S 4 U 221/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 U 221/99
Datum	16.02.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 48/00
Datum	31.08.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 16.02.2000 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte der KlÃ¤gerin eine Verletztenteilrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung gewÃ¤hren muss.

Die am â¦ geborene KlÃ¤gerin erlitt am 06.01.1993 einen Arbeitsunfall, bei dem sie sich eine Luxationsfraktur des rechten Sprunggelenkes zuzog, die operativ versorgt wurde. Sie war in der Folge arbeitsunfÃ¤hig erkrankt bis 18.07.1993. Auf der Grundlage eines Gutachtens von Dr. F â¦ vom 24.11.1993 lehnte die Beklagte die GewÃ¤hrung einer Verletztenteilrente mit Bescheid vom 24.02.1994 ab, da keine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) in rentenberechtigendem Grade vorliege. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte nach Einholung eines weiteren Gutachtens und einer Stellungnahme ihres Beratungsarztes mit Bescheid

vom 05.12.1995 zurÃ¼ck.

Hierauf erhob die KlÃ¤gerin unter dem Az. S 4 U 264/95 Klage vor dem Sozialgericht Chemnitz (SG). Das SG holte ein Gutachten von Prof.Dr. Dr. V â¦, Klinikum H â¦, ein. Im Gutachten vom 03.09.1997 diagnostizierte Prof. Dr. V â¦ folgende GesundheitsstÃ¶rungen: Ausrenkungsbruch des rechten Sprunggelenks mit ZerreiÃung des Bandes am InnenknÃ¶chel und Bruch des AuÃenknÃ¶chels. Als Folge daraus geringe BewegungseinschrÃ¤nkung in HackenfuÃ-, SpitzfuÃ-, Innenkippungs- und AuÃenkippungsbewegung; glaubhafte Schwellneigung und glaubhafte Belastungsbeschwerden. Die KlÃ¤gerin sei ab 19.07.1993 wieder arbeitsfÃ¤hig gewesen, hierfÃ¼r liege ein Rentengutachten vor. Die darin niedergelegten Befunde und BewegungsausmaÃe rechtfertigten eine MdE von 10 v. H. Diese liege auch zum Zeitpunkt der Gutachtenserstellung noch vor und kÃ¶nne in Zukunft, nach einem lÃ¤ngeren Zeitraum von 1 bis 2 Jahren frÃ¼hestens, durch Eintreten einer nachweisbaren posttraumatischen Arthrose zur Verschlechterung fÃ¼hren und damit eine hÃ¶here MdE rechtfertigen. Da dies im Augenblick noch nicht eingetreten sei, bestehe momentan eine MdE von 10 v. H. auf Dauer. Die Bewegungsmesswerte seien praktisch in allen Ebenen frei gewesen. Die reizlosen Narben am Innen- und AuÃenknÃ¶chel verursachten keine Beschwerden, die KlÃ¤gerin gebe jedoch GefÃ¼hlsempfindungsstÃ¶rungen im Bereich des AuÃenknÃ¶chels im Narbenbereich an. Aus den RÃ¶ntgenbildern sei ein unauffÃ¤lliger Befund bei guter Stellung der Sprunggelenke ersichtlich, lediglich die SchraubenkanÃ¤le seien noch sichtbar.

Aufgrund des Gutachtens von Prof. Dr. V â¦ nahm die KlÃ¤gerin die anhÃ¤ngige Klage zurÃ¼ck.

Am 29.08.1998 stellte sie einen Verschlimmerungsantrag bei der Beklagten. Diese veranlasste daraufhin eine gutachterliche Untersuchung durch Prof. Dr. St â¦, B â¦, Abteilung fÃ¼r Klinische Neurophysiologie. Im Gutachten vom 10.02.1999 stellte Prof. Dr. St â¦ fest, dass bei der KlÃ¤gerin ein neurogenes Schmerzsyndrom mit DysÃ¤sthesie, schmerzhaften ParÃ¤sthesien und Allodynie nach inkompletter LÃ¤sion des sensiblen Peronaeus superficialis im KnÃ¶chelbereich rechts vorliege.

Dr. R â¦, Direktor der Abteilung fÃ¼r Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Chirurgischen Klinik und Poliklinik der Freien UniversitÃ¤t B â¦ beschrieb in einem weiteren Gutachten vom 11.02.1999, dass bei der KlÃ¤gerin ein permanenter Schmerz des rechten oberen Sprunggelenkes mit Ausstrahlung in Richtung HÃ¼fte vorliege, ferner StÃ¶rungen der FÃ¼hlfÃ¤higkeit insbesondere im Bereich der Narbe, Missempfindungen im rechten Bei, KÃ¤lteempfindlichkeit des rechten FuÃes, eine verminderte BelastungsfÃ¤higkeit des rechten FuÃes und verminderte Knochendichte im Bereich des Innen- und AuÃenknÃ¶chels rechts. RÃ¶ntgenologisch zeigten sich linksseitig und rechtsseitig vergleichbare VerhÃ¤ltnisse.

