

L 10 U 6434/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 2 U 101/01
Datum
30.06.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 6434/06
Datum
21.02.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 30. Juni 2006 wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass die im Urteil getroffene Entscheidung, wonach die Klägerin 200 EUR Kosten gemäß [§ 192 SGG](#) zu zahlen hat, aufgehoben wird.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Weitergewährung von Verletztenrente.

Die am 1955 geborene portugiesische Klägerin, die nach eigenen Angaben seit Juli 1998 in der Bundesrepublik Deutschland lebt, geriet am 25.09.1998 während ihrer beruflichen Tätigkeit mit der linken Hand in den Kettentrieb eines Motors und zog sich hierbei eine Amputationsverletzung des zweiten und dritten Fingers links auf Mittelgliedhöhe zu. Ab 29.03.1999 war sie wieder arbeitsfähig. Das zunächst bis Mai 1999 befristete Arbeitsverhältnis endete nach zweimaliger Verlängerung und Umwandlung in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis Ende Mai 2001 durch arbeitsgerichtlichen Vergleich aus betrieblichen Gründen, nachdem zuvor eine verhaltensbedingte Kündigung ausgesprochen worden war.

Mit bestandskräftig gewordenem Bescheid vom 27.07.1999 gewährte die Beklagte der Klägerin "für vorübergehende Schonungsbedürftigkeit" für die Zeit vom 29.03.1999 bis 30.09.1999 eine Rente als vorläufige Entschädigung in Form einer Gesamtvergütung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v. H. Als Folgen des Arbeitsunfalls wurden anerkannt: "nach Kettentriebsverletzung der linken Hand: Verlust des Zeige- und Mittelfingers in Höhe der Mittelglieder. Unvollständiger Faustschluss. Muskelminderung des Armes. Sensibilitätsstörungen im Bereich der Amputationsstümpfe. Herabsetzung der Gebrauchsfähigkeit und der groben Kraft der Hand." Dem lag im Wesentlichen ein Gutachten des Prof. Dr. G., Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik L., (MdE 10 v. H.) und eine Stellungnahme des Beratungsarztes der Beklagten Dr. J., der den Standpunkt vertrat, dass eine 20 %ige MdE bis Ende September 1999 angemessen wäre, zu Grunde.

Am 04.02.2000 beantragte die Klägerin wegen fortbestehender Beschwerden eine Rentenfortzahlung über den 30.09.1999 hinaus. Der Orthopäde Dr. W. stellte in seinem Gutachten für die Beklagte als Unfallfolgen eine Amputation des linken Zeige- (ca. 1 cm körperfern vom Mittelgelenkspalt) und Mittelfingers (ca. 1,5 cm körperfern vom Mittelgelenkspalt) mit Narbenbildung im Stumpfbereich und glaubhaften Belastungsschmerzen, Faustschlussbehinderung für die amputierten Finger und eine Muskelminderung am linken Unterarm fest und schätzte die MdE ab 01.10.1999 auf 10 v. H.

Mit Bescheid vom 03.08.2000 lehnte die Beklagte dem entsprechend die Weitergewährung einer Rente nach Ablauf des Zeitraumes, für den eine Gesamtvergütung festgesetzt worden war, ab. Als Unfallfolgen wurden nunmehr "Verlust des Zeige- und Mittelfingers der linken Hand im Bereich der Mittelglieder. Herabsetzung der Gebrauchsfähigkeit sowie Kraftminderung der linken Hand. Sensibilitätsstörungen im Narbenbereich des linken Zeige- und Mittelfingers. Muskelminderung im Bereich des linken Unterarmes" anerkannt.

Zur Begründung ihres dagegen erhobenen Widerspruchs verwies die Klägerin bezüglich der Höhe der MdE auf die Einschätzung der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. vom 16.04.1999 (Abschlussbericht des Prof. Dr. G. wonach voraussichtlich eine MdE im rentenpflichtigen Bereich verbleibe). Die Beklagte hörte hierauf noch den sie beratenden Orthopäden Dr. J., der dem von Dr. W. erstatteten Gutachten und der MdE-Einschätzung zustimmte und wies anschließend mit Widerspruchsbescheid vom 12.12.2000 den Widerspruch gestützt auf das von Dr. W. erstattete Gutachten und die beratungsärztliche Stellungnahme zurück. Die Ärzte der

Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik hätten am 16.04.1999 nur eine vorläufige Einschätzung im Rahmen eines Abschlussberichtes abgegeben. Im Gutachten vom 16. 06.1999 seien sie zu dem Ergebnis gekommen, dass die Unfallfolgen mit einer MdE von 10 v. H. einzuschätzen seien.

