

## L 17 U 164/07

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
17  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 3 (16) U 139/05  
Datum  
24.04.2007  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 17 U 164/07  
Datum  
15.12.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 2 U 27/09 B  
Datum  
15.06.2009  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 24. April 2007 wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist der Anspruch auf Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 30.03.1994.

Dem 1959 geborenen Kläger fiel bei seiner Tätigkeit als Tiefbauhelfer seinerzeit eine Propangasflasche auf den rechten Unterarm. Der Durchgangsarzt Dr. N diagnostizierte eine schwere Prellung mit Hämatom am rechten Unterarm. Eine knöcherne Verletzung lag nicht vor. Im Juli 1994 wurde bei einer Sonografie ein Hämatom am rechten Unterarm diagnostiziert, das am 09.08.1994 operativ entfernt wurde. Am 14.09.1994 erfolgte wegen des Verdachtes auf ein abgekapseltes Hämatom in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik E eine operative Entfernung von knotig verändertem Faszien- und Muskelgewebe an der Unterarmstreckseite rechts. Der Chirurg Dr. M und der Orthopäde C1 in E kamen in einer gutachterlichen Stellungnahme vom 06.11.1995 zu dem Ergebnis, es habe eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit von max. 6 Wochen vorgelegen. Die im August und September 1994 durchgeführten operativen Eingriffe hätten nicht der Behandlung von Unfallfolgen gedient. Eine unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) liege nicht vor. Dementsprechend lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18.12.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.09.1996 die Gewährung von Verletztenrente ab. Die dagegen vor dem Sozialgericht (SG) Düsseldorf erhobene Klage (S 16 U 237/96) wurde mit Urteil vom 11.02.1998 zurückgewiesen. Im anschließenden Berufungsverfahren (L 17 U 95/98) erstattete nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Priv.Do. Dr. T, Chefarzt der Orthop. Klinik im N-Krankenhaus E am 07.07.1999 ein Gutachten, in dem er eine rentenberechtigende MdE wegen der Unfallfolgen verneinte, allerdings von einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit bis zum 16.01.1995 ausging. Dagegen bekräftigte Dr. M in einer von der Beklagten vorgelegten Stellungnahme vom 15.09.1999 seine abweichende Einschätzung. Mit Urteil vom 06.10.1999 wies das LSG die Berufung zurück, wobei es sich in der medizinischen Beurteilung auf die Darlegungen von Dr. M stützte.

Am 04.01.2001 stellte sich der Kläger bei dem Chirurgen Priv. Doz. Dr. X vor, der einen schmerzhaften Tumor am rechten Unterarm nach Quetschung diagnostizierte. Eine Untersuchung durch den Neurologen Dr. F ergab keinen sicheren Hinweis auf unfallbedingte Veränderungen im Bereich des rechten Armes. Wegen des Verdachtes auf eine posttraumatische Synovitis erfolgte am 14.02.2001 in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik E eine Revisionsoperation. Trotz komplikationsloser Wundheilung beklagte der Kläger eine unverändert bestehende Schmerzhaftigkeit des rechten Armes, die aus Sicht des Chefarztes Dr. K nicht nachzuvollziehen war (Bericht vom 15.03.2001). Eine von ihm veranlasste Untersuchung durch die Neurologin Dr. M ergab nach ihrem Bericht vom 22.03.2001 keinen sicheren Hinweis auf eine neurogene Störung. In einer beratungsärztlichen Stellungnahme vom 02.04.2001 verneinte Dr. M einen Zusammenhang der aktuellen Beschwerden mit dem Unfall vom 30.03.1994, der - wie im vorangegangenen Gerichtsverfahren festgestellt - folgenlos ausgeheilt sei. Hierauf gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24.04.2001 die Gewährung von Leistungen ab, weil die ab dem 04.01.2001 bestehende Behandlungsbedürftigkeit nicht in ursächlichem Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 30.03.1994 stehe. Den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 27.11.2001 zurück.