Dem Gutachten war ein "Messblatt fÃ¼r untere GliedmaÃen" beigefÃ¼gt. Aus diesem ist ersichtlich, dass die Beweglichkeit der oberen und unteren Sprunggelenke am rechten und am linken Bein gleich waren. Auch hinsichtlich der

UmfangsmaÃe des rechten und linken Beines finden sich kaum Unterschiede. Dr. R â¦ schÃ¤tzte die Gesamt-MdE am 24.03.1999 auf 10 v. H.; der von der Beklagten ebenfalls befragte Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. H â¦ kam zu dem gleichen Ergebnis.

Mit Bescheid vom 19.04.1999 lehnte die Beklagte daraufhin die GewÃ¤hrung einer Verletztenteilrente weiterhin ab. Als Folgen des Arbeitsunfalles wurden anerkannt: Minderung der Belastbarkeit des rechten FuÃes, Minderung der Knochendichte im Bereich des Innen- und AuÃenknÃ¶chels des rechten FuÃes. Weitergehende, inkomplette, rein sensible StÃ¶rungen des peronaeus superficialis mit lokalen Missempfindungen und Schmerzen nach Verrenkungsbruch des rechten Sprunggelenkes, der operativ versorgt wurde.

Mit Widerspruchsschreiben vom 30.04.1999 machte die KlÃ¤gerin geltend, dass die festgestellte SchÃ¤digung des peronaeus superficialis nach den Anhaltspunkten fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit mit einer MdE von 20 v. H. zu bewerten sei.

Mit Bescheid vom 13.07.1999 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.

Am 28.07.1999 hat die KlÃ¤gerin erneut Klage vor dem SG erhoben mit dem Begehren der GewÃ¤hrung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 v. H.

Nach Beiziehung von Befundberichten hat das SG die Klage abgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung hat es im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, dass bei weitgehend normaler Beweglichkeit des rechten Sprunggelenkes und einer TeillÃ¤hmung des Nervus peronaeus superficialis angesichts dessen, dass eine komplette LÃ¤hmung eine MdE von 15 v. H. bedinge, fÃ¼r die TeillÃ¤hmung ein niedrigerer Wert in Ansatz zu bringen sei und somit die GewÃ¤hrung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 v. H. nicht in Betracht komme.

Gegen das ihr am 06.03.2000 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 22.03.2000 Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung hat sie ausgefÃ¼hrt, sie leide aufgrund des Unfalles unter vielseitigen BeeintrÃ¤chtigungen; VorschÃ¤den am rechten Bein habe es nicht gegeben. Jetzt bestÃ¼nden stÃ¤ndig brennende Schmerzen im KnÃ¶chel sowie in der Ferse und im gesamten FuÃgelenk. Der rechte FuÃ sei niemals schmerzfrei. Je grÃ¶Ãer die Belastung sei, desto stÃ¤rker seien auch die Schmerzen, welche sich nunmehr bis in den Beckenbereich hinzÃ¶gen. Wenn der FuÃ in einem geschlossenen Schuh stecke, wÃ¼rden die Schmerzen ebenfalls stÃ¤rker. Nach einem Arbeitstag sei der FuÃ sehr angestrengt. Weitere Bewegungen zu FuÃ seien nur unter Schmerzen mÃ¶glich. Nachts leide sie oft unter starken Schmerzen, welche sie aus dem Schlaf weckten. Sie nehme deshalb regelmÃ¤Ãig Schmerzmittel. Sie kÃ¶nne nicht auf dem RÃ¼cken liegen, da beim Auflegen der Ferse ebenfalls starke Schmerzen auftrÃ¤ten. Sie liege beim Schlafen entweder auf dem Bauch oder auf der linken Seite. Auf der rechten Seite (AuÃenknÃ¶chel) kÃ¶nne sie nicht liegen, weil starke Schmerzen (starkes Brennen, innerliche Hitze) auftreten. Je niedriger die AuÃentemperatur sei, desto stÃ¤rker seien die Schmerzen. Schmerzen trÃ¤ten auch beim Sitzen auf. Sie sei deshalb

bestrebt, das Bein selbst so wenig als mÃ¶glich auf der SitzflÃ¤che aufliegen zu haben. Beim Gehen habe sie kein richtiges GefÃ¼hl mehr fÃ¼r die StraÃe. Wenn dort Steine lÃ¤gen, bestehe die Gefahr, dass sie umknicke. Vor dem Unfall sei sie oft gewandert und habe Sport getrieben (Tanzen, Gymnastik). Seit dem Unfall sei das nicht mehr mÃ¶glich.

