
Datum: 01.12.2017
Gericht: Sozialgericht Köln
Spruchkörper: 18. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 18 U 253/14
ECLI: ECLI:DE:SGK:2017:1201.S18U253.14.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 17 U 27/18
Sachgebiet: Sozialrecht

Tenor:

Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 24.10.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.05.2014 verurteilt, der Klägerin wegen der Folgen des Unfalls vom 30.11.2009 ab 01.01.2013 eine Verletztenrente nach einer MdE von 100 % zu gewähren.

Die außergerichtlichen Kosten der Klägerin trägt die Beklagte zu zwei Drittel.

Tatbestand

- | | |
|---|---|
| | 1 |
| Die Beteiligten streiten -nur noch- über die Höhe einer der Klägerin zustehenden Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung. | 2 |
| Die 1962 geborene Klägerin leidet seit 1987 unter Multipler Sklerose mit inkompletter beinbetonter Tetraplegie. Seit 1991 besteht eine Rollstuhlpflichtigkeit. 2007 kam es zu einer Blasenaugmentation und 2008 zu einer Nabelpouchimplantation. | 3 |
| Am 30.11.2009 erlitt die Klägerin auf dem Weg zu ihrer Arbeit als Bürokauffrau bei der Fa. H einen Arbeitsunfall, als sie als Rollstuhlfahrerin von einem Radfahrer angefahren wurde. Dabei stürzte sie auf die linke Schulter und der Radfahrer fiel auf sie. Bei dem Unfall wurde der Nabelpouch aufgerissen. Es ist ständige Inkontinenz eingetreten. Bei dem Versuch, den Riss zu schließen traten Komplikationen auf in Form von Fistelbildung und Harnwegsinfekten. Hierdurch hat sich der Heilungsverlauf erheblich verzögert. Durch die Komplikationen ist eine | 4 |

Katheterisierung jetzt in regelmäßigen Abständen von etwa 2 Stunden nur noch im Liegen möglich.

Im Zuge ihrer Prüfung, inwieweit der Klägerin Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zustehen, holte die Beklagte zunächst ein Gutachten des Urologen Dr. X vom 07.03.2013 ein. Darin führte der Sachverständige im Wesentlichen aus, bei der Klägerin sei aufgrund ihrer neurogenen Blasenentleerungsstörung bei Multipler Sklerose ein Nabelpouch angelegt worden. Vor dem Unfall sei die Kontinenz gut gewesen. Als dauerhafte Folge des Unfalls könne die aktuelle Entleerungsproblematik des Pouches mit rezidivierenden Infekten und den damit verbundenen Einschränkungen des täglichen Lebens gesehen werden. Somit sei von einer dauerhaften Verschlimmerung des vorbestehenden Leidens aufgrund des Unfalls auszugehen. Die Klägerin müsse die regelmäßige Selbstkatheterisierung alle 2 Stunden im Liegen durchführen. Nur so sei ein beschwerdefreies Leben möglich. In der Zusammenschau der Befunde sei zum aktuellen Zeitpunkt eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 100 % aufgrund der Unfallfolgen gegeben. In zwei ergänzenden Stellungnahmen vom 07.03.2013 und 24.04.2013 verblieb Dr. X bei seiner im Gutachten vertretenen Ansicht. Er gab darin ergänzend an, die Klägerin leide an einer Schädigung der Harnwege mit der Notwendigkeit des regelmäßigen manuellen Katheterisierens mit einem MdE-Grad von 50 %. Zudem bestehe eine künstliche Harnableitung durch den Nabelpouch mit Entleerungsproblematik mit einem MdE-Grad von 60-80 %. Des Weiteren könne die MdE bei chronischen Harnwegsinfekten mit teilweise schwerwiegenden Komplikationen mit 30 % angesetzt werden, so dass insgesamt eine MdE aufgrund der Unfallfolgen von 100 % gerechtfertigt sei.

5

In einem weiteren Gutachten vom 18.06.2013 gab der Chirurg Dr. S die MdE auf seinem Fachgebiet mit "unter 10 %" an.