Die dagegen erhobene Klage (S 3 U 103/01) wies das SG mit Gerichtsbescheid vom 18.06.2003 ab. Im nachfolgenden Berufungsverfahren L 15 U 206/03 erstattete Dr. C, Chefarzt der Abt. für Unfall-, Wiederherstellungschirurgie und Sporttraumatologie der Klinik St. C in I am 12.02.2004 ein Gutachten. Unter Berücksichtigung eines pathologischen Gutachtens von Dr. P in N vom 06.10.2004 kam Dr. C am 12.02.2004 und in der ergänzenden Stellungnahme vom 11.10.2004 zusammenfassend zu dem Ergebnis, zwar sei davon auszugehen, dass

die operativen Eingriffe im August und September 1994 der Behandlung von Unfallfolgen gedient hätten, jedoch sei die vom Kläger bei der Untersuchung demonstrierte Bewegungsbehinderung des rechten Handgelenkes und die fixiert demonstrierte Pronationsstellung des rechten Unterarmes medizinisch nicht erklärbar. Es müsse - wie schon bei der Behandlung in der Abt. für Handchirurgie der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Duisburg-Buchholz festgestellt - von einer Aggravation des Klägers ausgegangen werden. Dafür spreche auch, dass alle Bewegungsausschläge, die mit Unterstützung des Untersuchers erreicht werden konnten, nicht endgradig fixiert, sondern federnd gewesen seien, was für eine bessere Beweglichkeit spreche als bei der Messung beschrieben. Auch könne nicht davon ausgegangen werden, dass eine Neuropathie vorliege, die Folge narbiger unfallbedingter Veränderungen sei. Die unfallbedingte MdE sei mit 10 v.H. zu bewerten.

Im Erörterungstermin vom 13.12.2004 schlossen die Beteiligten daraufhin folgenden Vergleich:

1. Die Beklagte sieht die Operation vom 14.02.2001 und die zu dieser Operation führenden Gesundheitsschäden als Folge des Arbeitsunfalls vom 30.03.1994 an.
2. Die Beklagte sieht die Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit des Klägers in der Zeit vom 04.01.2001 bis zum 20.03.2001 ebenfalls als Folge des Arbeitsunfalls vom 30.03.1994 an.
3. Die Beklagte wird den Kläger erneut rechtsmittelfähig bescheiden, ob auch die sich daran anschließende Arbeitsunfähigkeit ab 29.03.2001 Folge des Arbeitsunfalls vom 30.03.1994 ist und dabei davon ausgehen, dass die Operation am 14.02.2001 und die hier zu Grunde liegenden Gesundheitsstörungen Folge des Arbeitsunfalls sind.
4. Die Beklagte wird des weiteren den Kläger rechtsmittelfähig bescheiden über die Gewährung von Verletztenrente ab 27.09.1996, dem Tag, der der Bestandskraft des Widerspruchsbescheides vom 26.09.1996 folgt.
5. Die Beteiligten sind sich darüber einig, dass der Rechtsstreit in vollem Umfang erledigt ist und außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten sind.

Der Kläger übersandte im Januar 2004 der Beklagten ein Gutachten des Chirurgen Dr. T1 in L vom 27.12.2004, in dem dieser die beim Kläger bestehenden Funktionseinbußen an der rechten Hand und am rechten Arm als unfallbedingt ansah und mit einer MdE von 30 v.H. bewertete. In einer von der Beklagten dazu eingeholten Stellungnahme vom 13.03.2005 kam Dr. C zu dem Ergebnis, die Arbeitsunfähigkeit ab dem 30.03.2001 könne nicht auf den Arbeitsunfall und die Folgen der Operation vom Februar 2001 zurückgeführt werden. Der MdE-Einschätzung von Dr. T1 könne nicht gefolgt werden, denn dieser schreibe unkritisch die vom Kläger demonstrierte Bewegungseinschränkung der rechten oberen Extremität dem Arbeitsunfall zu. Eine weitere medizinische Begutachtung sei nicht erforderlich.

