

MdE-Bestimmung bei Heilungsbewährung - Krebserkrankung - zur Frage der Herabsetzung einer Versichertenrente (§§ 56 Abs. 2 Satz 1, 73 Abs. 1 SGB VII; § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X);
hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Baden-Württemberg vom 27.2.2003 - L 10 U 2131/01 - (Vom Ausgang des Revisionsverfahrens - B 2 U 14/03 R - wird berichtet.)

Auch in der gesetzlichen Unfallversicherung kann eine Herabsetzung der Rente unter dem Gesichtspunkt der „Heilungsbewährung“ erfolgen. Das ist grds. aber nur einmal zulässig. Danach bedarf es zur Herabsetzung der Rente eines konkreten Besserungsnachweises.

LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 27. 2. 2003 - L 10 U 2131/01 -

I. Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte berechtigt war, die dem Kläger wegen einer Berufskrankheit (BK) bewilligte Verletztenrente herabzusetzen.

II. Die gemäß §§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung der Beklagten, über die der Senat ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden konnte, weil sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben (§§ 124, Abs. 2, 153 Abs. 1 SGG), ist nicht begründet.

Der Bescheid am 27. 1. 2000 und der Widerspruchsbescheid vom 30. 6. 2000 sind rechtswidrig und verletzen den Kläger in seinen Rechten.

Der Rentenanspruch des Klägers wurde letztmals mit Bescheid vom 23. 2. 1993, da der Widerspruch des Klägers zurückgenommen worden ist, gemäß § 77 SGG bindend festgestellt. Darin hat die Beklagte entschieden, dass der Kläger einen Anspruch auf Verletztenrente nach einer MdE um 60 v. H. hat.

Gemäß § 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Als wesentliche Änderung in diesem Sinne kommt vorliegend eine Besserung der Auswirkungen der beim Kläger anerkannten BK und der durch sie bedingten MdE in Betracht. Der Nachweis einer solchen Besserung, für die die Beklagte die objektive Beweislast trägt, ist nicht geführt.

Eine wesentliche Änderung der die Höhe der Verletztenrente bestimmenden unfallbedingten MdE gegenüber den dem Bescheid vom 23. 2. 1993 zugrundeliegenden Befunden ist nicht festzustellen. Nach den Bestimmungen der bei Erlass des Bescheides vom 23. 2. 1993 in Kraft gewesenen RVO und der dazu ergangenen Rechtsprechung, die auch für die Vorschrift des § 56 des zum 1. 1. 1997 in Kraft getretenen SGB VII, die hier maßgeblich ist (§ 214 Abs. 3 SGB VII), Gültigkeit hat, weil insofern eine Rechtsänderung nicht erfolgt ist, richtet sich die Bemessung der unfallbedingten MdE grundsätzlich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens des Verletzten durch die mit Wahrscheinlichkeit durch den Arbeitsunfall bzw. BK verursachten Beeinträchtigungen (Unfall- bzw. BK-Folgen) ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (§ 56

Abs. 2 Satz 1 SGB VII). Dabei kommt es immer auf die gesamten Umstände des Einzelfalles an. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfall- bzw. BK-Folgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet (BSG, Urt. v. 26. 6. 1985 - 2 RU 60/84 - Breith. 1986, 671 = SozR 2200 § 581 RVO Nr. 23 m.w.N.). Hierbei sind schlüssige ärztliche Schätzungen in Gutachten bedeutsame Anhaltspunkte, ohne dass das Gericht an die Schätzungen gebunden wäre. Bei der Bewertung der MdE sind schließlich auch die in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen oder versicherungsmedizinischen Schrifttum ausgearbeiteten Erfahrungssätze zu beachten, um eine gerechte und gleiche Bewertung der zahlreichen Parallelfälle der täglichen Praxis zu gewährleisten.

Eine Besonderheit hinsichtlich der Bewertung der MdE besteht im vorliegenden Falle des Klägers darin, dass es sich bei der BK um eine Krebserkrankung, mithin um eine zu Rezidiven neigende Erkrankung handelt. In

Fundstelle:

Breithaupt 2003, 277-280

derartigen Fällen gilt nach den gesetzlichen Vorgaben, dem Schrifttum und der Rechtsprechung zum Versorgungs- und Schwerbehindertenrecht, dass die MdE im Versorgungsrecht bzw. der Grad der Behinderung (GdB) im Schwerbehindertenrecht höher zu bewerten sind, als dies die festzustellenden funktionellen Einschränkungen für sich allein rechtfertigen und nach Ablauf einer – je nach Art der Erkrankung – mehr oder weniger langen Zeit der „Heilungsbewährung“, wenn kein Rezidiv aufgetreten ist, dann nur noch die konkreten Funktionsausfälle für die Bemessung der MdE bzw. des GdB zugrunde zu legen sind. Der Ablauf der Heilungsbewährungsfrist allein stellt dann eine wesentliche Änderung im Sinne des § 48 SGB X dar, der eine Neufestsetzung der MdE bzw. des GdB rechtfertigt.

