



Zur Höhe der MdE bei einer Arthrose des Sprunggelenks bei messbarer Funktionseinschränkung und über das übliche Maß hinausgehender Schmerzsituation.

§ 56 SGB VII

Urteil des Bayerischen LSG vom 19.05.2009 – L 17 U 183/07 –
Aufhebung des Urteils des SG Würzburg vom 29.03.2007 – S 5 U 80/06 –

Streitig war die Entziehung einer vorläufig bewilligten Verletztenrente und Ablehnung einer Rente auf unbestimmte Zeit. Nach Auffassung des beklagten UV-Trägers bestand keine MdE rentenberechtigenden Grades mehr. Anders als das SG hat das LSG aber eine MdE von 20 v.H. angenommen. Hinsichtlich der bei der Klägerin festgestellten zumindest **mittelgradigen Bewegungseinschränkung im unteren Sprunggelenk sei die MdE auf 10 v.H.** einzuschätzen. Darüber hinaus seien die **Schmerzsituation und die Schwellneigung erhöhend** zu berücksichtigen, so dass sich eine **MdE von 20 v.H.** ergebe. Die gutachtlich beschriebenen Schwellungszustände beeinträchtigten objektivierbar die Erwerbsfähigkeit der Klägerin. Auch gehe die Schmerzsituation über dasjenige Maß hinaus, das üblicherweise in den Richtwerten mit eingeschlossen sei und wirke sich nachhaltig auf die Erwerbsfähigkeit der Klägerin aus.

Das **Bayerische Landessozialgericht** hat mit **Urteil vom 19.05.2009 – L 17 U 183/07 –** wie folgt entschieden:

Tatbestand

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Beklagte zu Recht die auf Grund des Versicherungsfalles vom 28.02.2003 vorläufig bewilligte Verletztenrente mit Ablauf des Monats Dezember 2005 entzogen hat und ob der Klägerin ein Anspruch auf Verletztenrente auf unbestimmte Zeit zusteht.

Am 28.02.2003 erlitt die Klägerin auf der Rückfahrt von ihrer Beschäftigungsstelle zu ihrer Wohnung einen Frontalzusammenstoß. Ausweislich des Durchgangsarztberichtes vom 28.02.2003 zog sie sich folgende Verletzungen zu: Sternumprellung, distale Radiusfraktur rechts ohne Dislokation, Fersenbeinfraktur links (Röntgenbefund: Fersenbeintrümmerfraktur mit ausgedehnter Gelenkbeteiligung im linken unteren Sprunggelenk), Risswunde mit Eröffnung der Bursa praepatellaris rechts sowie druckschmerzhafte Schwellung im distalen Unterschenkel- und Sprunggelenksbereich links mit schmerzbedingter aufgehobener Beweglichkeit im oberen und unteren Sprunggelenk.

Zur Behandlung der Verletzungen befand sich die Klägerin in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik F., in der die operative Versorgung der Trümmerfraktur des Fersenbeins erfolgte. Mit Bericht vom 29.10.2003 stellte der Chirurg Prof. Dr. B. fest, der rechte Rückfuß sei im Seitenvergleich noch geschwollen, die Narbenbildung außenseitig reizlos, es bestehe noch ein Druckschmerz im Verlauf der Peronealsehne körperfern des Außenknöchels am außenseitigen Rückfuß sowie ein Bewegungsschmerz im Subtalgelenk sowie Calcaneo cuboid-Gelenk. Insgesamt bestehe eine zirka hälftige Bewegungseinschränkung des unteren Sprunggelenkes und eine endgradige Bewegungseinschränkung der Fußhebung im oberen Sprunggelenk. Gefühlsempfindung und arterielle Durchblutung seien unauffällig, die Kraft des linken Beines sei noch leicht vermindert. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in rentenberechtigendem Ausmaß werde verbleiben, die Einleitung eines Rentenbegutachtungsverfahrens werde empfohlen.