6

Die Beklagte legte die kompletten Unterlagen anschließend dem Urologen Dr. T vor, der in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 15.09.2013 hauptsächlich die Ansicht vertrat, die Klägerin sei voll arbeitsfähig, wenn die Arbeitsstelle so eingerichtet sei, dass sie sich im Liegen katheterisieren könne. Bedingt durch den Unfall habe sich eine eindeutige Verschlimmerung des Vorschadens entwickelt. Als bleibende Verschlimmerung müsse sich die Klägerin jetzt liegend katheterisieren, was vorher noch bequem im Stehen möglich gewesen sei. Wenn man davon ausgehe, dass die urologische Funktionsstörung vor dem Unfall mit einer Teil-MdE von 60 % zu bewerten gewesen wäre und man jetzt von einer urologischen MdE von 100 % ausgehen würde, ergäbe sich rein mathematisch auf Dauer eine unfallbedingte MdE von 40 %. Die unfallabhängige Verschlimmerung präge die Auswirkungen der Funktionsstörung aber ausgeprägter, als es mit der mathematischen MdE-Einschätzung ausgedrückt werden könne. Daher schlage er eine MdE von 50 % vor. Gegebenenfalls müsse die Klägerin mit einer transportablen, möglichst kleinen zusammenlegbaren Liege versorgt werden, damit sie sich möglichst überall im Liegen katheterisieren könne.

7

Mit Bescheid vom 24.10.2013 gewährte die Beklagte der Klägerin darauf daraufhin ab Januar 2013 eine Verletztenrente nach einer MdE von 50 %.

8

Gegen diesen Bescheid legte die Klägerin mit Schreiben vom 29.10.2013 Widerspruch ein. Im Laufe des Widerspruchsverfahrens legte sie ein Gutachten vor, das unter dem 26.10.2010 von dem Urologen Dr. N1 für die Haftpflichtversicherung des Radfahrers erstattet worden ist. Darin heißt es, die unwillkürlich auftretende Undichtigkeit stelle eine deutliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin dar, diese sei auf 100 % einzuschätzen.

9

Der Widerspruch wurde von der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 22.05.2014 im Wesentlichen unter Berufung auf die Ausführungen von Dr. T als unbegründet zurückgewiesen.

Hiergegen richtet sich die am 05.06.2014 erhobene Klage. Die Klägerin ist nach wie vor der Ansicht, die unfallbedingte MdE betrage 100 %. Sie sei durch den Unfall und dessen Folgen erheblich betroffen. 11

Die Klägerin beantragt, 12

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 24.10.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.05.2014 zu verurteilen, ihr wegen der Folgen des Unfalls vom 30.11.2009 eine Verletztenrente nach einer MdE von 100 % ab dem 01.01.2013 zu gewähren. 13

Die Beklagte beantragt, 14

die Klage abzuweisen. 15

Sie hält ihre Entscheidung für zutreffend und ist nach wie vor der Ansicht, die Unfallfolgen seien mit einer MdE von 50 % zutreffend bewertet. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die Klägerin schon vor dem hier in Rede stehenden Unfall durch die unfallunabhängige Erkrankung erheblich beeinträchtigt gewesen sei. Sie sei schon vor dem Unfall zu 100 % erwerbsgemindert gewesen. Soweit Sachverständige hier zu dem Ergebnis gekommen seien, die unfallbedingte MdE sei mit 100 % zu bewerten, könne dem nicht gefolgt werden. 16

Zur weiteren Sachaufklärung hat das Gericht von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Urologen Prof. N2 vom 29.04.2016. Zu seinem Gutachten hat Prof. N2 am 10.12.2016 ergänzend Stellung genommen. 17

Auf das Ergebnis der Beweisaufnahme, den übrigen Inhalt der Gerichtsakte und den der zum Verfahren beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten über die Klägerin wird ergänzend in vollem Umfang Bezug genommen. Alle Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. 18

Entscheidungsgründe 19

Die Klage ist zulässig und auch begründet. 20

Der hier nur noch in Rede stehende Bescheid der Beklagten vom 24.10.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.05.2014 beschwert die Klägerin. Ihr steht wegen der Folgen des Unfalls vom 30.11.2009 eine Verletztenrente nach einer MdE von 100 % zu. 21

