



HVBG

HVBG-Info 30/2000 vom 27.10.2000, S. 2789 - 2793, DOK 143.265

**Wesentliche Änderungen von Unfallfolgen - Urteil des
LSG Niedersachsen vom 28.02.2000 - L 6 KN 4/99 U**

Wesentliche Änderungen von Unfallfolgen (Wirbelkörperfraktur)
- Gewöhnung bzw. Anpassung - tatsächliche Prüfung - medizinische
Begründung (§ 1585 Abs. 2 RVO = § 62 Abs. 2 SGB VII;
§ 48 Abs. 1 SGB X; § 73 Abs. 1 SGB VII);
hier: Rechtskräftiges Urteil des Landessozialgerichts (LSG)
Niedersachsen vom 28.02.2000 - L 6 KN 4/99 U -

Das LSG Niedersachsen hat mit Urteil vom 28.02.2000
- L 6 KN 4/99 U - Folgendes entschieden:

Leitsatz:

Eine wesentliche Änderung von Unfallfolgen aufgrund von Anpassung
und Gewöhnung kommt regelmäßig nur bei "glatten" Unfallfolgen
(Verlust von Körperteilen oder Sinnesorganen uä) in Betracht. Es
genügt zur Begründung einer wesentlichen Änderung nicht, daß diese
Begriffe "schablonenhaft" zitiert werden.

Tatbestand

Streitig ist, ob sich anerkannte Unfallfolgen wesentlich gebessert
haben und ob die Beklagte berechtigt ist, dem Kläger die gewährte
Verletztendauerrente zu entziehen.

Der 1954 geborene Kläger erlitt am 30. März 1988 bei einem
Arbeitsunfall als Wettermann Untertage Kompressionsfrakturen des
Lendenwirbelkörpers (LWK) 1 und des Brustwirbelkörpers 12
(Durchgangsarztbericht vom 30. März 1988). Nachdem die Beklagte
aufgrund des Bescheides vom 21. Oktober 1988 vorläufige
Verletztenrente in Höhe von 20 vom Hundert (vH) der Vollrente
gezahlt hatte, gewährte sie dem Kläger diese Rente als Dauerrente
(Bescheid vom 23. Februar 1990). Als Folgen des Arbeitsunfalls
erkannte sie an: Zustand nach Deckplatteneinbruch des
12. Brustwirbelkörpers und des 1. Lendenwirbelkörpers mit
keilförmigen Deformierungen beider Wirbelkörper mit endgradiger
Bewegungseinschränkung im Bruchübergang der Brust- bzw
Lendenwirbelsäule, leichte Straffung des Rückenstreckers links im
Lendenbereich. Grundlage des Bewilligungsbescheides waren das nach
ambulanter Untersuchung des Klägers erstattete unfallchirurgische
Gutachten des Dr. S., der die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)
infolge des Arbeitsunfalls auf 10 vH geschätzt hatte, vom
9. Januar 1990 und die Stellungnahme des beratenden Arztes der
Beklagten Dr. von G., der wegen einer fehlenden Änderung in den
Unfallfolgen gegenüber der Begutachtung zur Feststellung der
vorläufigen Verletztenrente eine MdE um 20 vH auch für die
Dauerrentenfeststellung vorgeschlagen hatte, vom 16. Januar 1990.