Mit Bescheid vom 23.05.2001 lehnte die Beklagte den Anspruch des Klägers auf Verletztenrente ab dem 27.09.1996 wegen der Folgen des Arbeitsunfalls ab und stellte zugleich fest, dass über den 29.03.2001 hinaus eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit nicht vorgelegen habe. Die verbliebenen Unfallfolgen (Narben am dorsoradialen Unterarm nach operativ versorgter Anprallverletzung des rechten Unterarmes vom 30.03.1994, geringer Teil der Bewegungseinschränkung des rechten Handgelenkes und der rechten Hand, gesteigerte Schmerzempfindlichkeit des distalen radialen Unterarms bei Berührung und Druck) begründeten keine MdE in rentenberechtigendem Grade. Den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 12.07.2005 als unbegründet zurück.

Bereits am 06.06.2005 hatte der Kläger vor dem SG Klage auf Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE von 30 v.H. erhoben und sich insoweit auf die Darlegungen des Dr. T1 gestützt. Das SG hat Beweis erhoben durch die Einholung medizinischer Sachverständigengutachten. Dr. T, Leitender Oberarzt für Unfall- und Handchirurgie am E-Krankenhaus in E, ist im Gutachten vom 11.05.2006 zu dem Ergebnis gelangt, die im Bereich der rechten Hand bestehenden Funktionseinbußen der Finger der rechten Hand, des Handgelenkes, die Einschränkung der Unterarmdrehung nach einwärts, die Gefühlsstörungen im rechten Unterarm und in den Fingern sowie die mäßige Bewegungseinschränkung im Schultergelenk rechts seien ursächlich auf den Arbeitsunfall zurückzuführen und bedingten eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 v.H.

Die Beklagte ist dem Gutachten durch eine Stellungnahme von Dr. C vom 17.06.2006 entgegengetreten, in der dieser ausgeführt hat, die vom Kläger bei der letzten Begutachtung demonstrierten Bewegungseinschränkungen seien nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den streitigen Arbeitsunfall zurückzuführen. Dagegen hat Dr. T in einer Stellungnahme vom 27.07.2006 an seiner Zusammenhangsbeurteilung und MdE-Bewertung festgehalten. Das SG hat daraufhin ein weiteres handchirurgisches Gutachten eingeholt, das Dr. X1 in F am 25.10.2006 erstattet hat. Er ist darin zu dem Ergebnis gelangt, als Folge des Arbeitsunfalls lasse sich lediglich eine Operationsnarbe sichern. Die vom Kläger vorgeführte hochgradig gestörte Funktion und Schmerzhaftigkeit der rechten oberen Extremität im Sinne einer Unbrauchbarkeit sei durch objektivierbare Befunde nicht zu belegen. Bereits bei der Begutachtung durch Dr. C im Vorprozess sei eine deutliche Überlagerung der Beschwerdeschilderung durch Artefakte festgestellt worden, die jetzt noch zugenommen habe. Diese sei Folge einer - unfallunabhängigen - Persönlichkeitsstörung des Klägers. Die seinerzeit von Dr. C beschriebenen Unfallfolgen erschienen plausibel und seien mit einer MdE von max. 10 v.H. einzuschätzen. Im Gegensatz zu diesem gehe er - Dr. X1 - allerdings davon aus, dass eine Aggravation im Sinne eines sekundären Krankheitsgewinns nicht vorliege. Eine weitergehende Differenzierung und Objektivierung der unfallbedingten Veränderungen sei bei der Untersuchung durch die Artefakte nicht möglich gewesen.

Der Kläger hat dem Gutachten widersprochen und den Sachverständigen (SV) Dr. X1 wegen Befangenheit abgelehnt. Nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme vom 04.01.2007, in der Dr. X1 seine Auffassung bekräftigt und ausgeführt hat, die Darlegungen von Dr. T1 und Dr. T seien zum Nachweis wesentlicher unfallbedingter Funktionseinbußen nicht geeignet, hat das SG das Befangenheitsgesuch mit Beschluss vom 02.02.2007 zurückgewiesen

Mit Urteil vom 24.04.2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das ihm am 09.07.2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 01.08.2007 Berufung eingelegt. Er ist der Auffassung, durch die