Sie beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 16.02.2000 und den Bescheid der Beklagten vom 19.04.1999 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.07.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 01.08.1998 eine Verletztenteilrente nach einer MdE von 20 v. H. zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Das Gericht hat Befundberichte und sonstige medizinische Unterlagen beigezogen. Der die KlÃ¤gerin seit MÃ¤rz 1998 behandelnde Facharzt fÃ¼r Chirurgie T â¦ hat im Befundbericht vom 06.02.2001 mitgeteilt, dass im rechten Bein der KlÃ¤gerin keine FunktionseinschrÃ¤nkungen vorlÃ¤gen. Solche seien von der KlÃ¤gerin auch nicht angegeben worden, sie beklage lediglich Brennschmerzen und Missempfindungen im FuÃrÃ¼cken und WadenauÃenseitenbereich. Seines Erachtens bestehe iene unfallbedingte MdE zur Zeit der letzten Untersuchung am 22.09.2000 von 10 %.

Mit Schreiben vom 21.06.2001, 03.07.2001 und 29.06.2001 haben sich die Beteiligten mit einer Entscheidung durch die Berichterstatterin als Einzelrichterin einverstanden erklÃ¤rt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten aus beiden RechtszÃ¼gen, ferner die Akte des Sozialgerichts Chemnitz mit dem Az. S 4 U 264/95 und die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Das Gericht konnte durch die Berichterstatterin als Einzelrichterin entscheiden, da das hierfÃ¼r erforderliche EinverstÃ¤ndnis der Beteiligten im Sinne von Â§ 155 Abs. 4 und 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) vorliegt.

Die zulÃ¤ssige Berufung ist nicht begrÃ¼ndet. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Verletztenteilrente nach einer MdE vn 20 v. H. wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 06.01.1993. Die angefochtenen Entscheidungen sind rechtmÃ¤Ãig und verletzen die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), weil der streitgegenstÃ¤ndliche Arbeitsunfall vor dem In-Kraft-Treten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01.01.1997 eingetreten ist (Â§ 212 SGB VII). Anspruchsgrundlage insoweit ist Â§ 581 RVO; Â§ 581 Abs. 1 Nr. 2 RVO regelt, dass als Verletztenrente der Teil der Vollrente gewÃ¤hrt wird, der dem Grade der Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit entspricht (Teilrente), solange infolge des Arbeitsunfalles die ErwerbsfÃ¤higkeit des Verletzten um wenigstens ein FÃ¼nftel gemindert ist.

Diese Voraussetzung â Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit um wenigstens ein FÃ¼nftel â liegt nicht vor.

Aus sÃ¤mtlichen vorliegenden medizinischen Unterlagen ergibt sich, dass der Bruch des rechten Sprunggelenkes, den die KlÃ¤gerin am 06.01.1993 erlitten hat, verheilt ist, ohne dass die Beweglichkeit des Gelenkes eingeschrÃ¤nkt wÃ¤re. Als Unfallfolge liegt zwar eine inkomplette LÃ¤sion des sensiblen peronaeus superficialis vor. Eine solche SchÃ¤digung kann jedoch angesichts dessen, dass eine komplette LÃ¤hmung dieses Nervs eine MdE von 15 v. H. bedingt (vgl. SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, 6. Auflage 1998, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, Seite 249) allenfalls mit einer MdE von 10 v. H. bewertet werden. Auch die von der KlÃ¤gerin geltend gemachten BeeintrÃ¤chtigungen und Beschwerden â an deren Vorliegen das Gericht nicht zweifelt â kÃ¶nnen hieran nichts Ã¤ndern.

