

L 10 U 5390/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 9 U 806/05

Datum

29.09.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 U 5390/06

Datum

03.06.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29.09.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Verletztengeld.

Die Klägerin ist die Witwe des am 02.03.1951 geborenen und am 13.10.2007 bei einem Flugzeugabsturz ums Leben gekommenen S. (Versicherter). Der Versicherte war bis 06.05.1999 als Flugkapitän bei der L beschäftigt. Wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls bei dieser Tätigkeit am 06.05.1999 (chronisches Schmerzsyndrom mit Versteifung der Halswirbelsäule, des rechten Schultergelenks und des rechten Ellenbogengelenks nach HWS-Distorsion, stärker behindernde gemütsreizende-depressive Störung und posttraumatische Belastungsstörung mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit) bezog er bis 31.10.2002 Verletztengeld von der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen. Ab 01.11.2002 erhielt er von der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen wegen des Unfalls vom 06.05.1999 eine Verletztenrente, zunächst nach einer MdE um 60 v. H. und ab 01.03.2007 nach einer MdE um 70 v. H.

Auch nach dem Unfallereignis vom 06.05.1999 war der Versicherte weiterhin in seinem (bis 30.06.2000) bzw. (ab 01.09.2000) dem landwirtschaftlichen Betrieb seiner Ehefrau (bewirtschaftete Fläche ca. 19 ha) tätig. Dabei wurde er am 03.06.2002 von einer nach vorn fallenden Deichsel eines Traktoranhängers in der linken Kniekehle getroffen, wodurch er auf die Knie stürzte. Im Fallen suchte er Halt und griff mit der linken Hand nach einem vor ihm befindlichen Heugebläse, wobei er sich den 4. und 5. Finger der linken Hand quetschte. Dr. L., Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Klinikums B., beschrieb auf Grund der Untersuchung des Versicherten am 03.06.2002 ulnarseitig ca. auf halbem Fingerendgliedquerschnitt durchtrennte Weichteile und einen dislozierten Fingernagel, die linke Kniekehle sei ohne Prellmarke oder Hämatom, es bestehe ein leichter diffuser Schmerz, jedoch kein Erguss. Dr. L. diagnostizierte eine Platzwunde des Ringfingerendglieds links mit Nagelkranzfortsatzfraktur. Bei weiteren Untersuchungen am 05.06.2002, 07.06.2002 und 14.06.2002 gab der Versicherte - so Dr. L. - noch Schmerzen im Kniegelenk an, wobei röntgenologisch keine Knochenverletzung und keine wesentlichen Arthrosezeichen erkennbar waren. Die Wunden am Finger waren - so Dr. L. - bei einer Vorstellung am 14.06.2002 sauber und reizlos, bei der erneuten und letzten Vorstellung des Versicherten bei Dr. L. am 19.06.2002 ergab sich - so Dr. L. - eine weitere Befundbesserung am Ringfinger, der Versicherte habe weiterhin Schmerzen im Kniegelenk angegeben, insoweit beschrieb Dr. L. einen Erguss. Dr. L. bescheinigte Arbeitsfähigkeit ab 24.06.2002, der Versicherte habe mitgeteilt, ab diesem Zeitpunkt arbeitsfähig gewesen zu sein. Die Beklagte gewährte dem Versicherten daraufhin Verletztengeld vom 03.06.2002 bis 27.06.2002 in Höhe von insgesamt 1.522,25 EUR.

Am 01.09.2003 ging bei der Beklagten eine von dem Versicherten mit dem Datum 15.08.2002 unterschriebene Unfallanzeige bezüglich des Unfalls vom 03.06.2002 ein, in welcher dieser außerdem angab, er habe sich bei dem Unfall den Ellenbogen verdreht. Mit der Unfallanzeige beigefügtem Schreiben vom 01.09.2003 beantragte der Versicherte "erneut Leistungen aus der LBG und Zusatzversicherung" und legte einen Auszahlungsschein für Krankengeld/Verletztengeld des Allgemeinarztes Dr. Ge. vom 27.06.2002 über eine weiterhin bestehende Arbeitsunfähigkeit und einen Auszahlungsschein des Dr. Ge. vom 01.09.2003 über eine Arbeitsunfähigkeit ab 01.09.2003 vor. In der gegenüber der Beklagten abgegebenen Auskunft gab Dr. Ge. an, der Versicherte sei ab 03.06.2002 bis auf weiteres arbeitsunfähig, es bestehe eine Hypästhesie der Fingerbeeren D4 und D5 links, eine Beugehemmung des Endglieds D4 links, eine Streckhemmung im linken Ellenbogengelenk sowie ein schmerzhaftes retropatellares Reiben beidseits. Auf ergänzende Anfrage der Beklagten gab Dr. Ge. an, die