Gutachten von Dr. T1 und Dr. T sei bewiesen, dass bei ihm erhebliche Unfallfolgen vorlägen, die eine MdE von mindestens 20 v.H. bedingten. Soweit Dr. X1 zu einer anderen Bewertung gekommen sei, könne diese nicht überzeugen. Dieser sei - im Gegensatz zur Auffassung des SG - als befangen anzusehen.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 24.04.2007 zu ändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 18.12.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.09.1996 und Aufhebung des Bescheides vom 23.05.2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.07.2005 zu verurteilen, ihm wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 30.03.1994 ab dem 27.09.1996 Verletztenrente nach einer MdE um 30 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte, die dem angefochtenen Urteil beipflichtet, beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Auf Antrag des Klägers hat gem. [§ 109 SGG](#) Dr. T1 in L ein weiteres Gutachten erstattet. Er ist darin zu dem Ergebnis gelangt, die Unfallfolgen seien ab September 1996 auf Dauer mit einer MdE um 30 v.H. zu bewerten, wie er in seinem früheren Gutachten dargelegt habe. Allerdings sei er jetzt der Auffassung, dass die Bewegungseinschränkungen im rechten Schultergelenk und rechten Ellenbogengelenk nicht unfallbedingt seien. Von Amts wegen hat sodann der Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. I in Q am 06.05.2008 ein Gutachten erstattet. Er hat sich darin im Wesentlichen der Einschätzung der Unfallfolgen durch Dr. C und Dr. X1 angeschlossen und als Folge des Arbeitsunfalls eine Sensibilitätsstörung im Bereich der Streckseite des I. und II. Mittelhandstrahles im Ausbreitungsgebiet eines oberflächlichen Hautnerven des Nervus radialis, eine endgradige schonungsbedingte Einschränkung des rechten Handgelenkes und berührungsempfindliche Operationsnarbe an der radialen Streckseite des rechten Unterarmes beschrieben. Diese seien im Wesentlichen Folgen der 1994 und 2001 durchgeführten Operationen. Die darüber hinaus vom Kläger vorgeführten Bewegungseinschränkungen im Handgelenk, Ellenbogen und Schultergelenk seien weitestgehend nicht nachvollziehbar und - im Gegensatz zu Dr. T1 - nicht ursächlich auf den Arbeitsunfall vom 30.03.1994 zurückzuführen. Funktionseinschränkungen im rechten Schultergelenk, im rechten Ellenbogengelenk und Handgelenk seien im Übrigen auch zeitnah nach dem Unfall nicht beschrieben worden. Dies ergebe sich sowohl aus dem im ersten Berufungsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. T vom 07.07.1999 aber auch noch aus den Untersuchungsbefunden, die im Zusammenhang mit der im Februar 2001 in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Duisburg erhoben worden seien. Unabhängig davon sei die Beweglichkeit im rechten Schultergelenk im Vergleich zum linken bei der aktiven Prüfung nur gering ausgeprägt gewesen und die im Meßblatt eingetragenen aktiven Werte des inkompletten Faustschlusses seien durch die bei weiteren Untersuchungsmethoden erhobenen Befunde widerlegt. Insbesondere widerlege der identische Kalksalzgehalt des Handskelettes in der Simultanaufnahme beider Hände, dass eine tatsächliche jahrelange unfallbedingte Schonungsbedürftigkeit und Funktionseinschränkung des rechten Armes und der rechten Hand bestehe. In Übereinstimmung mit Dr. C und Dr. X1 sei daher die unfallbedingte MdE mit 10 v.H. einzuschätzen.

Der Kläger hat die Feststellungen des SV kritisiert und ihm Befangenheit vorgeworfen. Nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme von Dr. I vom 22.07.2008 ist das Befangenheitsgesuch des Klägers mit Senatsbeschluss vom 08.10.2008 zurückgewiesen worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte verwiesen. Auch die Unfallakten der Beklagten lagen vor und waren Gegenstand der Beratung.

II.

Die Berufsrichter sind übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, dass die zulässige Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Sie haben sie daher - nachdem die Beteiligten unter dem 31.10.2008 auf diese Verfahrensweise hingewiesen worden sind - durch Beschluss gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurückgewiesen.

Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen, denn der angefochtene Verwaltungsakt ist rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht im Sinne von [§ 54 Abs. 2 SGG](#). Die Beklagte hat die beim Kläger bestehenden Folgen des Arbeitsunfalls im Bescheid vom 23.05.2005 zutreffend bezeichnet und die Gewährung von Verletztenrente zu Recht abgelehnt, denn die unfallbedingten Funktionseinbußen bedingen keine MdE von mindestens 20 v.H. ...

Es kann offen bleiben, ob der Rentenanspruch des Klägers noch nach §§ 580, 581 Reichsversicherungsordnung (RVO) oder nach § 56 des Siebten Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) zu beurteilen ist. Gem. [§§ 212, 214 Abs. 3 Satz 1 SGB VII](#) gelten die Vorschriften des SGB VII auch für Versicherungsfälle, die bereits eingetreten sind, bevor das SGB VII ab 01.01.1997 in Kraft trat, wenn die Leistungen nach diesem Zeitpunkt "erstmalig festzusetzen sind". Es ist umstritten, wie diese Formulierung zu verstehen ist (vgl. BSG, Urteil vom 20.02.2001 - [B 2 U 1/00 R](#) = HVBG - Info 2001, 839 ff; BSG, Urteil vom 05.03.2002 - [B 2 U 4/01](#) = HVBG - Info 2002, 1065 ff; BSG, Urteil vom 19.08.2003 - [B 2 U 9/03 R](#) = HVBG - Info 2003, 2028 ff; Senatsurteil vom 16.05.2007 - [L 17 U 187/04](#)). Diese Rechtsfrage kann hier jedoch dahin stehen, denn die Beklagte ist weder nach der RVO noch nach dem SGB VII verpflichtet, dem Kläger wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 30.03.1994 Verletztenrente zu gewähren.

Der Anspruch auf Verletztenrente erfordert den Nachweis, dass die Erwerbsfähigkeit des Versicherten durch die Folgen des Arbeitsunfalls - bei Fehlen eines Stützstatbestandes wie hier - ,um wenigstens 20 v.H. gemindert ist (§ 580 Abs. 1 RVO, [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)).

Die Gewährung von Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen eines Arbeitsunfalls setzt voraus, dass die versicherte Tätigkeit, das Unfallereignis und der geltend gemachte Gesundheitsschaden mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sind ([BSGE 61, 127, 130; 63, 270, 271](#); Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, [§ 8 SGB VII](#) Rdnr. 10). Der ursächliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Arbeitsunfall (haftungsbegründende Kausalität) sowie zwischen Arbeitsunfall und Gesundheitsschaden (haftungsausfüllende Kausalität) beurteilt sich nach der unfallrechtlichen Kausalitätslehre von der wesentlichen Bedingung. Danach sind nur die Bedingungen (mit-) ursächlich, die wegen ihrer besonderen Bedeutung für den Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (BSGE a.a.O.; Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O.). Die haftungsbegründende und die

haftungsausfüllende Kausalität müssen hinreichend wahrscheinlich sein; die bloße Möglichkeit genügt nicht (BSG [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#)). Dieser Zusammenhang ist unter Zugrundelegung der herrschenden unfallmedizinischen Lehrauffassung, die bei der Beurteilung maßgebend ist (BSG [SozR 1500 § 128 Nr. 31](#); BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#); Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. 2003, S. 146), erst dann gegeben, wenn mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und erste Zweifel an einer anderen Verursachung ausscheiden (BSG [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#); Schönberger u.a., a.a.O. S. 119 ff). Die Faktoren, die für den Ursachenzusammenhang sprechen, müssen die gegenteiligen deutlich überwiegen.