Weil Dr. von G. in seiner Stellungnahme vom 16. Januar 1990 eine Nachuntersuchung des Klägers empfohlen hatte, ließ die Beklagte das Rentengutachten des Priv.-Doz. Dr. G. und des Dr. G. vom 21. März 1996 mit dem radiologischen Gutachten des Priv.-Doz. Dr. Dr. L. und des Dr. B. vom 4. Januar 1996 und dem neurologisch-psychiatrischen Zusatzgutachten des Prof. Dr. Sch. vom 30. Januar 1996 erstatten. In dem fachradiologischen Gutachten vom 4. Januar 1996 wurde eine Zunahme der ventralen Höhenminderung am LWK 1 um 1 mm beschrieben. Prof. Dr. Sch. vermochte auf neurologischem Gebiet keine Unfallfolgen festzustellen. Priv.-Doz. Dr. G. und Dr. G. führten in ihrem Gutachten aus, dass eine Änderung des Befundes gegenüber dem unfallchirurgischen Gutachten des Dr. S. vom 9. Januar 1990 nicht eingetreten sei. Die Beweglichkeit der Wirbelsäule sei auch unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Dokumentation der Messwerte gleich geblieben. Eine Röntgenuntersuchung sei damals nicht erfolgt. Hier seien die Vergleichsaufnahmen des Krankenhauses L. herangezogen worden. Die geringfügige Sinterung des LWK 1 sei berücksichtigt worden. Eine funktionelle Änderung bzw eine Änderung der MdE ergebe sich daraus jedoch nicht. Diese betrage weiterhin 10 vH. Der jetzt erreichte Zustand sei als dauerhaft anzusehen. Die Beklagte legte die Akten Dr. von G. zur Abfassung einer beratungsärztlichen Stellungnahme vor. Der Sachbearbeiter vermerkte in dem Schreiben vom 2. April 1996, dass die Beklagte davon ausgehe, mangels Besserungsnachweises gegenüber der Dauerrentenfeststellung an seine - Dr. von G. - Einschätzung der MdE mit 20 vH gebunden zu sein. In der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 15. April 1996 führte Dr. von G. aus, dass er die Herabsetzung der MdE auf 10 vH für gerechtfertigt halte. Es müsse hier der Besserungsnachweis der Anpassung und Gewöhnung berücksichtigt werden. Des Weiteren wies er darauf hin, jetzt liege zusätzlich ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten vor, das keinerlei neurologische Veränderungen mitteile. Gestützt auf diese Argumente entzog die Beklagte dem Kläger nach Anhörung die Verletztenrente mit Ablauf des Monats Juni 1996 (Bescheid vom 20. Mai 1996). Der Widerspruch wurde zurückgewiesen (Widerspruchsbescheid vom 9. Dezember 1996).

Dagegen hat der Kläger rechtzeitig vor dem Sozialgericht (SG) H. Klage erhoben. Zur Begründung hat er darauf hingewiesen, dass die Beschwerden seit der Dauerrentenfeststellung gleich geblieben seien. In dem vom SG beigezogenen Befundbericht vom 2. August 1997 hat der Arzt W. hervorgehoben, dass keine Besserung der Beschwerdesymptomatik eingetreten sei. Der Kläger sei ständig auf ein Tens-Gerät angewiesen. Das SG hat in der mündlichen Verhandlung vom 27. April 1999 den Leitenden Landesmedizinaldirektor Dr. R. vernommen. Der Sachverständige hat sich der Wertung des beratenden Arztes der Beklagten Dr. von G. angeschlossen, dass durch Anpassung und Gewöhnung an die noch vorhandenen Unfallfolgen eine wesentliche Änderung eingetreten sei. Mit dieser Begründung hat das SG die Klage durch Urteil vom selben Tage abgewiesen.

Gegen das ihm am 1. Juli 1999 zugestellte Urteil hat der Kläger am 30. Juli 1999 Berufung eingelegt. Er hält an seiner Auffassung fest, dass die Beklagte nicht berechtigt sei, ihm die gewährte Verletztendauerrente zu entziehen. Die Ausführungen zu einer angeblich stattgefundenen Anpassung und Gewöhnung an Unfallfolgen seien unzureichend. Es mangle an den erforderlichen Tatsachen, die einen solchen Schluss zuließen. Es müsse vielmehr berücksichtigt werden, dass er seit dem Arbeitsunfall seine frühere Tätigkeit nie wieder aufgenommen habe. Er sei zunächst Übertage im Büro, dann in der Funk- und Schaltzentrale eingesetzt

worden, wo er noch heute tätig sei. Ebensovienig sei berücksichtigt worden, dass er ausweislich des Befundberichtes des Dr. W. vom 2. August 1997 nach wie vor unter häufigen Schmerzen leide. Deshalb sei er ständig auf den Gebrauch eines Tens-Gerätes angewiesen.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des SG H. vom 27. April 1999 und den Bescheid der Beklagten vom 20. Mai 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Dezember 1996 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG H. vom 27. April 1999 zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Dem Senat haben neben den Prozessakten die Unfallakten der Beklagten vorgelegen. Sie sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung gewesen. Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts und des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Akteninhalt Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die statthafte Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt und damit zulässig. Sie hat auch in der Sache Erfolg. Die zulässige Klage ist begründet. Die in dem angefochtenen Bescheid der Beklagten getroffene Entscheidung, dem Kläger die gewährte Verletztendauerrente zu entziehen, ist rechtswidrig. Denn die unfallbedingten Gesundheitsstörungen haben sich seit dem bestandskräftigen (§ 77 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) Rentenbescheid vom 23. Februar 1990 nicht geändert. Voraussetzung wäre aber eine wesentliche Änderung (§ 48 Abs 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - SGB X -), dh eine Änderung um mehr als 5 vH (BSGE 32, 245).