lange Dauer der Arbeitsunfähigkeit erkläre sich durch die anhaltenden Beschwerden des Versicherten, in seiner Praxis seien keine zusätzlichen Behandlungen durchgeführt worden, da der spontane Heilverlauf abgewartet worden sei. Dr. J. , N.-Klinik B. , teilte der Beklagten mit, der Versicherte habe sich erstmals am 28.10.2003 wegen Knieschmerzen beidseits und Beschwerden am linken Ellenbogen vorgestellt. Am beiden Kniegelenken habe sich ein Hinweis auf einen Knorpelschaden retropatellar und nativ radiologisch und im Computertomogramm eine Arthrose des Ellenbogengelenks links mit Verdacht auf einen freien Gelenkkörper ergeben. Ob die Beschwerden am Kniegelenk ursächlich mit dem Unfall zusammenhängen, lasse sich retrospektiv nicht beurteilen. Die Ellenbogengelenkarthrose bestehe sicher seit längerer Zeit und sei durch das Unfallereignis verschlimmert worden. Nach Beiziehung eines Gutachtens des Dr. R. , Klinikum B. , für die A Versicherung AG (in Folge des Unfalls bestehe ein Zustand nach Platzwunde des Ringfingerendglieds mit Nagelkranzfortsatzfraktur links und Kniekontusion links; ein eindeutiger Zusammenhang mit dem Unfallereignis für die Ellenbogengelenksarthrose mit freien Körpern links und die femuro-patellare Gelenksarthrose links und beginnende mediale Gonarthrose beidseits könne nicht gefunden werden) und Einholung einer Stellungnahme des Beratungsarztes Dr. St. (unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe bis 24.06.2002 vorgelegen) lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 16.06.2004 die (weitere) Gewährung von Verletztengeld ab. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte nach Einholung eines Gutachtens von Prof. Dr. M. , Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie, Wiederherstellungschirurgie, operative Orthopädie in der O. Klinik R. , und einer beratungssärztlichen Stellungnahme des Dr. S. mit Widerspruchsbescheid vom 03.03.2005 zurück. In seinem Gutachten führte Prof. Dr. M. aus, unfallbedingt sei es zu einer Quetschverletzung der Endglieder D IV und D V der linken Hand mit Platzwunde und dislozierter Nagelkranzfraktur D IV links und Nagelkranzfraktur D V, einer Distorsion des linken Ellenbogengelenks mit Kapsel-/Bandverletzung und einer Prellung beider Kniegelenke gekommen. Die Beschwerden im Sinne einer Retropatellararthrose an beiden Kniegelenken sowie eine am 06.05.2004 diagnostizierte Außenmeniskusläsion am rechten Kniegelenk seien nicht Folge des streitgegenständlichen Ereignisses. Die von Dr. Ge. bescheinigten Arbeitsunfähigkeitszeiten zu Lasten des Unfallereignisses seien nicht nachvollziehbar; da allerdings nicht allein die Verletzung des Ringfingers und Kleinfingers an der linken Hand Folge des Unfallereignisses seien, müsse über den 14.06.2002 hinaus Arbeitsunfähigkeit angenommen werden. In der hierzu abgegebenen Stellungnahme führte der Beratungsarzt der Beklagten, Dr. S. , aus, eine gravierende Verletzung im Bereich des linken Ellenbogengelenks lasse sich nach dem Durchgangsarztbericht vom Unfalltag nicht feststellen, auch die fehlenden Kontrolluntersuchungen nach dem 19.06.2002 würden gegen die Annahme einer gravierenden Verletzung des linken Ellenbogengelenks sprechen, wohingegen die Beurteilung von Prof. Dr. M. vorwiegend auf anamnestischen Angaben des Versicherten beruhe. Ein Unfallzusammenhang lasse sich nicht mit Wahrscheinlichkeit begründen.