Von diesen rechtlichen Voraussetzungen ausgehend steht nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren fest, dass die beim Kläger bestehenden Unfallfolgen seine Erwerbsfähigkeit allenfalls in einem Grade von 10 v.H. mindern. Dies reicht hier für einen Rentenanspruch nicht aus, denn ein Stütztatbestand durch einen anderen Unfall im Sinne von § 581 Abs. 3 Satz 1 RVO bzw. § 56 Abs. 1 Satz 2 SGB VII liegt nicht vor. Der Senat stützt sich insoweit zum einen auf das im Berufungsverfahren L 15 U 206/03 erstattete Gutachten des SV Dr. C sowie die in diesem Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten der Sachverständigen Dr. X1 und Dr. I, die übereinstimmend die Unfallfolgen mit einer MdE von max. 10 v.H. bewertet haben. Soweit demgegenüber der auf Antrag des Klägers gehörte SV Dr. T1 die unfallbedingte MdE mit 30 v.H. und der erstinstanzlich von Amts wegen gehörte SV Dr. T die unfallbedingte MdE mit 20 v.H. bewertet haben, kann ihrer Beurteilung nicht gefolgt werden. Dafür sind folgende Erwägungen maßgebend:

Bei dem Arbeitsunfall erlitt der Kläger eine schwere Prellung mit Hämatom auf der Streckseite im mittleren Drittel des rechten Unterarmes. Eine knöcherne Verletzung konnte schon von dem erstbehandelnden Durchgangsarzt ausgeschlossen werden. Der Unfallmechanismus und der im Durchgangsarztbericht von Dr. N, beschriebene Erstschaden schließen aus, dass es zu strukturellen Verletzungen im Bereich des rechten Handgelenkes bzw. des rechten Ellenbogengelenkes gekommen ist. Solche konnten auch bei weiterführenden Untersuchungen in der Folgezeit nie gesichert werden. Die später vom Kläger vorgebrachte Beschwerdesymptomatik im Bereich des rechten Ellenbogengelenkes wurde von Dr. N als Folge einer unfallunabhängigen Epicondylitis humero radialis gewertet. Zu diesem Ergebnis ist auch Oberarzt Dr. C von der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik E im Untersuchungsbericht vom 12.09.1994 gelangt und diese Einschätzung ist in der Folgezeit durch den von der Beklagten beauftragten Gutachter Dr. M bestätigt worden. Dagegen konnten bei der im Berufungsverfahren L 17 U 95/98 durchgeführten Untersuchung des Klägers durch den auf seinen Antrag gehörten SV Priv. Doz. Dr. T Funktionsstörungen im rechten Ellenbogengelenk aber auch im rechten Oberarm und der Schulter nicht festgestellt werden und auch eine Beweglichkeitseinschränkung oder Funktionseinbuße im Bereich der rechten Hand lag nicht vor. Wenn dementsprechend dieser SV eine messbare unfallbedingte MdE verneint hat, zwar den ersten operativen Eingriff von August 1994 noch als unfallbedingt und die zweite Operation als Folge der ersten angesehen hat, so ist er gleichwohl zu dem Ergebnis gelangt, dass nach Ende der Arbeitsunfähigkeit am 16.01.1995 eine messbare unfallbedingte MdE nicht bestanden hat.

Nun ist aufgrund der im zweiten Berufungsverfahren L 15 U 206/03 durchgeführten Beweisaufnahme durch die Gutachten von Dr. C und Dr. P und des auf deren Feststellungen abgeschlossenen gerichtlichen Vergleichs vom 13.12.2004 davon auszugehen, dass die weitere Operation vom 14.02.2001 noch der Behandlung weiterer Folgen des Arbeitsunfalls vom 30.03.1994 diene und daher auch die für die Zeit vom 04.01. - 29.03.2001 bestehende Arbeitsunfähigkeit Folge des streitigen Arbeitsunfalls ist, weshalb die Beklagte in Ausführung dieses Vergleiches mit Bescheid vom 23.05.2005 die Unfallfolgen auch neu bezeichnet hat. Es steht aber zugleich fest, dass Funktionseinbußen im Ausmaß einer rentenberechtigenden MdE seinerzeit nicht vorlagen. Die insoweit vom Kläger auch nach der erfolgreich abgelaufenen Operation vom 14.02.2001 vorgebrachte Beschwerdesymptomatik konnte weder chirurgischerseits von Dr. K noch für das neurologische Fachgebiet durch Dr. M als sicher unfallbedingt angesehen werden. Lediglich ein Teil der Bewegungsbehinderung im rechten Unterarm und der Beweglichkeit der Hand wurden als Folge einer diskreten unfallbedingten Sensibilitätsstörung gewertet. Diese Einschätzung ist von Dr. C bestätigt worden, der die bei seiner Untersuchung vom Kläger vorgeführte praktische Gebrauchsunfähigkeit des rechten Armes als sicher unfallunabhängig und Ausdruck eines demonstrativen und aggravatorischen Verhaltens des Klägers gewertet hat.