Mit Gutachten vom 01.02.2004 stellte der Unfallchirurg Dr. H. fest: Seitens der Sternumprellung und der Radiusfraktur bestünden keine Verletzungsfolgen. Hinsichtlich der Kniegelenkskontusion rechts bestehe noch ein diskreter Druckschmerz über dem medialen Kniegelenkspalt. Nach Osteosynthese der Fersenbeinsfraktur links zeige sich über dem Außenknöchel eine geschwungene, etwa 15 Zentimeter lange Narbe, welche keloidarm verheilt sei. Es bestehe eine Druckempfindlichkeit des Fersenbeins. Das obere Sprunggelenk sei diskret bewegungseingeschränkt. Im Bereich des unteren Sprunggelenkes zeige sich eine deutliche Einschränkung der Beweglichkeit um etwa 3/10 im Vergleich zur Gegenseite. Das Gangbild sei regelrecht. Der Einbeinstand rechts gelinge problemlos, links sei die Patientin etwas "wackelig". Röntgendiagnostisch wurde links ein diskret abgeflachter Tubergelenkwinkel (ca. 10°) festgestellt. Es zeigte sich eine praearthrotische Deformität zum Talus hin im Sinne einer beginnenden Arthrose im unteren Sprunggelenk. Das obere Sprunggelenk sei normal konfiguriert. Für die Zeit vom 28.01.2004 (Tag der Untersuchung) bis 28.01.2005 und darüber hinausgehend sei die MdE in Höhe von 20 vH einzuschätzen.

Mit Bescheid vom 03.03.2004 erkannte die Beklagte als Folgen des Versicherungsfalles vom 28.02.2003 an: Glaubhafte subjektive belastungsabhängige Beschwerden im Bereich des rechten Handgelenkes nach knöchern fest verheiltem körperfernen Speichenbruch rechts, glaubhafte subjektive belastungsabhängige Beschwerden im Bereich des rechten Knies nach Prellung des rechten Knies mit operativer Entfernung eines Schleimbeutels (Bursektomie), Bewegungseinschränkung im linken unteren Sprunggelenk, endgradige Bewegungseinschränkung im linken oberen Sprunggelenk, leichte Muskelminderung am linken Unterschenkel, glaubhafte subjektive Beschwerden im Bereich des linken Sprunggelenkes sowie Sensibilitätsstörungen am Außenrist des linken Fußes nach operativ versorgtem, unter geringer Abflachung des Tubergelenkwinkels knöchern fest verheiltem Fersenbeintrümmerbruch links mit noch einliegendem Osteosynthesematerial und beginnender posttraumatischer Arthrose im unteren Sprunggelenk. Die Beklagte bewilligte eine Rente als vorläufige Entschädigung nach einer MdE in Höhe von 20 vH.

Die Beklagte leitete die Begutachtung hinsichtlich der Voraussetzungen für eine Rente auf unbestimmte Zeit ein und beauftragte den Unfallchirurgen Dr. H., der mit Gutachten vom 08.10.2005 folgende, noch bestehende Unfallfolgen feststellte: Schmerzen, Schwellneigung und Wetterfühlbarkeit nach Fersenbeinfraktur links mit beginnender posttraumatischer Arthrose im unteren Sprunggelenk. Einschränkung der Beweglichkeit im unteren Sprunggelenk links. Gelegentliche Schmerzen rechtes Handgelenk nach Radiusfraktur. Reizlose Narbe nach Bursektomie und praepatellar rechts sowie Kniegelenkskontusion mit angedeutet positivem Innenmeniskuszeichen. Die MdE wurde unverändert mit 20 vH angenommen.

Nachdem eine beratungsärztliche Stellungnahme vom 17.11.2005 davon ausging, eine MdE in rentenberechtigender Höhe könne keinesfalls nachvollzogen werden, hörte die Beklagte die Klägerin mit Schreiben vom 21.11.2005 zu einer beabsichtigten Entziehung der Rente an.

Mit Bescheid vom 14.12.2005 entzog die Beklagte der Klägerin die Verletztenrente mit Ablauf des Monats Dezember 2005 und stellte fest, dass ein Anspruch auf Rente auf unbestimmte Zeit nicht bestehe. Als noch wesentliche Folgen des Versicherungsfalles vom 28.02.2003 bestünden eine geringgradige Bewegungseinschränkung im linken unteren Sprunggelenk sowie glaubhafte belastungsabhängige subjektive Beschwerden im Bereich

der linken Sprunggelenke und Schwellneigung nach operativ versorgtem, unter geringer Abflachung des Tubergelenkwinkels knöchern fest verheiltem Fersenbeintrümmerbruch links mit beginnender posttraumatischer Arthrose im unteren Sprunggelenk. Hierdurch werde die Erwerbsfähigkeit nicht mehr in rentenberechtigendem Grade gemindert.

Dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein. Eine Verschlechterung im Bereich des linken Sprunggelenkes sei festzustellen. Die beratungsärztliche Stellungnahme nach Aktenlage vom 17.11.2005 sei nicht geeignet, das Rentengutachten des Dr. H. vom 08.10.2005 zu widerlegen.

Nach nochmaliger Befragung des Dr. H., der in der Stellungnahme vom 21.02.2006 an der Einschätzung der MdE in Höhe von 20 vH festhielt, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 16.3.2006 den Widerspruch zurück. Die Feststellungen des Sachverständigen seien hinsichtlich der Einschätzung der MdE für den Versicherungsträger nicht bindend.