Der Versicherte hat am 26.03.2005 Klage zum Sozialgericht Ulm erhoben und geltend gemacht, er sei wegen der Folgen des Unfallereignisses vom 03.06.2002 auch über den 24.06.2002 hinaus arbeitsunfähig gewesen und hat sich insoweit auf die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Allgemeinarztes Dr. Ge. bezogen. Bei dem streitgegenständlichen Ereignis habe er nicht nur eine Verletzung der Finger der linken Hand, sondern auch des linken Ellenbogengelenks und des linken Kniegelenks erlitten. Hierzu hat er ein Gutachten des Dr. Schm. , Chirurgische Universitätsklinik des Universitätsklinikums U. , für die A Versicherung AG (als Folgen des streitgegenständlichen Ereignisses bestünden eine schmerzhafte posttraumatische Bewegungseinschränkung des linken Ellenbogens, Druckschmerzen und eine Schwellung im Bereich der linken Kniekehle bei einem Streckdefizit von 10°, die zumindest teilweise als Unfallfolgen zu sehen seien und Sensibilitätsstörungen links D IV und V) vorgelegt. Das Sozialgericht hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Dr. J. , N.-Klinik B. , hat über eine Behandlung des Versicherten vom 28.10.2003 bis 06.05.2004 wegen eines retropatellaren Knorpelschadens beider Kniegelenke, einer Arthrose am Ellenbogen links und einem freien Gelenkkörper im Ellenbogen links berichtet. Arbeitsunfähigkeit habe er vom 28.10.2003 bis zu einer geplanten Spiegelung im Dezember 2004 bescheinigt, die Spiegelung sei dann allerdings vom Versicherten im weiteren Verlauf abgesagt worden. Prof. Dr. M. , O. Klinik R. , hat angegeben, er habe den Versicherten lediglich im Rahmen der Begutachtung für die Beklagte untersucht. Nachvollziehbar sei die von der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses B. bis 24.06.2002 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit, auf Grund der erlittenen Verletzung am linken Ellenbogen sei auch noch eine Arbeitsunfähigkeit in der Tätigkeit als Landwirt für einen Zeitraum von nochmals vier bis sechs Wochen nachvollziehbar. Die vom Hausarzt attestierte Arbeitsunfähigkeit über den darüber hinausgehenden Zeitraum sei hingegen nicht nachvollziehbar und begründbar. Dr. L. , Kreisklinik B. , hat angegeben, dokumentiert seien lediglich die Fingerverletzung und die Beschwerden von Seiten des Kniegelenks, eine eigentliche Behandlung des Knies habe der Versicherte abgelehnt. In der Ambulanzkarte sei durch die Sekretärin die telefonische Aussage des Versicherten dokumentiert, er sei ab 24.06.2002 arbeitsfähig. Der Allgemeinarzt Dr. Ge. hat angegeben, für den 27.06.2002 habe er keine Befundaufzeichnungen, da der Versicherte gerade aus der ambulanten Krankenhausbehandlung entlassen worden sei. Er habe eine Krankmeldung ausgestellt. Am 01.09.2003 habe er eine weitere Krankmeldung ausgestellt, jedoch keine Befundaufzeichnungen in der Karteikarte. Am 25.09.2003 habe er als Befund eine Hypästhesie der Fingerbeeren D IV und D V links, eine Beugehemmung des Endglieds D IV links, eine Streckhemmung des Ellenbogengelenks links und ein schmerzhaftes retropatellares Reiben beidseits erhoben. Arbeitsunfähigkeit habe er der Einfachheit halber, um die Länge der Arbeitsunfähigkeit zu begründen (03.06. bis 14.07.2002) wegen der Fingerfraktur bescheinigt. Wegen der anhaltenden Beschwerden im Ellenbogen- und Kniegelenk sei die Ausstellung eines Auszahlungsscheins am 01.09.2003 und 25.09.2003 erfolgt.

