

L 3 U 6/06

Land

Hamburg

Sozialgericht

LSG Hamburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen

S 24 U 188/04

Datum

09.11.2005

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

L 3 U 6/06

Datum

19.02.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

1. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 9. November 2005 wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe und den Beginn der Verletztenrente, welche die Klägerin seit 1. September 2003 auf der Basis einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v. H. von der Beklagten bezieht.

Die Klägerin stürzte am 3. Februar 2003 auf dem Weg zu Arbeit mit dem Fahrrad und fiel auf den linken Arm. Die ärztliche Erstversorgung erfolgte noch am selben Tag durch Dres. W./ S., die eine "Handgelenksfraktur" diagnostizierten und die Klägerin zur weiteren Behandlung in das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus B. (BUK) überwiesen. Die Klägerin suchte hingegen auf eigenen Wunsch das Allgemeine Krankenhaus St. G. auf, wo eine "Radiusextension links" diagnostiziert, diese reponiert und der Klägerin eine Oberarmgipsschiene angelegt wurde. Die ambulante Weiterbehandlung erfolgte durch den Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. S1. Bei der ersten Vorstellung war die linke Hand der Klägerin deutlich geschwollen und das Handgelenk erheblich verplumt. Es wurde eine neue Gipsschiene angepasst, da die Klägerin die im Krankenhaus St. G. erhaltene Schiene selbst verkürzt hatte. Wegen der schlechten Frakturstellung empfahl Dr. S1 ein operatives Richten des Bruches, welches die Klägerin ablehnte.

Wegen der auftretenden Schwierigkeiten mit dem behandelnden Arzt stellte sich die Klägerin auf Veranlassung der Beklagten am 31. Juli 2003 im BUK vor und wurde dort in die ambulante Behandlung übernommen.

In dem sogenannten Ersten Rentengutachten vom 16. Oktober 2003 diagnostizieren Dr. P./Prof. Dr. P1 (BUK) als wesentliche Unfallfolgen: eine in Fehlstellung und intraartikulärer Stufenbildung knöchern ausgeheilte distale Radiusfraktur links mit leichtem relativem Ellenvorschub, einen Verdacht auf skapholunäre Bandläsion, eine deutliche Bewegungseinschränkung des linken Handgelenks für die Streckung und Beugung, daneben Einschränkungen der Auswärtsdrehung des Unterarmes und endgradig auch der ellenwärts gerichteten Abwinkelung der Hand, eine Minderung der groben Kraft der linken Hand sowie eine Kraftminderung des Schlüsselgriffes zwischen Daumen und Zeigefinger der linken Hand und eine leichte Verschmächigung des Muskelweichteilmantels im Bereich der linken oberen Extremität. Arbeitsfähigkeit sei ab dem 1. September 2003 eingetreten. Die MdE sei ab diesem Zeitpunkt auf 20 v.H. einzuschätzen.

In der Folgezeit suchte die Klägerin - neben ihrem Hausarzt E. (Internist) - u. a. weitere Ärzte für Allgemeinmedizin (Dres. J./ W1), für Radiologie (Dr. B1, Dr. A. und Dr. S2), für Orthopädie (Dr. H., Dres. W2/S3, Dr. C. und Dres. B2/V./ M.) und für Chirurgie (Dr. F. und R./Dr. F1) zur (Weiter-)Behandlung ihrer unfallbedingten sowie sonstigen Beschwerden auf.

Mit Bescheid vom 12. November 2003 stellte die Beklagte wegen der Folgen des Versicherungsfalles vom 3. Februar 2003 einen Anspruch auf Rente als vorläufige Entschädigung beginnend ab dem 1. September 2003 nach einer MdE von 20 v. H. fest. Als Folgen des Versicherungsfalles wurden anerkannt: Deutliche Bewegungseinschränkungen des linken Handgelenks mit Einschränkung der Unterarmdrehbeweglichkeit links bei noch vollständigem Faustschluss, Minderung der groben Kraft der linken Hand und leichte Muskelminderung im Bereich des linken Oberarms sowie belastungsabhängige Beschwerden im linken Handgelenk nach in Fehlstellung und Stufenbildung knöchern fest verheiltem Speichenbruch links mit leichtem Ellenvorschub und Kalksalzminderung im Bruchbereich.