Fehlt es mithin an jeglicher plausiblen medizinischen Erklärung dafür, dass die drei vorerwähnten Operationen zu der vom Kläger bei der Untersuchung durch Dr. C am 06.02.2004 demonstrierten hochgradigen Funktionseinbuße der rechten Hand und des rechten Armes geführt haben, so ist auch der vom Kläger privat beauftragte Gutachter Dr. T1 in seinem Gutachten vom 27.12.2004 nicht in der Lage gewesen, für seine - für den Kläger positive - Zusammenhangsbeurteilung und MdE-Einschätzung eine nachvollziehbare wissenschaftliche Begründung abzugeben. Er hat sich vielmehr - wie er in seinem nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten vom 15.01.2008 eingeräumt hat - insoweit korrigiert, als er nunmehr davon ausgeht, dass die Beweglichkeitseinschränkung im Bereich des rechten Schultergelenkes und des rechten Ellenbogengelenkes nicht ursächlich auf den Arbeitsunfall zurückgeführt werden können, wie dies zuvor Dr. C und der erstinstanzlich gehörte SV Dr. X1 übereinstimmend nachgewiesen haben. Ist bei dieser Sachlage die gleichwohl von Dr. T1 angenommene MdE-Einschätzung von 30 v.H. schon in keiner Weise nachzuvollziehen, so hat er seine abweichende Beurteilung der Zusammenhangsfrage im Vergleich zu den vorgenannten Gutachtern auch nicht im Ansatz plausibel begründen können. Vielmehr ist die mit der Beweisanordnung vom 17.12.2007 aufgebene und gebotene kritische Auseinandersetzung mit der Argumentation der Vorgutachter unterblieben, weshalb sein SV-Gutachten zum Nachweis der vom Kläger behaupteten Unfallfolgen mit einer rentenberechtigenden Erwerbsminderung völlig ungeeignet ist.

Dies gilt in gleicher Weise für das vom SG eingeholte Gutachten des Dr. T vom 11.05.2006, der auch nicht im Stande war, für seine Beurteilung der Zusammenhangsfragen und der Wertung der MdE eine medizinisch nachvollziehbare und plausible Begründung zu liefern, wie Dr. C in seiner dazu von der Beklagten eingeholten Stellungnahme vom 17.06.2006 dargelegt hat. Die von Dr. T dann in der ergänzenden Stellungnahme vom 27.07.2006 abgegebene pauschale Behauptung, die Beschwerdesymptomatik erkläre sich aus den bei den drei Operationen festgestellten Verwachsungen, ist vor dem Hintergrund der gegenteiligen und eingehenden medizinischen Argumentation durch Dr. C und Dr. X1 nicht nachvollziehbar.

Ist daher das SG zu Recht in der Beurteilung der Zusammenhangsfrage und MdE-Bewertung deren Einschätzung gefolgt, so ist auch der zuletzt vom Senat gehörte SV Dr. I in seinem Gutachten zu dem Ergebnis gelangt, dass die von der Beklagten zutreffend festgestellten Unfallfolgen eine MdE in rentenberechtigendem Grade nicht begründen, die vom Kläger behauptete weitgehende Einschränkung der Funktionsfähigkeit der rechten Hand und des rechten Armes keinesfalls ursächlich auf den Unfall zurückgeführt werden kann und Hinweise auf eine tatsächlich bestehende Gebrauchsminderung in Form einer dann zwangsläufig auftretenden Muskelminderung des Armes bzw. Minderung des Kalksalzgehaltes des Handsklettes fehlen, wie Dr. I in seinem Gutachten ausgeführt und in seiner ergänzenden Stellungnahme bekräftigt hat.

Nach alledem musste daher die Berufung mit der Kostenfolge des [§ 193 SGG](#) erfolglos bleiben.

Gründe für die Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) lagen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-06-29