Mit Urteil vom 29.09.2006, dem Versicherten am 06.10.2006 zugestellt, hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Hiergegen hat der Versicherte am 20.10.2006 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er geltend gemacht, Dr. Ge. habe keine Behandlung durchgeführt, da er in Eigenregie Übungsbehandlungen und Behandlungen bei einer Osteopathin durchgeführt habe. Möglicherweise habe er zunächst wegen der überstrahlenden Schmerzen in den Fingern den ebenfalls vorhandenen Schmerz im Ellenbogengelenk gar nicht wahrgenommen. Er bestreite, gegenüber der Sekretärin des Klinikums B. angegeben zu haben, ab 24.06.2002 wieder arbeitsfähig zu sein. Auch sei die Behauptung der Beklagten falsch, er habe Ellenbogenbeschwerden erstmals am 25.09.2003 angegeben. Bereits in der am 15.08.2002 bei der Beklagten eingegangenen Unfallanzeige habe er angegeben, bei dem Unfallhergang sei der Ellenbogen verrenkt worden. In der Tätigkeit als Landwirt sei er über dem 24.06.2002 hinaus schon allein wegen der Fingerverletzung arbeitsunfähig gewesen, selbst nach Ausheilung derselben sei er wegen der Ellenbogenverletzung arbeitsunfähig geblieben. Nach dem Unfallhergang sei es plausibel, dass er dabei eine Ellenbogenverletzung erlitten habe, auch der im Auftrag der Beklagten gehörte Gutachter Prof. Dr. M. bestätige, dass mit Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass es bei dem streitgegenständlichen Ereignis zu einer Distorsion im linken Ellenbogengelenk mit einer Bandverletzung gekommen sei.

Nach dem Tod des Versicherten am 13.10.2007 führt die mit diesem zum Zeitpunkt des Todes in einem Haushalt lebende Ehefrau des Versicherten das Verfahren fort.

Die Klägerin beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29.09.2006 und den Bescheid der Beklagten vom 16.06.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.03.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Verletztengeld über den 24.06.2002 hinaus in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend.

Der Senat hat die Akten der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen über das Unfallereignis vom 06.05.1999 u. a. mit den darin enthaltenen Gutachten des Prof. Dr. G. , B. Krankenhaus U. , auf Grund einer Untersuchung des Versicherten vom 21.02.2003 und eines Gutachtens des Orthopäden Dr. W. für die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (heute Deutsche Rentenversicherung Bund) über eine Untersuchung vom 15.07.2002 beigezogen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Klägerin hat als Sonderrechtsnachfolgerin des Versicherten im Sinne des § 56 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) keinen Anspruch auf Gewährung weiteren Verletztengeldes.

Soweit die Klägerin die Gewährung von Verletztengeld auch für die Zeit bis 27.06.2002 begehrt, ist die Berufung bereits deshalb zurückzuweisen, weil die hierauf gerichtete Klage mangels Rechtsschutzbedürfnis unzulässig war. Denn tatsächlich zahlte die Beklagte Verletztengeld bis einschließlich 27.06.2002.

Offen bleiben kann, ob ein Anspruch auf Verletztengeld bereits daran scheitert, dass es sich bei dem Ereignis vom 03.06.2002 - so die Angaben des Versicherten in einem Verfahren gegen die Landwirtschaftliche Alterskasse Baden-Württemberg (vgl. Urteil des Senats vom 19.10.2006, L 10 LW 5162/05) - nicht um einen Unfall im Zusammenhang mit der landwirtschaftlichen Tätigkeit und damit nicht um einen Arbeitsunfall handelte. Denn jedenfalls besteht über den 27.06.2002 hinaus kein Anspruch auf Verletztengeld, weil eine über diesen Zeitpunkt hinausgehende Arbeitsunfähigkeit auf Grund des Unfallereignisses vom 03.06.2002 nicht nachgewiesen ist.

Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruchs auf Verletztengeld ist § 45 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII). Danach wird - soweit hier von Interesse - Verletztengeld erbracht, wenn der Versicherte infolge des Versicherungsfalls arbeitsunfähig ist (unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit) und unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen hatte.

Eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit erfordert zum einen das Vorliegen eines Gesundheitsschadens sowie eines hierfür ursächlichen Unfallereignisses und zum anderen einen Kausalzusammenhang zwischen der durch den Unfall verursachten Gesundheitsstörung und einer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit

Dabei setzt die Kausalität nach der im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung wie allgemein im Sozialrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung (hierzu und zum nachfolgenden: BSG, Urteil vom 12.04.2005, B 2 U 27/04 R in SozR 4-2700 § 8 Nr. 15) zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden voraus. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, ob der Gesundheitsschaden auch ohne das Unfallereignis eingetreten wäre. Ist dies der Fall, war das Unfallereignis für den Gesundheitsschaden schon aus diesem Grund nicht ursächlich. Andernfalls ist in einem zweiten, wertenden Schritt zu prüfen, ob das versicherte Unfallereignis für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg an dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Gab es neben der versicherten Ursache noch andere, konkurrierende Ursachen (im naturwissenschaftlichen Sinne), z. B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, sofern die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Eine überwiegende oder auch nur gleichwertige Bedeutung der versicherten gegenüber der konkurrierenden Ursache ist damit für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht Voraussetzung.

Während die anspruchsbegründenden Tatsachen, u. a. die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen sein müssen, also bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen erforderlich ist, genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30.04.1985, 2 RU 43/84 in SozR 2200 § 555a Nr. 1). 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). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies 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).

Bei dem streitgegenständlichen Ereignis erlitt der Versicherte - dies ist zwischen den Beteiligten auch unstreitig - eine Quetschung des 4.

und 5. Fingers der linken Hand. Funktionsbeeinträchtigungen auf Grund dieser Verletzung, die auf eine Arbeitsunfähigkeit des Versicherten in der versicherten Tätigkeit als Landwirt über den 24.06.2002 hinaus schließen lassen würden, sind allerdings nicht ersichtlich. Auf Grund der Fingerquetschung kam es - so Dr. L. - zu einer Nagelkranzfortsatzfraktur mit Dislokation eines Knochenspars. Diese Verletzung wurde, wie Dr. L. in dem von der Beklagten beigezogenen Gutachten für die A Versicherung AG dargelegt hat, mit Reposition des leicht dislozierten Fragments, einer Nageltrepanation und der Anlage eines entsprechenden Verbandes versorgt. Bei einer Vorstellung des Versicherten am 14.06.2002 waren die Wunden am Finger - so Dr. L. - sauber und reizlos und bei der letzten Vorstellung des Versicherten am 19.06.2002 zeigte sich eine weitere Befundbesserung. Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung auf Grund der Folgen der Verletzung an den Fingern der linken Hand über die von Dr. L. attestierte Arbeitsunfähigkeit bis 24.06.2002 hinaus ist auf Grund dieser Befunde nicht ersichtlich. Auch Prof. Dr. M. sah eine über den 24.06.2002 hinausgehende Arbeitsunfähigkeit nicht wegen der Folgen der erlittenen Quetschung der Finger für angezeigt, sondern vielmehr wegen der von ihm als Unfallfolge angesehenen Verletzung am linken Ellenbogen. Soweit der behandelnde Allgemeinarzt Dr. Ge. auf Grund einer Vorstellung des Versicherten am 27.06.2002 wegen der Fingerfraktur eine weitere Arbeitsunfähigkeit bis 14.07.2002 bescheinigte, ist dies nicht geeignet, das Vorliegen weiterer Arbeitsunfähigkeit nachzuweisen. Dass Dr. Ge. bei der Vorstellung des Versicherten am 27.06.2002 überhaupt einen Befund hinsichtlich der weiter bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen erhoben hätte, ist nicht ersichtlich. Denn Befundaufzeichnungen über eine Untersuchung des Versicherten am 27.06.2002 sind, wie Dr. Ge. gegenüber dem Sozialgericht angegeben hat und wie sich auch aus der von Dr. Ge. vorgelegten Patientenkartei ergibt, nicht vorhanden. Eine Begründung, weshalb in Folge der erlittenen Fingerfraktur über den 24.06.2002 hinaus Arbeitsunfähigkeit bestanden haben soll, hat Dr. Ge. nicht angegeben, sondern vielmehr lediglich ausgeführt, dies sei "der Einfachheit halber" und "um die Länge der Arbeitsunfähigkeit zu begründen" erfolgt. Letztlich ergeben sich auch aus dem von Dr. W. für die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte auf Grund einer Untersuchung des Versicherten am 15.07.2002 erstellten Gutachten keine Befunde, die eine Arbeitsunfähigkeit wegen der Folgen der Fingerfraktur begründen könnten. So beschrieb Dr. W. zwar ein subunguales Hämatom des linken Ringfingers nach Endgliedfraktur mit Bewegungseinschränkung im Ringfingerendgelenk, aber keine Verschmächtigung der Hand- oder Finger Muskulatur. Schlüssel- und Spitzgriff waren - so Dr. W. - beiderseits vollständig ausführbar, ebenso wie der große Finger-Faustschluss und die Daumenopposition beidseits. Insgesamt lässt sich damit eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung der linken Hand durch die Folgen des streitgegenständlichen Ereignisses über den 24.06.2002 hinaus nicht nachweisen, sodass deswegen eine über diesen Zeitpunkt hinaus bestehende Arbeitsunfähigkeit nicht ersichtlich ist.