Die Klägerin hat hiergegen am 12.01.2001 vor dem Sozialgericht Mannheim Klage erhoben.

Das Sozialgericht hat ein handchirurgisches Gutachten bei Prof. Dr. G. eingeholt, der die MdE von handchirurgischer Seite mit 10 v. H. eingeschätzt hat. An ihrem daraufhin gestellten Antrag nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), von dem Orthopäden und Chirurgen Dr. E. ein Gutachten einzuholen, hat die Klägerin, nachdem Dr. E. mitgeteilt hatte, dass die MdE völlig richtig eingeschätzt worden sei, nicht mehr festgehalten.

Auf den Hinweis von Prof. Dr. G. in seinem Gutachten, dass von seiner Seite nicht beurteilt werden könne, ob bei der Klägerin zusätzlich eine psychische Komponente vorliege, hat die Klägerin vorgetragen, dass sie wegen des Unfalls unter psychischen Veränderungen leide und hierüber von Beginn an den Ärzten berichtet habe. Sie habe regelmäßig Alpträume und erhebliche Schlafstörungen und erhalte von ihrer Hausärztin u. a. Schlaftabletten verschrieben. Durch den Unfall fühle sie sich in ihrem persönlichen Wertgefühl erheblich herabgesetzt und körperlich verstümmelt. Sie reagiere äußerst schreckhaft und ängstlich auf Maschinengeräusche vergleichbar der Maschine, an der sie sich verletzt habe, und auf das Martinshorn vorbeifahrender Ambulanzfahrzeuge.

Auf Antrag der Klägerin gem. [§ 109 SGG](#) hat das Sozialgericht ein Gutachten mit ergänzenden Stellungnahmen von dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten zunächst die Auffassung vertreten, dass eine leichte posttraumatische Belastungsstörung mit Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, mit Nachhallerinnerung, psychosozialen Veränderungen in Form von Freudlosigkeit, Vermeidung von Aktivitäten und Situationen wie Schlafstörungen vorliege, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf dem Trauma und der anschließenden kosmetischen Entstellung durch die fehlenden Finger und das Erlebnis des Unfalls beruhe und eine MdE von 10 v. H. bedinge. Zusammenfassend belaufe sich die MdE auf 20 v. H.

Das Sozialgericht hat auf Einwände der Beklagten im Wesentlichen sachverständige Zeugenauskünfte bei dem Orthopäden Dr. W. und der Ärztin für Allgemeinmedizin W. eingeholt. Dr. W. hat ausgeführt, dass sich in seinen Behandlungsunterlagen keinerlei Eintragungen bezüglich einer Traumatisierung im psychischen Bereich fänden. Klagen der Klägerin, die auf psychische Störungen hinweisen könnten, seien ihm nicht bekannt. Erinnerung sei ihm allerdings, dass im Verlauf der Behandlung eine gewisse Fixierung hinsichtlich der Unfallfolgen zu erkennen gewesen sei, diese Besorgnis habe sich aber im Verlauf der weiteren Behandlung verloren. Die Ärztin Weingärtner, die die Klägerin erstmals am 03.12.1998 sah, hat mitgeteilt, dass damals und auch bei weiteren Kontakten Gespräche über den Arbeitsunfall und dessen Folgen geführt worden seien. Die Klägerin habe beim Erstkontakt über Schlafstörungen und Angstzustände geklagt. Eine deutliche depressive weinerliche Grundstimmung sei offensichtlich und ein sozialer Rückzug wegen der Unfallfolgen deutlich gewesen.