Hiergegen legte die Klägerin mit Schreiben vom 10. Dezember 2003 Widerspruch ein, den sie im Wesentlichen damit begründete, dass die MdE wesentlich höher einzuschätzen sei, da sie infolge des Unfalles an erheblichen Unfallfolgen an Daumen, Handbereich, Handgelenk,

Ellenbogen und Knie leide. Zudem sei sie seit dem Unfall am 3. Februar 2003 durchgehend infolge der Unfallfolgen arbeitsunfähig.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25. März 2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Anlässlich des Unfalls habe sich die Klägerin lediglich einen Speichenbruch links zugezogen; andere Körperteile seien hierbei nicht verletzt worden. Die von der Klägerin – über die im Bescheid der Beklagten vom 12. November 2003 anerkannten hinaus – geltend gemachten Beschwerden seien keine Unfallfolgen. Eine höhere MdE als 20 v. H. komme nur bei einer Versteifung des Handgelenks in Betracht, die bei der Klägerin nicht vorliege. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe lediglich bis 31. August 2003 bestanden.

Mit Schreiben vom 21. April 2004, eingegangen bei Gericht am 23. April 2004, erhob die Klägerin Klage. Der medizinische Sachverständige M1 (Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie, Chirotherapie, Sportmedizin und Sozialmedizin) hat auf Veranlassung des Sozialgerichts Hamburg das fachchirurgische Gutachten vom 17. Oktober 2005 nach Aktenlage erstellt. M1 hat als Unfallfolgen diagnostiziert: eine Bewegungseinschränkung des linken Handgelenks beugeseitig, eine endgradige Einschränkung der Unterarmauswärtsdrehung, eine geringe Verschmächtigung der Muskulatur des linken Arms, eine in Fehlstellung verheilte körperferne Speichenfraktur links mit Gelenkbeteiligung, eine anlaufende Verschleißumformung sowie eine geringe Kalksalzminderung diagnostiziert. Weitere Unfallfolgen seien nicht belegt. Als unfallunabhängig diagnostiziert er eine Verschleißumformung des linken Daumensattelgelenks, eine Verschleißumformung der Fingerendgelenke geringen Grades, eine angeborene Verkürzung des rechten Kleinfingers, eine Polyarthrose sowie erhebliche psychische Störungen im Sinne einer somatischen Schmerzstörung. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe bis 31. August 2003 bestanden. Die MdE sei ab 1. September 2003 mit 20 v. H. einzuschätzen. Die Höhe der MdE ergebe sich aus dem Vergleich zwischen der bei der Klägerin vorliegenden Bewegungseinschränkung des Handgelenks von 30° im Vergleich zur Norm und der eingeschränkten Beweglichkeit ellenseitig und in der Auswärtsdrehung sowie den bekannten Richtwerten, wonach ein Speichenbruch mit Abwärtsknickung und Einschränkung der Handgelenksbewegung um insgesamt 40° zu einer MdE von 10 v. H., ein Speichenbruch mit erheblicher Abwärtsknickung und Einschränkung der Handgelenksbewegung um insgesamt 80° zu einer MdE von 20 bis 30 v. H. und eine Handgelenksversteifung zu einer MdE von 30 v. H. führe.

Mit Urteil vom 9. November 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die erlitten Unfallfolgen der Klägerin seien mit einer MdE von 20 v. H. zu bewerten; dies ergebe sich aus dem fachchirurgischen Gutachten von M1 vom 17. Oktober 2005 sowie seinen ergänzenden Ausführungen in der mündlichen Verhandlung. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe bis zum 31. August 2003 bestanden; dies ergebe sich aus den Angaben von M1 sowie den ärztlichen Feststellungen hierzu im BUK. Die in der Folgezeit von mehreren die Klägerin behandelnden Ärzten über den 31. August 2003 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit sei nicht unfallbedingt gewesen. Der Hausarzt der Klägerin, E., habe der Klägerin Arbeitsunfähigkeit u. a. wegen "psychosomatischer Problematik", die Dres. W2/S3 wegen "orthopädischer Beschwerden", die nicht näher spezifiziert wurden, und die Dres. B2/V./ M. ohne Angabe einer Diagnose bescheinigt. Allein Dr. H. habe der Klägerin in einem Attest vom 7. März 2004 Arbeitsunfähigkeit wegen "schmerzhafter Bewegungseinschränkung der linken Hand" bescheinigt, in seinem Arztbericht vom 6. Februar 2004 allerdings auch andere nicht unfallbedingte Befunde angeführt, so dass die von ihm in seinem Attest vom 7. März 2004 angenommene Arbeitsunfähigkeit allein gestützt auf Bewegungseinschränkung der linken Hand nicht überzeuge.

