

L 8 U 5568/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 11 U 1980/10
Datum
27.10.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 5568/11
Datum
10.04.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27. Oktober 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger wegen Verschlimmerung der Folgen seines Arbeitsunfalls am 18.09.1997 Verletztenrente zusteht.

Der 1981 geborene Kläger erlitt am 18.09.1997 einen Arbeitsunfall, bei dem er sich eine distale Radiusfraktur rechts zuzog. Auf der Grundlage des Gutachtens von Dr. Dr. T. vom 14.12.1998 und der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. F. vom 04.02.1999 gewährte die S. Bau-Berufsgenossenschaft, eine Rechtsvorgängerin der Beklagten (in der Folge nur noch Beklagte), mit Bescheid vom 26.03.1999 Rente als vorläufige Entschädigung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v.H. für den Zeitraum vom 20.01.1998 bis 30.09.1998. Die weitere Gewährung der Rente über den Zeitraum hinaus lehnte sie ab. Nach Zurückweisung des hiergegen eingelegten Widerspruchs mit Widerspruchsbescheid vom 29.06.1999 wurde der Bescheid bestandskräftig.

Am 18.05.2009 stellte der Kläger einen Verschlimmerungsantrag. Die Beklagte veranlasste die Begutachtung des Klägers durch Prof. Dr. S., der in seinem Gutachten vom 04.09.2009 als wesentliche Unfallfolgen eine knöchern konsolidierte, distale Radiusfraktur rechts mit schmerzhaft häufig eingeschränkter Unterarmdrehbewegung auswärtig und endgradig einwärtig sowie nicht konsolidierte, kleinere knöcherne Fragmente im Bereich des körperfernen Griffelfortsatzes der Elle und außerdem unauffällige, nicht bewegungseinschränkende und nicht schmerzhaft Narben am Unterarm, Handgelenk und II. Mittelhandknochen bei deutlicher Bewegungseinschränkung des rechten Handgelenks in fast allen Ebenen beschrieb. Es bestehe am Ober- und Unterarmen eine seitengleich ausgebildete Muskulatur. Die unfallbedingte MdE schätzte Prof. Dr. S. auf 10 v.H. Mit Bescheid vom 09.11.2009 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab.

Der hiergegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 12.05.2010 zurückgewiesen.

Am 14.06.2010 erhob der Kläger vor dem Sozialgericht Reutlingen Klage. Er habe erhebliche Schmerzen im rechten Handgelenk. Es bestehe ein Kraftverlust, vor allem beim Heben schwerer Gegenstände, was im Gutachten von Prof. Dr. S. nicht berücksichtigt worden sei.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) holte das Sozialgericht von Dr. F. das Gutachten vom 24.05.2011 ein. Er beschrieb als Unfallfolge eine Gebrauchsminderung des rechten Handgelenks bzw. des rechten Unterarms, die eine MdE um 20 v.H. bedinge. Die im Gutachten von Prof. Dr. S. bei der klinischen Untersuchung und der Messung der Beweglichkeit und der Umfangmaße erhobene eingeschränkte Handgelenksbeweglichkeit und Unterarmdrehbewegung werde etwas geringer eingeschätzt als aufgrund seiner Untersuchung. Jedoch auch die damals erhobene Bewegungseinschränkung ergebe eine Einstufung mit einer MdE um 20 v.H., ebenso sei die beginnende Radiocarpalarthrose nicht berücksichtigt worden.

Die Beklagte erhob unter Vorlage der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. T. vom 15.06.2011 Einwendungen gegen das Gutachten. Daraufhin holte das Sozialgericht von Amts wegen das Gutachten von Dr. K. vom 27.07.2011 ein. Danach liege beim Kläger eine in achsengerechter Stellung, knöchern konsolidierte Fraktur des distalen Radius und eine Falschgelenkbildung des Griffelfortsatzes der Elle vor

ohne posttraumatische Arthrose. Die von Dr. F. erhobenen Bewegungsmaße hätten bei seiner Nachuntersuchung nicht bestätigt werden können. Eine Muskelminderung des rechten Oberarmes bestehe nicht. Das von ihm erhobene Funktionsdefizit hinsichtlich der Bewegungsmaße betrage 50° und entspreche somit exakt dem von Prof. Dr. S. dokumentierten. Die MdE betrage ab 01.10.1998 bis jetzt 10 v.H.

Mit Urteil vom 27.10.2011 wies das Sozialgericht die Klage ab und stützte sich zur Begründung auf die Gutachten von Prof. Dr. S. und Dr. K ...

Gegen das den Klägerbevollmächtigten am 21.11.2011 zugestellte Urteil hat der Kläger am 19.12.2011 Berufung eingelegt und macht geltend, das Sozialgericht habe es bei dem pauschalen Hinweis belassen, dass Dr. K. eine schlüssige und nachvollziehbare Analyse vorgenommen habe. Es habe nicht dargetan, welche konkreten Fragen die Begutachtung durch Dr. F. fehlerhaft beantwortet habe. Es habe auch nicht von der mündlichen Anhörung des Sachverständigen Dr. K. absehen dürfen. Auf die Widersprüchlichkeit der Gutachten sei hingewiesen worden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27.10.2011 und den Bescheid der Beklagten vom 09.11.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.05.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihren bisherigen Sachvortrag.