In seiner letzten ergänzenden Stellungnahme ist Dr. B. zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin nur an einer Anpassungsstörung leide und - wenn bei ihm auch gewisse Restzweifel blieben - doch keine posttraumatische Belastungsstörung bestehe. Es sei offenbar so, dass erst im Rahmen des Wegfalls der Rente auch psychische Folgeerscheinungen geltend gemacht worden seien. Die Ärztin W. und Dres. S. und W. hätten ihm auf Nachfrage über keine vermehrte Klagsamkeit der Klägerin berichtet. Gegen einen Unfallzusammenhang spreche, dass eindeutige initiale psychische Auffälligkeiten fehlen würden, eine Diskrepanz zwischen der geschilderten Beschwerdenintensität und der bisherigen Inanspruchnahme des medizinischen Systems vorliege und die Beschwerden im Laufe des Verfahrens ausgestaltet worden seien.

Nach Hinweis auf die Möglichkeit der Verhängung von Verschuldungskosten hat das Sozialgericht die Klage mit Urteil vom 30.06.2006 abgewiesen und der Klägerin Kosten des Verfahrens in Höhe von 200,- EUR auferlegt. Die gerichtliche Beweiserhebung habe über den 30.09.1999 hinaus keine MdE in rentenberechtigendem Umfang mehr gerechtfertigt. Der Ansatz einer MdE um 10 v. H. durch Dr. W. (wie zuvor schon Prof. Dr. G.) berücksichtige die Gesamtbeeinträchtigung bei im Wesentlichen guter Brauchbarkeit der Hand und der verletzten Finger ausreichend. Das Ergebnis werde durch das vom Gericht bei Prof. Dr. G. eingeholte weitere Gutachten bestätigt. Weitere Unfallfolgen seien nicht nachzuweisen. Dies gelte insbesondere bezüglich der im Wesentlichen allein noch geltend gemachten psychischen Störung. Dr. B. sei schließlich und überzeugend von seiner anfänglichen Annahme einer leichten posttraumatischen Belastungsstörung abgerückt. Seine eventuellen Restzweifel würden jedenfalls nicht in erforderlichem Umfang den wahrscheinlichen Unfallzusammenhang positiv herstellen. Angesichts der eindeutigen Sach- und Rechtslage habe die Kammer der Klägerin Kosten gem. [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) nach maßgeblicher Belehrung des Bevollmächtigten im Termin zur mündlichen Verhandlung auferlegt.

Mit ihrer am 21.12.2006 gegen das am 23.11.2006 zugestellte Urteil eingelegten Berufung wiederholt die Klägerin im Wesentlichen ihr bisheriges Vorbringen. Neben den lebenslang bestehenden körperlichen Beschwerden sei die psychische Komponente, die auf dem Unfall beruhe, von grundlegender Bedeutung. Sie sei sowohl bei Tätigkeiten im Haushalt als auch in ihrem Rollenverständnis als Mutter beeinträchtigt. Die Beklagte habe kein Interesse an der Aufklärung des Unfalls gezeigt. Das Arbeitsverhältnis sei wegen der Unfallfolgen beendet worden. Ein Sachverhalt, der die Verhängung von Verschuldungskosten ermögliche, liege nicht vor.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 30.06.2006 sowie den Bescheid vom 03.08.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.12.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Teilverlust von Zeige- und Mittelfinger der linken Hand, eingeschränkte Beweglichkeit der Mittelgelenke D2 und D3 links, eingeschränkte Grob- und Feingriffformen der linken Hand, Herabsetzung der Kraftminderung der linken Hand, Sensibilitätsstörungen im Narbenbereich des linken Zeige- und Mittelfingers, Muskelminderung im Bereich des linken Unterarmes und die Auswirkungen der dadurch hervorgerufenen psychischen Störung auf ihre Erwerbsfähigkeit auf Grund der besonderen Umstände der Verletzung, Ausmaß der Schwere der Verletzung sowie kosmetische Entstellung bei vorgegebenen sprachlichen Überwindungsschwierigkeiten unter Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, als leichte behindernde Störung im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung anzuerkennen und ihr wegen dieser Unfallfolgen eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 v. H. ab dem 01.10.1999 (Ablaufzeitraum einer Gesamtvergütung) entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Der Verlust der zweiten und dritten Finger links im Mittelgliedbereich sei mit einer MdE von 10 v.H. zu bewerten. Weitere Unfallfolgen insbesondere psychischer Art seien nicht nachzuweisen.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gem. [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Die Klägerin begehrt für die Zeit nach Ablauf des Zeitraums für den sie eine Gesamtvergütung erhalten hat, die Gewährung einer Dauerrente. Hierfür ist die Anfechtungs- und Leistungsklage die zutreffende Klageart ([§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#)). Soweit die Klägerin die Anerkennung weiterer Unfallfolgen begehrt, kann sie, nachdem die Beklagte dies ablehnt, eine Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) erheben. Dies hat die Klägerin bei vom SG bereits vorgenommener sinnentsprechender Auslegung ihres Vorbringens auch getan. Dem auf Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung von Unfallfolgen gerichteten Teil des schriftsätzlich gestellten Antrags kommt bei dieser Sachlage insoweit keine eigenständige Bedeutung zu (s. zur vergleichbaren Situation der Anerkennung eines Arbeitsunfalls BSG, Urteil vom 15.02.2005, [B 2 U 1/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 12](#) und Urteil vom 08.09.2004, [B 2 U 45/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 2 Nr. 2](#)).