Die Klägerin hat Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG) erhoben. Das SG hat den Chirurgen Dr. Dr. W. mit Terminsgutachten vom 27.07.2006 gehört. Festzustellen als Unfallfolgen seien eine reizlose Narbenbildung an der Außenseite des linken Rückfußes und unteren Sprunggelenkes, eine minimale Einschränkung der Fußhebung links, eine Einschränkung der Beweglichkeit im unteren Sprunggelenk um die Hälfte gegenüber rechts, eine endgradige Bewegungseinschränkung der Zehenbeweglichkeit, reizlose Narbenbildung über der rechten Kniescheibe, Anlaufhinken links und Unsicherheiten beim Einbeinstand links. Angesichts dessen, dass eine völlige Versteifung im oberen und unteren Sprunggelenk mit einer MdE von 20 vH bewertet werde, sei die Entscheidung der Beklagten nicht zu beanstanden.

Auf Antrag der Klägerin hat das SG ein Gutachten des Chirurgen Prof. Dr. W. vom 09.02.2007 eingeholt. Er hat ausgeführt, in dem angegriffenen Bescheid seien Unfallfolgen nicht bzw. unvollständig dokumentiert. Insbesondere sei die Weichteilschwellung und auch das Auftreten von Schmerzen bei den täglichen Belastungen des linken Fußes nicht ausreichend berücksichtigt worden. Es sei weiterhin von einer MdE in Höhe von 20 vH auszugehen.

Mit Urteil vom 29.03.2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Es ist den Ausführungen des Dr. Dr. W. gefolgt.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin. Sowohl der von der Beklagten beauftragte Gutachter Dr. H. als auch Prof. Dr. W. hätten nachvollziehbar begründet, dass eine MdE von mindestens 20 vH auch in Zukunft bestehe.

Der Senat hat ein orthopädisches Fachgutachten von Prof. Dr. D. eingeholt (Gutachten vom 07.12.2007). Als noch bestehende Unfallfolgen bezeichnete die Sachverständige eine Arthrose des unteren Sprunggelenkes links mit hochgradiger Funktionseinschränkung. Hinsichtlich der Bewegungseinschränkung des unteren Sprunggelenkes sei eine MdE von 10 vH angemessen. Nicht berücksichtigt seien hierbei die Schmerzsituation und die Schwellneigung. Zusätzlich zu der MdE von 10 vH aufgrund der Bewegungseinschränkung sei eine MdE von 10 bis 20 vH für Schmerzen und Schwellungszustände zu veranschlagen. In Würdigung der Gesamtsituation sei daher eine MdE von 20 vH gerechtfertigt.



Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 29.03.2007 und den Bescheid der Beklagten vom 14.12.2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16.03.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH über den 31.12.2005 hinaus auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 29.03.2007 zurückzuweisen.

Die angegebene Schwellneigung sei in ihrer Ausprägung so gering, dass sie bei der Begutachtung durch Prof. Dr. D. messtechnisch nicht relevant gewesen sei. Bei der Begutachtung durch Dr. H. und Dr. Dr. W. sei die Schwellneigung ebenfalls nicht messbar gewesen. Die Schwellneigung sei auch nicht so erheblich, dass das Tragen eines Kompressionsstumpfes erforderlich werde. Hinsichtlich des Ausmaßes der von der Klägerin angegebenen Schmerzen sei zu beachten, dass muskuläre Schonzeichen aufgrund einer schmerzbedingten Schonung, nicht vorlägen. Auch sprächen die Angaben in dem Gutachten der Prof. Dr. D. zum Tagesablauf und zur Gehstrecke gegen eine das übliche Maß übertreffende Schmerzsymptomatik.

Der Senat hat Prof. Dr. D. ergänzend gehört (Stellungnahmen vom 18.02.2008 und 19.02.2009). Die Sachverständige hat an ihrer Einschätzung festgehalten und darauf hingewiesen, dass es aufgrund der ausgeprägten Arthrose bei dem vorliegenden Krankheitsbild zu Schmerzen und zu einer Schwellneigung komme. Schmerzen und die Schwellneigung verliefen wellenförmig. Es sei daher auch nicht untypisch, dass die Schwellneigung nicht messbar sei. Zusätzlich sei zu sagen, dass solche Schwellneigungen häufig auch im Bereich des Gelenkes ausgehend von der Gelenkschleimhaut bestünden und nach außen hin keine messbare Schwellneigung verursachten.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Zur Ergänzung des Sachverhaltes wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Berufung ist zulässig und begründet. Die Klägerin kann von der Beklagten die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH über den 31.12.2005 auf unbestimmte Zeit beanspruchen.