Eine vergleichbare ausdrückliche Regelung findet sich für das Recht der gesetzlichen UV und die Bewertung der unfallbedingten MdE nicht. Die unfallbedingte MdE im Sinne der gesetzlichen UV folgt insofern auch anderen Kriterien als die für die Bewertung der MdE im Versorgungsrecht und des GdB im Schwerbehindertenrecht. Diese, insbesondere der GdB, bemessen sich nach den Einschränkungen in allen Lebensbereichen, wohingegen sich die MdE im Sinne der gesetzlichen UV nur nach den Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben bemisst. Gleichwohl ist es nach einer verbreiteten Ansicht in der Literatur zur gesetzlichen UV und auch der Rechtsprechung (vgl. u.a. LSG Rheinland-Pfalz, Urt. v. 12. 3. 2002 – L 2 U 289/01 – und LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 14. 9. 1994 – L 2 U 680/91 – Breith. 1995, 595; Ricke in Kass.Komm., SGB VII, § 73 RdNr. 11 a.E.; Keller in SGB 2002, 36 ff. und Med Sach 2002, 13), der sich der Senat insoweit anschließt, vertretbar und zulässig, wenn die Träger der gesetzlichen UV bei einer Erkrankung, die wie eine Krebserkrankung zu Rezidiven neigt, für eine Zeit der Heilungsbewährung eine höhere MdE ansetzen, als dies die ansonsten festzustellenden Funktionseinschränkungen rechtfertigen würden. Die Situation ist insofern eine vergleichbare mit der des Schwerbehinderten- und des Versorgungsrechts. Die Beeinträchtigungen durch das Bewusstsein des Rezidivrisikos und eine gegebenenfalls auch erforderliche Schonung wirken sich gleichermaßen auf das allgemeine Erwerbsleben wie auf die sonstigen Lebensbereiche aus. Es ist demzufolge

nicht zu beanstanden, dass die Beklagte vorliegend die MdE mit Blick auf die Art der Erkrankung des Klägers höher bewertet und ihm eine Verletztenrente nach einer MdE um 100 v.H. gewährt hat, obgleich die objektive Befundlage dies nicht gerechtfertigt hätte. Nicht zu beanstanden ist auch das Abwarten einer Frist von in diesem Fall fünf Jahren, um festzustellen, ob ein Rezidiv eintreten wird, sowie die Neubewertung nach Ablauf dieser Frist. Demzufolge war die Beklagte auch berechtigt, eine Neueinstufung mit Bescheid vom 23. 2. 1993 vorzunehmen, nachdem bis dahin ein Rezidiv nicht eingetreten war.

Soweit die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid nun aber eine erneute Herabstufung der MdE allein mit dem Argument der Heilungsbewährung vorgenommen hat, war dies zur Überzeugung des Senats nicht gerechtfertigt. Die Berücksichtigung einer Heilungsbewährung in mehreren Stufen findet sich – soweit ersichtlich – auch nicht in der Rechtsprechung zum Versorgungsrecht und zum Schwerbehindertenrecht. Nach Ablauf von fünf Jahren war es in diesem Falle angemessen, zu prüfen, ob eine Heilungsbewährung eingetreten ist, also ein Rezidiv nicht aufgetreten ist, und dann die tatsächlichen Beeinträchtigungen noch zu berücksichtigen. Keine Grundlage findet sich für die Annahme einer nochmaligen Heilungsbewährung – zumal nach den Ausführungen des Dr. R., die im Wege des Urkundenbeweises verwertbar waren und denen der Senat folgt, angesichts der Umstände von Anfang an eine günstige Prognose für den Kläger zu stellen gewesen ist – und eine Rückstufung ohne konkreten Besserungsnachweis. Ein Besserungsnachweis ergibt sich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Feststellungen der konkreten Funktionseinschränkungen des Dr. M. im Gutachten vom 28. 12. 1992, das Grundlage des Bescheides vom 23. 2. 1993 war, im Vergleich zum Gutachten des Dr. R. vom 2. 12. 1998 nicht. Dies folgt aus den vom Senat im Wege des Urkundenbeweises verwerteten Gutachten. Dass in den tatsächlichen Funktionseinschränkungen, die für die Bewertung der MdE im allgemeinen Erwerbsleben zugrunde zu legen sind, eine wesentliche Änderung eingetreten ist, ist nicht festzustellen. Sie wird auch von der Beklagten nicht behauptet, so dass die Voraussetzungen der §§ 48 SGB X und 73 SGB VII nicht vorliegen.

Das hier gefundene Ergebnis rechtfertigt sich auch aus einem anderen Gesichtspunkt. Zwar war dem Kläger im Bescheid vom 5. 2. 1991 eine Dauerrente nach einer MdE um 100 v.H. bewilligt worden, ohne dass ihm mitgeteilt worden wäre, dass die MdE lediglich unter dem Gesichtspunkt der Heilungsbewährung so hoch festgesetzt worden sei. Wie aus dem Bericht des Berufshelfers vom 29. 7. 1991 hervorgeht, war ihm diese Tatsache aber aus anderen Quellen bekannt und zwar in der Form, dass eine Überprüfung nach 5 Jahren seit Auftreten der Erkrankung erfolgen und die MdE möglicherweise erheblich herabgesetzt werde. Dem entsprach die Beklagte mit der Überprüfung durch das Gutachten des Dr. M. vom Dezember 1992 und dem anschließenden Bescheid vom Februar 1993, mit dem die MdE von 100 auf 60 herabgesetzt wurde. Auch dieser Bescheid enthielt keinerlei Hinweis darauf dass diese Dauerrente noch aus Gründen der Heilungsbewährung an sich zu hoch sei. Dann musste der Kläger aus der Sicht eines verständigen Versicherten davon ausgehen, dass nun der Zeitraum der Heilungsbewährung abgelaufen war, zumal auch sonst den Akten kein Hinweis darauf zu entnehmen ist, dass die Beklagte auf andere Weise dem Kläger zur Kenntnis gebracht hätte, es sei noch kein endgültiger Dauerzustand eingetreten und es werde ein weiterer Zeitraum der Heilungsbewährung abgewartet.

Demzufolge war die Beklagte auch nicht berechtigt, die Rente herabzustufen. Das SG hat zurecht die angefochtenen Bescheide aufgehoben, weswegen die Berufung der Beklagten zurückzuweisen war. Hierauf und auf § 193 SGG beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache gemäß § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG zugelassen.