Nach [§ 75 Satz 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGBVII) wird nach Ablauf des Zeitraums, für den die Gesamtvergütung bestimmt war, auf Antrag Rente als vorläufige Entschädigung oder Rente auf unbestimmte Zeit gezahlt, wenn die Voraussetzungen hierfür vorliegen.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, haben nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vmhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nach [§ 56 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [2 RU 43/84](#) in [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [a.a.O.](#)); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 02.11.1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.1988, [2/9b RU 28/87](#) in [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs 2 Satz 1 SGB VII](#)). Die Bemessung der MdE hängt also von zwei Faktoren ab (vgl. BSG, Urteil vom 22.06.2004, [B 2 U 14/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)): Den verbliebenen Beeinträchtigungen des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens und dem Umfang der dadurch verschlossenen Arbeitsmöglichkeiten. Entscheidend ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern vielmehr der Funktionsverlust unter medizinischen, juristischen, sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben keine verbindliche Wirkung, sie sind aber eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE, vor allem soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind. Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher und seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens und unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE im jeweiligen Einzelfall geschätzt werden. Diese zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind zwar nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel.

Gemessen an den vorstehenden Voraussetzungen erreichen die Unfallfolgen der Klägerin über den 30.09.1999 hinaus kein solches Ausmaß, dass eine MdE um 20 v. H. anzunehmen wäre.

Ausgangspunkt der MdE-Einschätzung ist - wie ausgeführt - stets die funktionelle Einschränkung. Bei der Klägerin besteht eine Amputation des Zeige- und Mittelfingers der linken Hand ca. 1 cm bzw. 1,5 cm körperfern vom Mittelgelenkspalt mit einer Minderung der groben Kraft im Bereich der Hand und einem beeinträchtigten Faustschluss für die amputierten Finger sowie einer aktiv herabgesetzten Beweglichkeit

der Mittelgelenke der amputierten Finger. Die Narben im Stumpfbereich sind deutlich druckschmerzhaft, aber gut verheilt. Außerdem stellte Dr. W. eine leichte Umfangsverminderung im Bereich des linken Unterarms fest. Diese Unfallfolgen, die von der Beklagten als "Verlust des Zeige- und Mittelfingers der linken Hand im Bereich der Mittelglieder. Herabsetzung der Gebrauchsfähigkeit sowie Kraftminderung der linken Hand. Sensibilitätsstörungen im Narbenbereich des linken Zeige- und Mittelfingers. Muskelminderung im Bereich des linken Unterarmes" anerkannt wurden, bedingen nach den insoweit übereinstimmenden und für den Senat schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten von Prof. Dr. G. und Dr. Weber, dem Dr. J. zugestimmt hat, eine MdE in Höhe von 10 v. H. Auch Dr. E. , der auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) gehört werden sollte, hat sich den Sachverständigen angeschlossen. Diese Einschätzung wird auch nicht durch den Abschlussbericht von Prof. Dr. G. vom 16.04.1999, wonach voraussichtlich eine MdE in rentenpflichtigem Bereich verbleibt, widerlegt. Hierbei handelt es sich - worauf die Beklagte im Widerspruchsbescheid zu Recht hingewiesen hat - um eine vorläufige Einschätzung im Rahmen eines Abschlussberichts. Im nachfolgenden Gutachten hat Prof. Dr. G. die Unfallfolgen mit einer MdE von 10 v. H. eingeschätzt.