Auch die von dem Versicherten als Unfallfolgen geltend gemachten Funktionsbeeinträchtigungen des linken Ellenbogens sind nicht geeignet, unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit über den 24.06.2002 hinaus zu begründen. Insoweit ist bereits nicht wahrscheinlich, dass die Beschwerden von Seiten des Ellenbogengelenks auf das streitgegenständliche Ereignis zurückzuführen sind. Beschwerden oder Funktionsbeeinträchtigungen von Seiten des linken Ellenbogengelenks gab der Versicherte bei der Untersuchung durch Dr. L. am Unfalltag nicht an. Selbst wenn, wie der Versicherte ausgeführt hat, zunächst die Schmerzen auf Grund der Verletzung der Finger der linken Hand im Vordergrund standen, ist nicht plausibel, dass der Versicherte auch im weiteren Verlauf der Behandlung bei Dr. L. bis 19.06.2002 zu keinem Zeitpunkt Beschwerden von Seiten des linken Ellenbogens angab, zumal die Wunden am Finger - so Dr. L. - bereits bei der Vorstellung am 14.06.2002 sauber und reizlos waren. Auch bei den im weiteren zeitnahen Verlauf stattgefundenen ärztlichen Untersuchungen sind Beschwerden oder Funktionsbeeinträchtigungen von Seiten des linken Ellenbogengelenks nicht dokumentiert. So gab der Versicherte gegenüber Dr. W. bei der Untersuchung am 15.07.2002 lediglich Beschwerden in Folge des Unfallereignisses vom 06.05.1999 in Form einer schmerzhaften Rotationsfähigkeit der Halswirbelsäule, Schmerzen wechselnder Intensität im Bereich des Nackens, gelegentlichen Schwindel, eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit im rechten Schultergelenk mit in den rechten Arm ausstrahlenden Schmerzen und Kribbelparästhesien im Bereich des 3. bis 5. Fingers der rechten Hand und subjektiver Kraftminderung an. Weshalb der Versicherte Dr. W. tatsächlich bestehende Beschwerden im linken Ellenbogen hätte verschweigen sollen, ist nicht plausibel, insbesondere da sich die Begutachtung nicht auf die Folgen des Unfallereignisses vom 06.05.1999 bezog. Auch der von Dr. W. beschriebene Befund ergibt keinen Hinweis auf eine Funktionsbeeinträchtigung des linken Ellenbogens. So beschrieb Dr. W. eine seitengleiche und kräftige Ausbildung der Ober- und Unterarmmuskulatur, eine unauffällige Kontur beider Ellenbogengelenke ohne Anhalt für eine Insertionstendopathie und ohne umschriebenen Druckschmerz und eine freie Ellenbogengelenkbeweglichkeit (Beugung/Streckung rechts 120-0-0°, links 130-0-0°, Pro-/Supination rechts und links 90-0-80°). Auch bei der Untersuchung des Versicherten durch den Gutachter Prof. Dr. G. für die Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen am 14.02.2003 ergaben sich keine Hinweise für eine Funktionsbeeinträchtigung des linken Ellenbogens. So beschrieb auch Prof. Dr. G. die Ober- und Unterarmmuskulatur als seitengleich und kräftig ausgebildet und die Konturen der Ellenbogengelenke als unauffällig und ohne umschriebenen Druckschmerz. Die Ellenbogengelenkbeweglichkeit war - so Prof. Dr. G. - seitengleich normal (Bewegungsmaße des linken Ellenbogens Streckung/Beugung rechts und links 0-0-130°, Unterarmdrehung auswärts/einwärts rechts 80-0-90°, links 90-0-90°).