Dies ergibt sich zur Überzeugung der Kammer aus dem vom Gericht von Amts wegen eingeholten Gutachten des Urologen Prof. N2. 22

Darin hat der Sachverständige ausgeführt, die aktuelle Katheterisierungsfrequenz liege bei 1,5 - 2 stündlich, sowohl tagsüber als auch nachts. Der Versuch einer nächtlichen Dauerableitung sei frustriert verlaufen, so dass auch nachts die Selbstkatheterisierung notwendig sei. Hierfür müsse die Klägerin liegen. Für den Transfer aus dem Rollstuhl in eine liegende Position benötige die Klägerin aufgrund der Multiplen Sklerose Hilfe. Ein selbstständiger Positionswechsel sei ohne Hilfe nicht möglich. Dabei stelle die Katheterisierung während des Tagesverlaufs ein großes Problem dar, da niemand zur 23

Verfügung stehe, der die Klägerin im Rahmen der Frequenz von 1,5 - 2 Stunden aus dem Sitzen in das Liegen umlagere. Die Zeit für die Katheterisierung inklusive aller Transfers betrage ca. 10 Minuten. Berücksichtige man, dass bei künstliche Harnableitung nach außen bei guter Versorgungsmöglichkeit ein MdE-Grad von 50 % angenommen werde, sei dies hier zu gering, da die Katheterisierungsfrequenz insbesondere auch nachts sowie die Art und Dauer der Hilfestellung als wesentliche Begleiterscheinung zu werten seien. Im aktuellen Fall lägen besondere Erschwernisse vor, so dass mindestens eine MdE von 80 % anzusetzen sei. Hinzu sei zu bedenken, dass von der Logistik und der Architektur eines Arbeitsplatzes her die ständige Bereitstellung einer Liege nicht realisierbar sei, da diese auch nicht in die Grundfläche einer Behindertentoilette passe. Zudem müsse der Klägerin 1,5 - 2 stündlich eine Hilfs- oder Pflegeperson zur Verfügung stehen. Daher sei unter Berücksichtigung der individuellen Erschwernisse eine MdE von 100 % gerechtfertigt.

Die Kammer hat keine Bedenken, den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen von Prof. N2 zu folgen. Als erfahrener Gutachter verfügt er über die Kenntnisse und Fähigkeiten, den Gesundheitszustand eines Klägers und den Zusammenhang der festgestellten Leiden mit dem geltend gemachten Unfallereignis zu beurteilen. Anhaltspunkte dafür, dass Gesundheitsstörungen übersehen oder fehlerhaft bewertet worden wären, lässt das Gutachten nicht erkennen. Es ist aufgrund eingehender Untersuchung und unter Berücksichtigung der übrigen vorliegenden medizinischen Unterlagen erstattet worden. Der Einschätzung der MdE schließt sich die Kammer im Ergebnis an.

24

Es soll dabei nicht verkannt werden, dass die Klägerin bereits vor dem Unfall erheblich eingeschränkt gewesen ist. Zwar wird grundsätzlich in der gesetzlichen Unfallversicherung ein unfallfremder Vorschaden nicht mit entschädigt. Eine Ausnahme kann aber dann gelten, wenn durch den Vorschaden die Unfallfolgen beeinflusst werden. Das ist etwa dann der Fall, wenn zwischen dem Vorschaden und dem durch den Arbeitsunfall verursachten Körperschaden eine funktionelle Wechselwirkung besteht, so dass sich die Unfallfolgen anders auswirken als im Normalfall (vergl. LSG-NRW Beschluss vom 08.05.1998 , Az.: L 17 U 183/97 in : juris). Insoweit hat Prof. N2 in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 10.12.2016 nach Ansicht der Kammer durchaus zutreffend darauf hingewiesen, dass die Notwendigkeit der Hilfe für einen Positionswechsel aus dem Rollstuhl auf die Liege grundsätzlich zwar unfallunabhängig im Rahmen der Grunderkrankung Multiple Sklerose zu sehen sei. Die Tatsache aber, dass es überhaupt zu einem Positionswechsel alle 1,5 - 2 Stunden kommen muss, ist aber alleine unfallbedingt. Die Hilfe zum Katheterisieren im Liegen ist daher als Unfallfolge zu werten und muss dementsprechend auch bei der Veranschlagung der MdE berücksichtigt werden.