Hinsichtlich der von der Klägerin darüber hinaus geltend gemachten psychischen Störungen kann sich der Senat - den nachvollziehbaren Ausführungen von Dr. B. in seiner letzten Stellungnahme folgend - zunächst nicht davon überzeugen, dass die Klägerin an einer posttraumatische Belastungsstörung (F43.1 nach ICD-10) leidet. Bei einer posttraumatischen Belastungsstörung handelt es sich um eine psychische Störung nach einem extrem belastenden Ereignis, die mit starker Furcht und Hilflosigkeit einhergeht und frühestens einen Monat nach dem traumatischen Erlebnis diagnostiziert werden kann. Die Störung äußert sich in einem häufigen und intensiven Wiedererleben des traumatischen Erlebnisses (drängende Erinnerungen, Alp- und Tagträume, phobische Ängste), emotionaler Taubheit (besondere Teilnahms- und Freudlosigkeit, Gleichgültigkeit) bei gleichzeitig erhöhter Erregung (mit Schlafstörung, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit, Vigilanzsteigerung) und Vermeiden von Erinnerungsstimuli (Psyhyrembel, Klinisches Wörterbuch, 261. Auflage, S. 223). Insoweit hat der Senat bereits Zweifel, ob es sich bei dem Unfall tatsächlich um ein derart extrem belastendes Ereignis gehandelt hat, nachdem der Unfall nach dem im Unfalluntersuchungsbericht geschilderten Unfallhergang rasch abließ (die Klägerin stellte einen starken Schmerz an der Hand fest, worauf sie diese zurücknahm; nach Ausziehen des Handschuhs sah sie die Amputationsverletzung). Dies muss jedoch nicht abschließend entschieden werden, denn es fehlt hier auch an für die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung notwendigen Symptomen. Zwar klagte die Klägerin ausweislich der sachverständigen Zeugenauskunft der Ärztin für Allgemeinmedizin Weingärtner, für die eine deutliche depressive weinerliche Grundstimmung offensichtlich und ein sozialer Rückzug deutlich war, bei einer ersten Behandlung über Schlafstörungen und Angstzustände. Die erste Behandlung fand jedoch erst über zwei Monate nach dem Unfall statt. Über drängende Erinnerungen, Alp- und Tagträume oder das Vermeiden von Situationen, die sie an den Unfall erinnern, berichtete die Klägerin nicht. Auch Dr. B. hat im Rahmen einer persönlichen Rückfrage bei der Ärztin keine weiteren, für eine posttraumatische Belastungsstörung sprechende Indizien erheben können. In den Berichten und Auskünften der die Klägerin nach dem Unfall behandelnden Chirurgen und Orthopäden (Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik L. , Dr. E.) und auch im ersten von Prof. Dr. G. erstatteten Gutachten finden sich keine Angaben über von der Klägerin beklagte psychische Beschwerden. Die die Klägerin neben der Ärztin W. behandelnden Ärzte haben entsprechende Feststellungen auch nicht getroffen. Lediglich Dr. W. erinnert sich an eine gewisse Fixierung hinsichtlich der Unfallfolgen im Verlauf der Unfallbehandlung, die sich im Verlauf der weiteren Behandlung jedoch verlor. Psychische Besonderheiten sind auch dem Reha-Betreuer der Beklagten und dem Unfallunternehmen nicht aufgefallen. Neben diesen fehlenden initialen psychischen Auffälligkeiten spricht gegen die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung auch die Tatsache, dass die Klägerin - wenn auch mit Unterbrechungen - zwischen dem 29.03.1999 und Ende Mai 2001 wieder an ihrem bisherigen Arbeitsplatz arbeitete, was ein für die posttraumatische Belastungsstörung notwendiges Vermeidungsverhalten widerlegt und dass die Beschwerden nach den Ausführungen der Klägerin im Laufe der Zeit zugenommen haben, während eine posttraumatische Belastungsstörung selten länger als sechs Monate anhält (Leitlinien für die sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit psychischen Störungen, DRV-Schriften Band 68, Dezember 2006, S. 42). Damit ist - so auch Dr. B. in seiner letzten Stellungnahme - eine posttraumatische Belastungsstörung nicht gegeben.