Soweit Prof. Dr. M. in dem für die Beklagte erstatteten Gutachten davon ausging, die Funktionsbeeinträchtigungen am linken Ellenbogengelenk seien auf das streitgegenständliche Ereignis zurückzuführen, kann dem nicht gefolgt werden. Prof. Dr. M. schloss auf einen Zusammenhang, weil das vom Versicherten geschilderte Unfallereignis zu einer Verrenkung des linken Ellenbogengelenks haben können, es keine Hinweise dafür gebe, dass zu einem Zeitpunkt vor dem streitgegenständlichen Ereignis eine Verletzung des linken Ellenbogengelenks stattgefunden habe und der klinische Verlauf mit Schmerzen am linken Ellenbogengelenk unmittelbar nach dem Unfallereignis mit deutlicher Verschlechterung der Beweglichkeit innerhalb von zwei Wochen nachvollziehbar sei. Dabei stützte sich Prof. Dr. M. hinsichtlich des klinischen Verlaufs allein auf die subjektiven Angaben des Versicherten. Gerade diese sind allerdings durch die von Dr. W. und Prof. Dr. G. dargelegten Befunde widerlegt. Ärztlich dokumentiert sind Beschwerden von Seiten des linken Ellenbogengelenks vielmehr, wie die Beklagte zutreffend geltend gemacht hat, erstmals durch die von Dr. Ge. auf Grund einer Untersuchung des Versicherten vom 25.09.2003 dokumentierten Befunde (Streckhemmung Ellenbogengelenk links). Eine frühere Beanspruchung ärztlicher Hilfe wegen der Ellenbogengelenksbeschwerden hat auch der Versicherte selbst nicht behauptet. Soweit er geltend gemacht hat, die Verletzung des Ellenbogengelenks sei bereits in der am 15.08.2002, von ihm selbst erstatteten Unfallanzeige, angegeben, trifft dies so nicht zu. Denn die Unfallanzeige ist von dem Versicherten zwar mit dem Datum 15.08.2002 unterschrieben. Eingegangen ist diese Unfallanzeige bei der Beklagten allerdings erst am 01.09.2003 und somit zeitnah zu den von Dr. Ge. dokumentierten Beschwerden von Seiten des Ellenbogengelenks, aber erst 15 Monate nach dem streitgegenständlichen Unfallereignis. Von einer Verletzung des linken Ellenbogengelenks durch das streitgegenständliche Ereignis kann somit nicht ausgegangen werden, sodass auch eine hierdurch bedingte Arbeitsunfähigkeit ausscheidet.