Die Feststellung einer wesentlichen Änderung erfordert einen Vergleich zwischen den Verhältnissen im Zeitpunkt der letzten rechtsverbindlich gewordenen Feststellung und dem Zustand bei der Neufeststellung im Mai 1996. Als Vergleichsgutachten sind die Befunde heranzuziehen, die dem letzten bindenden Rentenfeststellungsbescheid, hier vom 23. Februar 1990, zugrundeliegen (BSGE 26, 227). Eine Änderung in den von Dr. S. am 9. Januar 1990 erhobenen Befunden ist jedoch nicht eingetreten (Rentengutachten des Priv.-Doz. Dr. G. und des Dr. G. vom 21. März 1996, Ziff 5; vgl. auch den Befundbericht des Arztes W. vom 2. August 1997, Ziff 7). Dass Prof. Dr. Sch. einen regelrechten neurologischen Befund erhob, ist ohne Bedeutung. Denn neurologische Schäden haben - darauf hat die Beklagte selbst hingewiesen (Schriftsatz vom 22. August 1997) - nie vorgelegen (vgl die Befundberichte des Dr. W. und der Dres. K. und S. vom 10. Mai 1988). Entgegen der auf den Ausführungen der Dres. von G. und R. beruhenden Bewertungen der Beklagten und des SG ist eine wesentliche Änderung im unfallbedingten Gesundheitszustand auch nicht wegen einer "Anpassung und Gewöhnung" an Unfallfolgen eingetreten.

Eine solche Begründung trägt die angefochtenen Entscheidungen schon deshalb nicht, weil die Anwendung dieses Begriffspaares grundsätzlich auf "glatte" Unfallfolgen in Gestalt von Verlusten von Körperteilen oder Sinnesorganen, Versteifung von Gelenken,

Verkürzung von Gliedern uä beschränkt ist. Allenfalls in diesem Bereich kann eine Gewöhnung an eine unfallbedingte Körperbehinderung von Bedeutung sein (s Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Aufl 1996, 2.5.10.2.4, S 166 ff). Hierbei wird die Lebenserfahrung berücksichtigt, dass sich die Erwerbsfähigkeit des Verletzten auch nach an sich irreparablen Körperschäden dadurch wieder erhöhen kann, dass im Laufe der Zeit gesunde Gliedmaßen die Funktionen verlorener oder geschädigter Glieder übernehmen oder der Verletzte größere Geschicklichkeit im Gebrauch der geschädigten Körperteile erlangt (BSG SozR Nr 3 zu § 608 aF RVO = Die BG 1958, 510 - Verlust des fünften Fingers und Gebrauchsunfähigkeit der versteiften Finger eins bis vier, teilweise Versteifung des Handgelenks). Diese Überlegungen greifen bei den Auswirkungen der unfallbedingten Wirbelkörperschäden des Klägers offensichtlich nicht. Vielmehr können die Auswirkungen von Wirbelkörperbrüchen nach den vom Senat zu beachtenden allgemeinen Bewertungsgrundsätzen der Gesetzlichen Unfallversicherung (BSG SozR 2200 § 581 Nr 27, S 91) 2 Jahre nach einem Arbeitsunfall, also zum Zeitpunkt der Dauerrentenfeststellung (§ 1585 Abs 2 S 1 der auf den vorliegenden Sachverhalt noch anzuwendenden - vgl Art 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz, § 212 SGB VII - Reichsversicherungsordnung) überblickt werden (vgl Rompe/Erlenkämper, Begutachtung der Haltungs- und Bewegungsorgane, 3. Aufl 1998, S 399; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Kommentar, Anhang 12 MdE-Erfahrungswerte J 022).