Nach der letzten Stellungnahme des Dr. Braun, der sich das SG angeschlossen hat und die auch den Senat überzeugt, sind die von der Klägerin beklagten und von Dr. B. bei der Erhebung des psychischen Status der Klägerin festgestellten Störungen (Antriebsstörung, Schwindelsensationen, Angstzustände, Schlafstörungen, Schmerzmittelverbrauch, Kopf- und Nackenschmerzen) vielmehr als Anpassungsstörung (F43.2 nach ICD-10) einzuordnen. Dabei handelt es sich um Zustände von subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigung, die im Allgemeinen innerhalb eines Monats nach kritischen Lebensereignissen auftreten (Psyhyrembel a.a.O., S. 94). Einen wesentlichen Beitrag des Unfalls für die Entstehung der Anpassungsstörung hat Dr. B. mit den den Senat überzeugenden Argumenten verneint. Gegen einen Zusammenhang spricht - wie schon bei der posttraumatischen Belastungsstörung -, dass eindeutige psychische Auffälligkeiten unmittelbar oder kurze Zeit nach dem Unfall fehlen. Sich steigende Beschwerden wurden erst während des Verfahrens geltend gemacht (erstmalig gegenüber der Beklagten drei Jahre nach dem Unfall, nachdem Prof. Dr. G. , der hierzu im Übrigen in seinem Gutachten keine Begründung lieferte, eine psychische Komponente angesprochen hatte). Ihre geschilderte Intensität steht auch nicht im Einklang mit der bisherigen Inanspruchnahme des medizinischen Systems (weder fachärztliche Behandlung noch Einnahme von Psychopharmaka).

Die beiden zuletzt dargestellten Umstände sprechen - so zutreffend Dr. B. - auch gegen einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Anpassungsstörung und der eingetretenen Arbeitslosigkeit bzw. der damaligen Angst der Klägerin, wegen der Arbeitslosigkeit und nachfolgender Angewiesenheit auf staatliche Hilfe von Ausweisung bedroht zu sein.

Ohnehin vermag der Senat nicht festzustellen, dass der Verlust des Arbeitsplatzes mit nachfolgender Arbeitslosigkeit in wesentlichem Zusammenhang mit dem Unfall und den Unfallfolgen steht, wie dies die Klägerin behauptet. Dies geht nach dem im Sozialrecht geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast grundsätzlich zu Lasten des Beteiligten, der hieraus eine ihm günstige Rechtslage herleiten will, hier also zu Lasten der Klägerin. Gegen einen solchen Zusammenhang zwischen Unfallfolgen und Verlust des Arbeitsplatzes spricht vor allem, dass das ursprünglich befristete Arbeitsverhältnis mehrmals verlängert und in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis umgewandelt wurde. Hätte sich der Arbeitgeber von der Klägerin wegen der Unfallfolgen trennen wollen, hätte er einfach das Arbeitsverhältnis auslaufen lassen können. Die Klägerin räumt auch ein, dass die Kündigung zunächst mit vertragswidrigem Verhalten (verhaltensbedingte Kündigung) begründet worden war und im Rahmen eines arbeitsgerichtlichen Vergleichs das Arbeitsverhältnis dann aus betriebsbedingten Gründen endete. Ein ursächlicher Zusammenhang mit den Unfallfolgen lässt sich daraus nicht herleiten. Nichts anderes folgt aus dem Vortrag der Klägerin, die Gründe für die verhaltensbedingte Kündigung seien nur vorgeschoben gewesen. Tatsächlich - so ihr Vortrag in der Berufungsbegründung - habe der Arbeitgeber gekündigt, weil sie die bewusste Gefährdung von Mitarbeitern angeprangert und die Berufsgenossenschaft hiervon informiert habe. Dies als zutreffend unterstellt, wäre die Kündigung der Klägerin wegen ihrer Kritik im Hinblick auf die jeweils aktuelle Arbeitssituation erfolgt, nicht aber wegen der Unfallfolgen.