Der Begriff der ErwerbsfÃ¤higkeit ist als die FÃ¤higkeit einer Versicherten zu umschreiben, sich unter Ausnutzung der Arbeitsgelegenheiten, die sich ihr nach ihren Kenntnissen, kÃ¶rperlichen und geistigen FÃ¤higkeiten im gesamten Bereich des wirtschaftlichen Lebens (so genannter allgemeiner Arbeitsmarkt) bieten, einen Erwerb zu verschaffen (Bereiter-Hahn/Mehrtens, Â§ 56 SGB VII Rn. 10 â entsprechend der seit der EinfÃ¼hrung des SGB VII ausdrÃ¼cklich geltenden gesetzlichen Definition in Â§ 56 Abs. 2 Satz 1). Die MdE ist die Herabsetzung dieser so definierten ErwerbsfÃ¤higkeit. Sie drÃ¼ckt aus, in welchem Umfang die Versicherte durch die vom Versicherungsfall verursachten FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen die FÃ¤higkeit verloren hat, sich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen Erwerb zu verschaffen. Der maÃgebende Grad der MdE hÃ¤ngt somit von der Schwere des noch vorhandenen Krankheitszustandes und dem Umfang der der Versicherten dadurch verschlossenen ArbeitsmÃ¶glichkeiten ab (aaO. Rn. 10 ff. m. w. N.). Die AufklÃ¤rung, wie weit Versicherte durch die festgestellten FunktionseinbuÃen den Leistungsanforderungen im gesamten Erwerbsleben nicht gerecht werden, kann allerdings aus praktischen GrÃ¼nden nicht auf sÃ¤mtliche kÃ¶rperliche Voraussetzungen aller ErwerbstÃ¤tigkeiten ausgedehnt werden; es ist vielmehr vertretbar, sie auf gÃ¤ngige Anforderungen zu beschrÃ¤nken (vgl. Urteil des Bundessozialgerichtes â BSG â vom 14.11.1984 â 9b RU 38/84 = SozR 2200 Â§ 581 RVO Nr. 22 Seite 73).

Dies schlieÃt jedoch nicht aus, dass sich VersicherungstrÃ¤ger und Sozialgerichte, insbesondere bei typischen oder Bagatellverletzungen, an den im sozial-

medizinischen Schrifttum verÃ¶ffentlichen MdE-Werten fÃ¼r einzelne GesundheitsstÃ¶rungen als Richtwert orientieren (M. Ruppelt in: Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 2, Gesetzliche Unfallversicherung 1996, Â§ 48 Rn. 24, 27 f.). Die in den Tabellen und Empfehlungen enthaltenen Richtwerte bilden in der Regel die Basis fÃ¼r einen Vorschlag, den der medizinische SachverstÃ¤ndige zur HÃ¶he der MdE unterbreitet und gewÃ¤hrleisten, dass alle Betroffenen bei der medizinischen Begutachtung nach einheitlichen Kriterien beurteilt werden (aaO. Rn. 28). Dabei darf allerdings nicht auÃer Acht gelassen werden, dass es sich bei der MdE im Sinne von Â§ 581 Abs. 1 RVO um einen unbestimmten Rechtsbegriff handelt, der vom VersicherungstrÃ¤ger und den Sozialgerichten individuell auszufÃ¼llen ist, da die in den einschlÃ¤gigen Tabellenwerken genannten RegelsÃ¤tze nur Anhaltspunkte fÃ¼r den Normalfall darstellen und da auch die MdE-Bewertung durch den SachverstÃ¤ndigen hat â obwohl dessen Feststellungen in der Regel die unverzichtbare Grundlage fÃ¼r die Festsetzung der MdE durch das Gericht bilden â lediglich den Charakter einer Empfehlung fÃ¼r die Richter haben, die im sozialgerichtlichen Verfahren letztlich die MdE-Bewertung vorzunehmen haben (aaO. Rn. 29).

Vorliegend sind jedoch keine GrÃ¼nde ersichtlich, aufgrund derer eine hÃ¶here MdE geschÃ¤tzt werden kÃ¶nnte als die einschlÃ¤gigen MdE-Tabellen vorsehen bzw. aus denen von den hiermit Ã¼bereinstimmenden EinschÃ¤tzungen der Gutachter bzw. behandelnden Ãrzte abgewichen werden sollte. Im Falle einer LÃ¤hmung bzw. TeillÃ¤hmung des Nervus Peronaeus superficialis beruht die Bewertung mit einer MdE von max. 15 v. H. darauf, dass durch diese EinschrÃ¤nkung typischerweise nur ein relativ geringes Segment von TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verschlossen ist. Die von der KlÃ¤gerin vorgebrachten Schmerzen und Beschwerden haben nicht zur Folge, dass sie in ihrer ErwerbsfÃ¤higkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gegenÃ¼ber den Ã¼blicherweise von einer TeillÃ¤hmung des Nervus Peronaeus superficialis Betroffenen in einem erheblichen Umfange stÃ¤rker eingeschrÃ¤nkt wÃ¤re, auch wenn diese Schmerzen und Beschwerden eine erhebliche EinschrÃ¤nkung der LebensqualitÃ¤t der KlÃ¤gerin zur Folge haben. DarÃ¼ber hinaus hat die KlÃ¤gerin selbst gegenÃ¼ber ihrem behandelnden Arzt keine (weitergehenden) FunktionseinschrÃ¤nkungen beklagt, solche lassen sich auch nicht, z. B. anhand (erheblicher) Unterschiede in den UmfangsmaÃen der Beine, objektivieren.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG. GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision liegen nicht vor (Â§ 160 Abs. 2 SGG).

Erstellt am: 15.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024