Darüber hinaus setzt eine Änderung im Unfallzustand aufgrund von "Anpassung und Gewöhnung" voraus, dass eine "Anpassung und Gewöhnung" - darauf weist die Berufung zutreffend hin - aus objektiven Befunden hervorgeht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 22. August 1961 - 2 RU 100/58, S 9 - Unterschenkelamputation), der sich der erkennende Senat anschließt, müssen aus den vorliegenden Gutachten greifbare Anhaltspunkte einer "Anpassung und Gewöhnung" zu sehen sein. Es genügt nicht, dass diese abstrakten Begriffe lediglich "schablonenhaft" zitiert werden (s auch Schönberger ua, aaO, S 167; Mehrhoff/Muhr, Unfallbegutachtung, 10. Aufl 1999, 1.22, S 102). Vielmehr muss eine wirkliche und nicht nur fiktive Änderung nachweisbar sein (BSG SozR Nr 12 zu § 622 RVO). Ansonsten würde der erforderliche Vergleich der Verhältnisse im Zeitpunkt der letzten rechtsverbindlich gewordenen Feststellung mit dem Zustand bei der Neufeststellung zur Prüfung einer wesentlichen Änderung gegenstandslos. Weder der beratende Arzt der Beklagten Dr. von G. noch der Sachverständige Dr. R. haben aber Befunde angeführt, die ihre Bewertung einer Änderung durch "Anpassung und Gewöhnung" stützen. Diese sind auch nicht ersichtlich. Vielmehr haben Priv.-Doz. Dr. G. und Dr. G. nach ambulanter Untersuchung des Klägers - wie bereits oben ausgeführt - hervorgehoben, dass eine Änderung des von Dr. S. am 9. Januar 1990 erhobenen Befundes nicht eingetreten ist. Der Sachverständige Dr. R. hat bestätigt, dass die Situation gegenüber dem Dauerrentenbescheid vom 23. September 1997 (gemeint ist offensichtlich der Bescheid vom 23. Februar 1990) gleichgeblieben ist (S 2 unten der Niederschrift der öffentlichen Sitzung des SG H. vom 27. April 1999). Eher wird im fachradiologischen Gutachten des Priv.-Doz. Dr. Dr. L. und des Dr. B. vom 4. Januar 1996 eine Befundverschlechterung durch Zunahme der ventralen Höhenminderung des LWK 1 beschrieben.

Zwar weist die Beklagte in ihrem Schriftsatz vom 22. August 1997 zutreffend darauf hin, dass auch bei gleichbleibendem

medizinischen Befund eine "Gewöhnung und Anpassung" eintreten kann. Diese kann auch nach sorgfältiger Prüfung der tatsächlichen Arbeitsverhältnisse eines Verletzten festgestellt werden (BSG SozR Nr 3 zu § 608 aF RVO). Eine solche Überlegung hat die Beklagte jedoch nicht angestellt. Sie hat die Entziehung der Rente wegen einer "Anpassung und Gewöhnung" nur medizinisch begründet. Auch in dem Anhörungsschreiben vom 22. April 1996 wird nur auf die ärztliche Begutachtung, die jedoch die Entziehung der Rente wegen einer "Gewöhnung und Anpassung" nicht trägt, hingewiesen. Schon deshalb kommt es auf eine Prüfung der tatsächlichen Arbeitsverhältnisse nicht an (vgl die umfangreichen Nachweise bei Bereiter-Hahn/Mehrtens, aaO, § 24 SGB X Anm 4, G 770). Im Übrigen hat die Beklagte auch insoweit die von ihr behauptete "Gewöhnung und Anpassung" an die Unfallfolgen nicht begründet. Argumente für eine "Gewöhnung und Anpassung" aufgrund der Arbeitsverhältnisse des Klägers sind auch nicht ersichtlich. Vielmehr vermag der Kläger aufgrund der Unfallfolgen weiterhin seine vor dem Arbeitsunfall ausgeübte Tätigkeit nicht zu verrichten, sondern übt - wie im Zeitpunkt der Bewilligung der Verletztendauerrente - eine Kontrolltätigkeit in der Funk- und Schaltzentrale aus (vgl die Sozialanamnese im neurologisch-psychiatrischen Zusatzgutachten des Prof. Dr. Sch. vom 30. Januar 1996, S 6). Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG. Ein gesetzlicher Grund zur Zulassung der Revision (§ 160 Abs 2 SGG) liegt nicht vor.