Dass die Klägerin wegen der Amputation von anderen Arbeitgebern abgelehnt wurde, kann ebenfalls nicht festgestellt werden. Die rechtliche Relevanz eines solchen Umstandes im vorliegenden Fall bleibt deshalb offen. Gleiches gilt für die damaligen Ängste der Klägerin vor einer Ausweisung. Die Befristung der Aufenthaltserlaubnis der Klägerin zumindest bis Juli 2003 hatte ihren Grund in ihrem Familienstatus und ihrer kurzen Aufenthaltsdauer in Deutschland. Die Ausweisung befürchtete die Klägerin wegen der Inanspruchnahme öffentlicher Mittel nach dem - wie ausgeführt - nicht unfallbedingten Arbeitsplatzverlust.

Für die Frage der MdE nicht ausschlaggebend sind die von der Klägerin geltend gemachten Behinderungen durch die Unfallfolgen an der linken Hand im Haushalt und in der Familie. Denn entscheidend ist - wie ausgeführt - gemäß [§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) die sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens, also nicht im Bereich von Haushalt und Familie.

Mit den von der Beklagten im Bescheid vom 03.08.2000 festgestellten Unfallfolgen sind die Folgen des Unfalls vom 25.09.1998 vollständig erfasst. Die von der Klägerin darüber hinaus noch geltend gemachte Feststellung einer "eingeschränkten Beweglichkeit der Mittelgelenke D2 und D3 links, eingeschränkte Grob- und Feingriffformen der linken Hand" ist von der von der Beklagten anerkannten Unfallfolge "Herabsetzung der Gebrauchsfähigkeit ... der linken Hand" umfasst und hinreichend konkretisiert. Es fehlt deshalb insoweit an dem für die Feststellungsklage notwendigen Feststellungsinteresse. Psychische Störungen sind - wie ausgeführt - nicht als Unfallfolgen festzustellen.

Es bleibt deshalb bei einer unfallbedingten MdE um 10 v. H., woraus kein Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente folgt. Weitere Unfallfolgen sind nicht anzuerkennen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Der Senat hebt die Entscheidung des Sozialgerichts über die Auferlegung von Kosten des Verfahrens in Höhe von 200,- EUR auf, da ein Sachverhalt, der die Verhängung von Verschuldungskosten nach [§ 192 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) erlauben würde, nicht vorliegt. Nach [§ 192 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) kann das Gericht im Urteil einem Beteiligten ganz oder teilweise die Kosten auferlegen, die dadurch verursacht werden, dass der Beteiligte den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm vom Vorsitzenden in einem Termin die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung dargelegt worden und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreites hingewiesen worden ist. Hier kann der Klägerin der Vorwurf der Rechtsmissbräuchlichkeit nicht gemacht werden. Zwar ist es richtig, dass sich Dr. Braun, der auf Antrag der Klägerin ein Gutachten erstattet hat, am Ende gegen den Klaganspruch ausgesprochen hat. Dieses Ergebnis der Beweisaufnahme ist aber keinesfalls so eindeutig, dass die Fortführung der Klage als rechtsmissbräuchlich gewertet werden kann. Eine missbräuchliche Rechtsverfolgung liegt nur dann vor, wenn die Klage offensichtlich unzulässig oder unbegründet ist und die Erhebung oder Fortführung der Klage von jedem Einsichtigen als völlig aussichtslos angesehen werden müsste (LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 18.11.2005 - L 8 SB 390/05 AK-A in [NZS 2006, 558-559](#) mit Hinweis auf die ständige Rechtsprechung des Bundesverfassungsgericht zu einer vergleichbaren Regelung im dortigen Verfahrensrecht). Davon kann hier nicht gesprochen werden. Zu beachten ist insoweit, dass Dr. B. in seinem Gutachten und folgenden Stellungnahmen zunächst eine das Begehren der Klägerin stützende Auffassung vertreten hat. Erst bei der letzten ergänzenden Stellungnahme ist er unter Äußerung verbleibender Restzweifel hiervon abgewichen. Eine Hoffnung auf einen günstigen Ausgang des Verfahrens hat deshalb aus Sicht der Klägerin nach wie vor bestanden. Der Vorwurf der rechtsmissbräuchlichen Prozessführung kann angesichts des ursprünglichen Gutachtens des gerichtlichen Sachverständigen und seiner anfänglichen ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen sowie geäußerter Restzweifel nicht gemacht werden.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-03-05