Gegen das der Klägerin am 29. November 2005 zugestellte Urteil hat diese die am 30. Januar 2006 bei Gericht eingegangene Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie vorgetragen, dass bei der Bemessung der MdE neben den von der Beklagten bereits anerkannten Unfallfolgen auch Beeinträchtigungen an Handwurzel, Hand, Daumen, Ellenbogen und Knie zu berücksichtigen seien, da diese ebenfalls in Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 3. Februar 2003 stünden. Sie sei bis heute infolge des Unfalles arbeitsunfähig. Da sie ohne Einkommen sei, benötige sie eine höhere Verletztenrente. Das von Dr. P./Prof. Dr. P1 erstellte Erste Rentengutachten vom 16. Oktober 2003 sei fehlerhaft. Gleiches gelte für das fachchirurgische Gutachten von M1 vom 17. Oktober 2005, das nicht auf allen – ihr vorliegenden – Magnetresonanztomographie-, Röntgen- und Skelettszintigraphieaufnahmen basiere.

Dem Vortrag der Klägerin wird der Antrag entnommen, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 9. November 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 12. November 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. März 2004 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin wegen verbliebener Folgen des Arbeitsunfalls vom 3. Februar 2003 ab dem Ende der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit eine Verletztenrente nach einer höheren MdE als 20 v. H. zu gewähren, sowie festzustellen, dass unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit über den 31. August 2003 hinaus bestand.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Berufungserwiderung stützt sich die Beklagte auf ihr bisheriges Vorbringen, insbesondere den Bescheid vom 12. November 2003.

Wegen des Sachverhalts im Einzelnen wird auf die in der Sitzungsniederschrift vom 19. Februar 2008 aufgeführten Akten und Unterlagen verwiesen. Sie sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung des Senats gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 9. November 2006 ist zulässig, insbesondere statthaft ([§§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)) und in der – wegen des Auslandswohnsitzes der Klägerin drei Monate betragenden – Berufungsfrist erhoben ([§ 153 Absatz 1 SGG](#) i. V. m. [§ 87 Absatz 1 Satz 2 SGG](#)). Das Rechtsschutzbedürfnis der Klägerin hinsichtlich des Feststellungsantrags ([§ 55 Absatz 1](#) letzter Halbsatz SGG) ergibt sich aus der Tatsache, dass die finanziellen Zuwendungen, die sie infolge des Unfalls in Form des Verletztengeldes von ihrer Krankenkasse im Auftrag der Beklagten erhielt, höher als die ab 1. September 2003 von der Beklagten gewährte Verletztenrente waren und daraus, dass die Beklagte keinen Bescheid über das Ende der Gewährung des Verletztengeldes erließ, sondern nur die Zahlung des Verletztengeldes einstellte und den Bescheid vom 12. November 2003 über die Gewährung der Verletztenrente erteilte.

Die Berufung ist jedoch unbegründet.

Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer höheren MdE als 20 v. H. ... Nach [§ 56 Absatz 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf Rente.

Die MdE bei der Klägerin beträgt infolge des Unfalls vom 3. Februar 2003 (nur) 20 v. H. ... Dr. P./Prof. Dr. P1 schätzen in ihrem Ersten Rentengutachten vom 16. Oktober 2003 die MdE bei der Klägerin, übereinstimmend mit M1 in seinem fachchirurgischen Gutachten vom 17. Oktober 2005, ab 1. September 2003 mit 20 v.H. ein. Hierbei überzeugt insbesondere der von M1 vorgenommene Vergleich der Beeinträchtigungen der Klägerin mit denen, die nach den Richtwerten für die ärztliche Begutachtung eine andere Einschätzung der MdE bedingen. Die weiteren von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden waren nicht unfallbedingt und daher bei der Ermittlung der MdE nicht zu berücksichtigen. Dies ergibt sich bereits daraus, dass keiner der behandelnden Ärzte und Gutachter – über die von der Beklagten im Bescheid vom 12. November 2003 anerkannten hinaus – weitere Unfallfolgen festgestellt hat. Zudem ist weder vorgetragen worden noch sonst ersichtlich, dass eine Verschlimmerung in den Unfallfolgen eingetreten ist.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf einen späteren Beginn der in ihrem Fall gegenüber dem Verletztengeld niedrigeren Verletztenrente. Es ist nicht festzustellen, dass die Arbeitsunfähigkeit über den 31. August 2003 hinaus angedauert hat. Verletztenrente wird gemäß [§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) von dem Tag an gezahlt, an dem der Anspruch auf Verletztengeld endet. Gemäß [§ 46 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VII](#) endet das Verletztengeld u. a. mit dem letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit der Klägerin endete am 31. August 2003. Dies folgt aus den überzeugenden Ausführungen von M1, der in seinem fachchirurgischen Gutachten vom 17. Oktober 2005 feststellt, dass unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit (nur) bis zum 31. August 2003 bestanden habe. Ebenso stellen sich die umfassenden Untersuchungsergebnisse der Gutachter aus dem BUK dar, welche die Klägerin auch im Anschluss an Dr. S1 ambulant betreuten. Der größte Teil der Bescheinigungen der die Klägerin behandelnden Ärzte widersprechen dem nicht. Soweit die Klägerin abweichende Atteste ihrer behandelnden Ärzte vorgelegt hat, mögen diese demgegenüber nicht überzeugen.

Dr. S1 attestierte der Klägerin am 25. August 2003 Arbeitsunfähigkeit nur bis 31. Juli 2003, allerdings erfolgte die Behandlung bei ihm auch nur bis Ende Juli 2003. Dr. P. (BUK) attestierte der Klägerin in der Bescheinigung vom 28. August 2003 den Eintritt der Arbeitsfähigkeit zum 1. September 2003. In einer weiteren Bescheinigung vom selben Tag bestätigt er Arbeitsfähigkeit ab 1. September 2003 auch für den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die größte Anzahl der die Klägerin behandelnden Ärzte äußerten sich in ihren Bescheinigungen nicht zur Frage der Arbeitsfähigkeit bzw. -unfähigkeit der Klägerin oder nannten in Zusammenhang mit einer Arbeitsunfähigkeit keine Erkrankung. Ein Teil von ihnen begründete die Arbeitsunfähigkeit neben möglichen Unfallfolgen auch mit unfallunabhängigen Erkrankungen. Nur vier Behandler stellten Arbeitsunfähigkeit allein aus unfallbedingten Gründen fest.

Dres. W./ S. bescheinigten der Klägerin am 2. Oktober 2003 Arbeitsunfähigkeit bis 27. Oktober 2003 wegen "posttraumatischer Handgelenksarthrose links". Unter dem 23. Oktober 2003 wurde diese Bescheinigung jedoch durch die Ärzte selbst in Frage gestellt, denn Dr. W. teilte der Beklagten mit, dass "Arbeitsunfähigkeit unsererseits nicht bescheinigt wurde". Außerdem war die Klägerin zum Zeitpunkt der Attestierung der Arbeitsunfähigkeit bereits knapp acht Monate dort nicht mehr in Behandlung. Der Senat vermag daher den Angaben in der Bescheinigung vom 2. Oktober 2003 nicht zu folgen. Der Hausarzt E. hat der Klägerin dreimal (einmal undatiert, am 9. Februar 2004 und am 5. März 2004) "auf Grund posttraumatischer Bewegungseinschränkung und Schmerzen im linken Handgelenk weiterhin" Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Klägerin war bei ihm wegen verschiedener – auch diverser unfallunabhängiger – Beschwerden in Behandlung. So führte E. in dem Befundbericht für den medizinischen Dienst vom 1. Januar 2004 folgende Diagnosen auf: Psychosomatisches Syndrom, Arthrosen (linkes Handgelenk posttraumatisch), Bandscheibenprotrusion L3/L4, Bandscheibenprolaps L5/S1, Fersensporn beidseitig, Gonarthrose beidseitig. Laut eines bereits vom 21. Oktober 2003, d.h. aus der Zeit vor den o.g. Bescheinigungen, stammenden Attests, hielt E. die Klägerin "bereits am 15. September 2003 für arbeitsunfähig aufgrund der zunehmend depressiven Verstimmung". Auch in weiteren Bescheinigungen (vom 30. September 2003, vom 21. Oktober 2003 sowie vom 5. April 2005 – und damit in der Zeit vor und nach den o.g. Bescheinigungen) attestierte er der Klägerin Arbeitsunfähigkeit wegen "posttraumatischer Arthrose linkes Handgelenk" jeweils in Verbindung mit weiteren Diagnosen (depressive Verstimmung, Somatisierungsstörung, Dysthymia). Die posttraumatischen Bewegungseinschränkungen wurden im ersten Rentengutachten vom 16. Oktober 2003 umfassend bewertet. Dort wurden von Dr. P./Prof. Dr. P1, welche die Klägerin auch im Anschluss an Dr. S1 ambulant weiter betreuten, überzeugend dargelegt, dass bereits bei ihrer Untersuchung die Unfallfolgen keine Arbeitsunfähigkeit mehr bedingen. Da sich die Bewegungseinschränkungen in der Folgezeit nicht verschlimmerten, konnten sie auch zu keinem späteren Zeitpunkt Arbeitsunfähigkeit bedingen. Dr. H. attestierte der Klägerin am 7. März 2004 Arbeitsunfähigkeit wegen einer Arthrose des linken Handgelenks. Allerdings bestätigte er bei der Klägerin am Tag vorher, d.h. am 6. Februar 2004, auch diverse unfallunabhängige Beschwerden: Zustand nach Überlastungssyndrom des rechten Handgelenks (Profi-Tennis), Kontusion der Kniegelenke, Retropatellararthrose rechtes Kniegelenk mehr als links mit Kniebinnenverletzung, Fersensporn beidseitig. Dr. M. bescheinigte der Klägerin am 21. Oktober 2004 wegen "posttraumatischer Arthrose des linken Handgelenks" seit 27. Januar 2004 bis voraussichtlich 15. November 2004 Arbeitsunfähigkeit. Hierbei handelt es sich um die einzige der vielen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen aus der Praxis Dres. B2/V./ M. mit Angabe einer Diagnose. Weder Dr. H. noch Dr. M. klassifizieren die Arthrose als unfallbedingt. Es besteht auch kein Anlass einen Unfallzusammenhang näher zu prüfen, denn eine unfallbedingte Arthrose liegt aufgrund der Kürze der Zeit (ca. 1 Jahr nach dem Unfall) und der fehlenden zwischenzeitlichen Belastung des Arms nicht nahe.

Soweit die Klägerin im Schreiben vom 18. Februar 2008 vorträgt, dem Gericht würden nicht ausreichende Unterlagen bezüglich der behaupteten Arbeitsunfähigkeit über den 31. August 2003 hinaus vorliegen, so trifft dies nicht zu. Das Gericht hat sämtliche Prozessakten der von der Klägerin vor dem Sozial- bzw. Landessozialgericht Hamburg geführten Verfahren beigezogen und hinsichtlich der von ihr vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen – es handelt sich dabei insgesamt allein um ca. 90 Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen – ausgewertet, so dass der Senat alle von der Klägerin bei Gericht eingereichten Unterlagen beachtet hat. Darüber hinaus hat der Senat keinen Anlass zur Anforderung weiteren Unterlagen oder zur Anhörung sämtlicher die Klägerin behandelnder Ärzte.

Der Vorwurf der Klägerin, die Gutachten seien infolge der Nichtberücksichtigung der von ihr vorliegenden Röntgen-, Computertomographie-, Magnetresonanztomographieaufnahmen sowie Skelettszintigraphien fehlerhaft, trägt nicht. Zum einen haben – wie die in der Prozessakte dokumentierten Verfügungen des Sozialgerichts Hamburg vom 21. Oktober 2004, vom 10. Oktober 2005 und das Sitzungsprotokoll des Sozialgerichts Hamburg vom 9. November 2005 zeigen, dem Chirurgen M1 eine Vielzahl von Dokumenten aus bildgebenden Verfahren vorgelegen. Dies war auch beim ersten Rentengutachten von 2003 der Fall. Der Senat hat keinen Zweifel daran, dass es sich dabei um die entscheidungsrelevanten Aufnahmen gehandelt hat. Zum anderen hat die Klägerin nicht näher dargelegt, über welche weiteren Aufnahmen sie verfügt und im Übrigen dem Gericht die Vorlage der bei ihr vorhandenen Unterlagen verweigert. Darüber hinaus wurde sowohl im Ersten

Rentengutachten von Dr. P./Prof. Dr. P1 (BUK) vom 16. Oktober 2003 als auch im fachchirurgische Gutachten von M1 vom 17. Oktober 2005, eine knöcherner Ausheilung und damit ein Zustand festgestellt, der die Hinzuziehung weiterer, aktuellerer Aufnahmen der o. g. bildgebenden Verfahren nicht erforderlich macht.

Für ein Vorabentscheidungsverfahren nach Art. 234 Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaften (EGV) vor dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) fehlt es bereits am erforderlichen Vorlagegegenstand (Auslegung des Gemeinschaftsrechts oder Gültigkeit von Rechtsakten der Gemeinschaftsorgane).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Absatz 1 Satz 1 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Absatz 2 Nr. 1](#) und 2 SGG) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2008-03-14