25

Nach Ansicht der Kammer darf auch nicht außer Acht gelassen werden, dass die Klägerin vor dem Unfall trotz ihrer unbestrittenen Behinderung einer Tätigkeit nachgehen konnte. Nach dem Unfall ist dies nun aufgrund der vor allen Dingen von Prof. N2 in seinem Gutachten beschriebenen -und wohl auch unbestrittenen- Einschränkungen, die durch die Unfallfolgen eingetreten sind nicht mehr möglich. Insoweit ergibt sich auch aus der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. T nichts anderes. Die von ihm angesprochene Möglichkeit, die Klägerin mit einer transportablen, möglichst kleinen zusammenlegbaren Liege zu versorgen ist wohl eher theoretisch, worauf Prof. N2 in seinem Gutachten auch hingewiesen hat. Unter Berücksichtigung all dieser Umstände erscheint die von ihm vorgenommene MdE-Bewertung angemessen und zutreffend. Erst durch den Unfall ist es zu einem vollständig aufgehobenen Leistungsvermögen der Klägerin gekommen.

26

In seinem Gutachten ist Prof. N2, was die MdE-Bewertung angeht, im Wesentlichen zum gleichen Ergebnis gekommen, wie der von der Beklagten im Verwaltungsverfahren beauftragte Gutachter Dr. X auch. Die Übereinstimmung zweier solch erfahrener Sachverständiger spricht auch für die Richtigkeit der von ihnen abgegebenen Beurteilung. Soweit Dr. N1 in seinem für die Haftpflichtversicherung des Radfahrers erstellten Gutachten ebenfalls eine MdE von 100 % angenommen hat, ist dies nur ein beschränkt verwertbar, da dieses Gutachten nicht im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung erstattet worden ist.	
Zusammenfassen ist somit festzuhalten, dass der Klägerin ab 01.01.2013 eine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung nach einer MdE von 100 % zusteht.	28
Der Klage konnte nach alledem der Erfolg nicht versagt bleiben.	29
Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.	30
Dabei hat die Kammer berücksichtigt, dass im vorliegenden Verfahren aufgrund der Verbindung mit den Rechtsstreiten S 18 U 462/14 und S 18 U 330/15 auch die Frage der Kostenübernahme für urologische Kontrolluntersuchungen, Heilmittel usw. sowie eines Anspruchs auf Pflegegeld streitig gewesen ist. Diese Streitpunkte sind aber im Termin zur mündlichen Verhandlung durch Vergleich (Heilmittel etc.) bzw. Klagerücknahme (Pflegegeld) erledigt worden. Unter Berücksichtigung aller Umstände und des gegenseitigen Obsiegens und Unterliegens erschien es der Kammer gerechtfertigt, dass die Beklagte zwei Drittel der außergerichtlichen Kosten der Klägerin trägt.	31
Rechtsmittelbelehrung:	32
Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.	33
Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim	34
Landessozialgericht	35
Nordrhein-Westfalen,	36
Zweigertstraße 54,	37
45130 Essen,	38
schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.	39
Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem	40
Sozialgericht Köln,	41
An den Dominikanern 2,	42
50668 Köln,	43
schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.	44
Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag	45

enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Für die Rechtsmitteleinlegung **bis zum 31. Dezember 2017** gilt für die elektronische Form Folgendes: 46

Die elektronische Form wird nur durch eine qualifiziert signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der „Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr beim Bundessozialgericht“ in das elektronische Gerichtspostfach des Bundessozialgerichts zu übermitteln ist. Weitergehende Informationen hierzu und zum elektronischen Rechtsverkehr können über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) abgerufen werden. 47

Für die Rechtsmitteleinlegung **ab dem 1. Januar 2018** gilt für die elektronische Form Folgendes: 48

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und 49

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und über das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird oder 50

- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird. 51

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung -ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Weitergehende Informationen zum elektronischen Rechtsverkehr können über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) abgerufen werden. 52

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann. 53

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Köln schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen. 54

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigelegt war. 55

Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat. 56