Letztlich ergeben sich auch keine Anhaltspunkte für eine über den 24.06.2002 hinaus bestehende Arbeitsunfähigkeit wegen unfallbedingter Funktionsbeeinträchtigungen des Kniegelenks. Insoweit hat der Versicherte zwar, wie Dr. L. ausgeführt hat, bei Untersuchungen am 03.06.,

07.06., 14.06. und 19.06.2002 Schmerzen im linken Kniegelenk angegeben, wobei Dr. L. auch das Vorliegen eines noch geringen Ergusses am 14.06.2002 und 19.06.2002 beschrieb, eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung über den 24.06.2002 hinaus, die den Versicherten an einer Tätigkeit in seinem landwirtschaftlichen Betrieb gehindert hätte, ist aber auch hierdurch nicht ersichtlich. Eine Weiterbehandlung durch Dr. L. nahm der Versicherte nicht in Anspruch. In dem auf Grund der nur fünf Wochen nach dem streitgegenständlichen Ereignis durchgeführten Untersuchung des Versicherten am 15.07.2002 erstatteten Gutachten des Dr. W. finden sich auch insoweit weder Beschwerdeangaben noch objektive Befunde, die auf eine fortbestehende Funktionsbeeinträchtigung von Seiten des Kniegelenks hindeuten. So schilderte der Versicherte gegenüber Dr. W. - wie bereits oben dargelegt - Beschwerden nur hinsichtlich der Folgen des Unfallereignisses vom 06.05.1999 und gab außerdem an, das Stehen, Gehen und Sitzen sei im Großen und Ganzen schmerzbedingt nicht limitiert. Dr. W. beschrieb ein rhythmisches Gangbild, einen physiologischen Abrollvorgang und einen beidseits frei ausführbaren Zehen- und Fersengang. Die Kniegelenkskontur war - so Dr. W. - beiderseits nicht verstrichen, es bestand kein intraartikulärer Erguss, beidseits bestand eine mäßige retropatellare Rauigkeit, links ein ausgeprägter Patellaverschiebeschmerz, keine ligamentäre Instabilität, die Kniegelenksbeweglichkeit hielt Dr. W. für die Beugung/Streckung mit rechts 130-0-0° und links 140-0-0° fest. Darüber hinaus legte der im Verwaltungsverfahren gehörte Gutachter Prof. Dr. M. nachvollziehbar dar, dass die von dem Versicherten beschriebenen Beschwerden an den Kniegelenken im Sinne einer Retropatellararthrose sowie auch die im Mai 2004 diagnostizierte Außenmeniskusläsion am rechten Kniegelenk nicht Folge des streitgegenständlichen Ereignisses sind. Insoweit liegen - so Prof. Dr. M. - keinerlei Hinweise für eine traumatische Genese vor, darüber hinaus ließen sich - so Prof. Dr. M. - auch in einer Kernspintomographie des linken Kniegelenks vom 15.11.2003 keine pathologischen Befunde am linken Kniegelenk, insbesondere im Bereich der linken Kniekehle als Folge des Unfallereignisses vom 03.06.2002 erkennen und auch nicht im Rahmen seiner klinischen Untersuchung vom Oktober 2004 feststellen. Damit sind auch die von dem Versicherten geltend gemachten Kniegelenksbeschwerden nicht geeignet, das Vorliegen weiterer, unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit zu begründen.

Soweit der Versicherte geltend gemacht hat, durch die Zahlung von Verletztengeld durch die Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen bis 31.10.2002 sei der Nachweis erbracht, dass er mindestens bis zu diesem Tag arbeitsunfähig gewesen sei, ist auch dies nicht geeignet, einen Anspruch auf Gewährung von Verletztengeld gegen die Beklagte zu begründen. Denn die Zahlung von Verletztengeld durch die Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen beruhte auf den Folgen des Arbeitsunfalls vom 06.05.1999. Für dieses Unfallereignis war jedoch allein die Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen zuständiger Versicherungsträger und erbrachte dem Versicherten insoweit auch Leistungen. Darüber hinaus bezog sich die Gewährung des Verletztengeldes durch die Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen auf eine Arbeitsunfähigkeit in der von dem Versicherten ausgeübten Tätigkeit als Flugkapitän. Wie der Versicherte selbst vorgetragen hat, hinderte ihn dies gerade nicht daran, die bei der Beklagten versicherte Tätigkeit als Landwirt weiterhin auszuüben, zumal sonst nicht plausibel wäre, dass der Versicherte während der bestehenden Arbeitsunfähigkeit einen Unfall bei seiner Tätigkeit als Landwirt erlitt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-15