Nach § 56 Abs 1 Satz 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vH gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (§ 56 Abs 2 Satz 1 SGB VII).

Die Bemessung des Grades der MdE ist eine tatsächliche Feststellung, die das Gericht gemäß § 128 Abs 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft. Neben den Feststellungen



der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ist dabei die Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens erforderlich. Als Ergebnis dieser Wertung ergibt sich die Erkenntnis über den Umfang der dem Versicherten versperrten Arbeitsmöglichkeiten. Hierbei kommt es stets auf die gesamten Umstände des Einzelfalles an (BSGE SozR 3-2200 § 581 Nr 8 mwN).

Im Laufe der Zeit haben sich bei einer Vielzahl von Unfallfolgen oder Berufskrankheiten für die Schätzung der MdE Erfahrungswerte herausgebildet, die in Form von sog. Rententabellen oder Empfehlungen zusammengefasst sind und als Anhaltspunkte für die MdE-Einschätzung im Einzelfall dienen. Sie bilden in der Regel die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische Sachverständige zur Höhe der MdE unterbreitet, die aber nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend sind (BSG aaO).

Nach den überzeugenden Ausführungen der vom Senat gehörten Sachverständigen Prof. Dr. D. besteht bei der Klägerin als noch wesentliche Folge des Unfallereignisses vom 28.02.2003 nach regelgerecht verheilte Fersenbeinmehrfragmentfraktur eine Arthrose des unteren linken Sprunggelenkes, die zu einer deutlich messbaren Funktionseinschränkung führt. Nach Prof. Dr. D. ist nach glaubhaften und konsistenten Angaben der Klägerin davon auszugehen, dass es nach zwei bis drei Stunden von Geh- und Stehbelastungen zu Schmerzen und Schwellungen in diesem Bereich kommt. Insoweit hat auch die Beklagte im Bescheid vom 14.12.2005 glaubhafte belastungsabhängige subjektive Beschwerden im Bereich der linken Sprunggelenke und eine Schwellneigung als Unfallfolgen anerkannt.

Der Senat folgt auch der Einschätzung der Sachverständigen zur Bemessung der MdE. Hinsichtlich der festgestellten zumindest mittelgradigen Bewegungseinschränkung im unteren Sprunggelenk ist die MdE auf 10 vH einzuschätzen. Vergleichbar mit den in der Unfallliteratur angegebenen MdE-Bewertungen ist beispielsweise der Fersenbeinbruch mit geringfügig erniedrigtem Tubergelenkwinkel und geringen sekundärarthrotischen Veränderungen im unteren Sprunggelenk, der mit einer MdE von 10 vH einzuschätzen ist (vgl Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S 746). Darüber hinaus sind aber die Schmerzsituation und die Schwellneigung erhöhend zu berücksichtigen, so dass sich eine MdE von 20 vH ergibt. Die von der Sachverständigen beschriebenen Schwellungszustände beeinträchtigen objektivierbar die Erwerbsfähigkeit der Klägerin. Die Schmerzsituation geht auch über dasjenige Maß hinaus, das üblicherweise in den Richtwerten mit eingeschlossen ist. Nach Prof. Dr. D. wirken sich die Schmerzen auch nachhaltig auf die Erwerbsfähigkeit der Klägerin aus. Nach einer Gehstrecke von zwei bis drei Stunden entsteht eine Schmerzhaftigkeit im unteren Sprunggelenk bzw. Rückfuß, die zu einer Unterlassung der entsprechend auslösenden Bewegung führt. Die Einwendungen der sachverständig beratenen Beklagten, die Schwellneigung des betroffenen Gelenks sei nicht messbar, sind ohne Relevanz für die Möglichkeit einer gesicherten Diagnostik und die sich aus der Schwellneigung ergebenden Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit der Klägerin. Es handelt sich auch nicht um ein vorübergehendes Krankheitsgeschehen, vielmehr ist diese Schwellneigung dauerhaft vorhanden und tritt bei entsprechenden Belastungen durch die Arbeitstätigkeit regelmäßig auf. Ebenso ist der von der Beklagten beauftragte Gutachter Dr. H. in dem Rentengutachten vom 08.10.2005/21.02.2006 nachvollziehbar zu dem Ergebnis gekommen, aufgrund der Unfallfolgen bestehe eine MdE in rentenberechtigendem Maße auf Dauer.



Nach allem hat die Berufung der Klägerin Erfolg.

Die Entscheidung über die außergerichtlichen Kosten folgt aus § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG).