung (null Grad) wird das Heben fußrückenwärts und das Senken fußsohlenwärts gemessen. Beim unverletzten oberen Sprunggelenk sind hierfür Werte von 20-0-50 maßgebend, jedoch ist wegen der individuellen anatomischen Besonderheiten ein Vergleich zwischen dem rechten und dem linken Fuß anzustellen. Die von Dr.F. diesbezüglich gemessenen Werte betragen 0/0/30 rechts und 10/0/50 links. Prof.Dr.G. gab hierzu geringfügig bessere Werte von 5/0/30 rechts und 10/0/50 links an. Dr.F. wies bereits darauf hin, dass die von ihm und von Prof.Dr.G. gelieferten Werte innerhalb der Messtoleranzen liegen und im Wesentlichen keinen Unterschied aufweisen. In der Zusammenschau der vorgenannten Indizien lässt sich eine gewisse, aber nicht signifikante Beeinträchtigung der Fußfunktionen erkennen. Dies korreliert mit der inzwischen röntgenologisch erkennbaren Arthrose.

Prof.Dr.G. betonte bereits am 17.07.2003 und wiederholend am 19.01.2004, die

endgradige Bewegungseinschränkung habe im Vergleich zu den Voruntersuchungen geringfügig zugenommen; der Funktionsverlust an der rechten unteren Extremität werde nicht so sehr durch die Bewegungseinschränkung im rechten oberen Sprunggelenk, als durch die Belastungsschmerzen, also der verminderten Belastbarkeit im rechten oberen Sprunggelenk durch die posttraumatische Arthrose, verursacht. Damit kommt es allein auf die Frage an, ob die Belastungsschmerzen derart sind, dass der ansonsten nach einer MdE um 0 bis 10 v.H. zu beurteilende Sprunggelenksbruch ein rentenberechtigendes Ausmaß erreicht. Hinsichtlich dieser Beurteilung schließt sich der Senat den Ausführungen von Dr.F. und Dr.L. an. Die Sachverständigen wiesen darauf hin, dass die Verhältnisse beim Kläger trotz der ohne Zweifel bestehenden Schmerzhaftigkeit wesentlich besser sind, als bei einer Versteifung des oberen Sprunggelenks im Winkel von 90 bis 110 Grad zum Unterschenkel, was nach den MdE-Erfahrungswerten erst für eine MdE um 20 vH ausreichen würde. Zudem ist der Schmerz als Begleitreaktion in der Regel bei der Beurteilung von Unfallfolgen mit eingeschlossen. Dies ist nur dann nicht der Fall, wenn es sich um eine spezifische Schmerzkrankheit handelt oder der Schmerz ein außergewöhnliches Ausmaß erreicht. Für ein solches außergewöhnliches Ausmaß liefern die Ausführungen von Prof.Dr.G. keinen Anhalt. Er gibt hierzu nur an, er würde die Bewertung auf eine unfallbedingte MdE von 20 v.H. heraufsetzen". Diese Begründung und seine Ausführungen in seiner Stellungnahme vom 19.01.2004 können nicht überzeugen. Prof.Dr.G. zitierte darin Literaturstellen aus dem Werk von Schäferberger-Mehrtens-Valentin (a.a.O.), wo eine MdE um 30 vH bei einem Zustand "nach Kniegelenkbruch mit sekundärer Verkantung des Sprungbeins oder sekundärer Arthrose mit wesentlicher Funktionsstörung" für angemessen gehalten wird. Auch nach diesem Zitat kommt es ausdrücklich auf die mit der Arthrose einhergehenden wesentlichen Funktionsstörungen an. Solche konnte er aber wie bereits oben ausgeführt gerade nicht feststellen und in objektiver Weise dokumentieren. Er bezeichnete die Bewegung des rechten oberen Sprunggelenk als endgradig schmerzhaft. Wenn die Schmerzhaftigkeit nur bei endgradiger Bewegung auftritt, so folgt daraus, dass bei weitem kein Zustand vorliegt, der einer kompletten Versteifung im Winkel von 90° bis 100° entsprechen würde. Da Dr.L. die Auffassung von Dr.F. bestätigte, sah sich der Senat nicht veranlasst, ein weiteres Gutachten einzuholen. Der Senat verkennt dabei nicht, dass Schmerzen beim Bewegungsablauf störender sein können als die Versteifung eines Gelenks, nach der keine Schmerzen mehr auftreten. Jedoch sind auch bei Berücksichtigung der durchaus glaubhaften Schmerzangaben des Klägers keine derartigen Funktionsdefizite zu erkennen, dass ihm Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu 20 % verschlossen wären. Das derzeit erkennbare Ausmaß der posttraumatischen Arthrose erreicht noch keinen rentenberechtigenden Grad.

Der Einwand des Klägers, das Gutachten des Dr.L. sei nicht verwertbar, weil es nach Aktenlage erstattet wurde, greift nicht durch. Zum einen wurde dem Sachverständigen aufgegeben, das Gutachten nach ambulanter Untersuchung zu erstatten, falls er dies für notwendig halte. Er hat dies offensichtlich nicht für erforderlich gehalten. Zum anderen geht auch Prof.Dr.G. von einem konstanten Beschwerdebild ab 01.01.2001 aus. Somit ist nicht ersichtlich, dass es auf den

aktuellen Gesundheitszustand, zeitlich nach der Untersuchung durch Prof.Dr.G. im Juli 2003 ankommen wÃ¼rde. Dies gilt um so mehr, als die Funktionsmessungen der SachverstÃ¤ndigen Prof.Dr.G. und Dr.F. , die den KlÃ¤ger jeweils untersuchten, weitgehend â bis auf im Bereich von Messtoleranzen liegenden Abweichungen â bereinstimmen.

Demzufolge hat der KlÃ¤ger keinen Anspruch auf WiedergewÃ¤hrung von Verletztenrente wegen der Folgen seines Unfalls vom 22.07.1983. Seine Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 13.01.2003 war zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung stÃ¼tzt sich auf [Â§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da keine GrÃ¼nde im Sinne des [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG](#) vorliegen.

Erstellt am: 29.09.2004

Zuletzt verÃ¤ndert am: 22.12.2024