Im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage am 30.03.2012 hat die Klägerbevollmächtigte vorgetragen, es sei angezeigt, beide Sachverständige in die mündliche Verhandlung zu laden, um ihnen Gelegenheit zur Erläuterung ihrer Gutachten zu geben, insbesondere solle sich Dr. K. hierzu äußern, ob es eine sachgemäße Untersuchung ist, die Hand so weit gewaltsam zu drehen. Im Termin ist den Beteiligten der Hinweis erteilt worden, dass die Möglichkeit besteht, durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne Beteiligung der ehrenamtlichen Richter und ohne mündliche Verhandlung über die Berufung zu entscheiden, wenn die Berufsrichter übereinstimmend davon ausgehen, dass die Berufung unbegründet ist. Im Übrigen wird auf die Niederschrift vom 30.03.2012 Bezug genommen.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts beigezogen. Auf diese Unterlagen und auf die vor dem Senat angefallene Akte im Berufungsverfahren wird wegen weiterer Einzelheiten verwiesen.

II.

Gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann der Senat nach vorheriger Anhörung der Beteiligten die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Die Beteiligten sind auf die in Betracht kommende Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) sowie deren Voraussetzungen im Termin am 30.03.2012 hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten.

Die form und fristgerecht ([§ 151 SGG](#)) eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und insgesamt zulässig.

Die Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 09.11.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.05.2010, mit dem Verletztenrente abgelehnt worden ist, ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 18.09.1997.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist, haben Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalles sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 vom Hundert mindern ([§ 56 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII). Während der ersten drei Jahre nach dem Versicherungsfall soll der Unfallversicherungsträger die Rente als vorläufige Entschädigung festsetzen, wenn der Umfang der MdE noch nicht abschließend festgestellt werden kann ([§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Spätestens mit Ablauf von drei Jahren nach dem Versicherungsfall wird die vorläufige Entschädigung als Rente auf unbestimmte Zeit geleistet. Bei der erstmaligen Feststellung der Rente nach der vorläufigen Entschädigung kann der Vomhundertsatz der MdE abweichend von der vorläufigen Entschädigung festgestellt werden, auch wenn sich die Verhältnisse nicht geändert haben ([§ 62 Abs. 2 SGB VII](#)).

Danach war vorliegend die Bemessung der unfallbedingten MdE nach den Grundsätzen der erstmaligen Feststellung einer Rente auf unbestimmte Zeit vorzunehmen, auf eine wesentliche Änderung der der letzten Rentenbewilligung zu Grunde liegenden Verhältnisse kam es nicht an. Denn beim Kläger war bislang nur eine Rente als vorläufige Entschädigung bewilligt worden.

Die Bemessung der MdE wird vom BSG in ständiger Rechtsprechung als Tatsachenfeststellung gewertet, die das Gericht gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft. Dies gilt für die Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ebenso wie für die auf der Grundlage medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen zu treffende Feststellung der ihm verbliebenen Erwerbsmöglichkeiten (BSG [SozR 4-2700 § 56 Nr. 2](#); BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#), S 36 m.w.N.). Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind 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 (BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 22](#), 23; [BSGE 82, 212 = SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#)). Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder 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 geschätzt werden (BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Die zumeist in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung sowie dem versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind deshalb 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 (BSG a.a.O.; BSG Urteil vom 22. Juni 2004 - [B 2 U 14/03 R - SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)). Die Erfahrungswerte bilden in der Regel die Basis für einen Vorschlag, den der medizinische Sachverständige zur Höhe der MdE unterbreitet, die aber nicht für die Entscheidung im Einzelfall bindend sind (BSG [SozR 2200 § 581 Nr. 23](#) und 27; [BSGE 82, 212 = SozR 3-2200 § 581 Nr. 5](#); BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#); BSG Urteil vom 18. März 2003 - [B 2 U 31/02 R -](#); [BSGE 93, 63 = SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#); Burchardt in: Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, SGB VII, Stand 2005, § 56 RdNr 71). Die Feststellung der Höhe der MdE als tatsächliche Feststellung erfordert stets die Würdigung der hierfür notwendigen Beweismittel im Rahmen freier richterlicher Beweiswürdigung gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) (BSG, Urteil vom 13.09.2005 - [B 2 U 4/04 R](#) - veröffentlicht in juris m.H.a. BSG, [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#); Urteil vom 18. März 2003 [a.a.O.](#)).

Nach diesen Grundsätzen liegen beim Kläger keine Unfallfolgen mehr vor, die über den 30.09.1998 hinaus eine MdE um 20 v.H. rechtfertigen. Ein Stützrentenatbestand, der ausnahmsweise eine Verletztenrente nach einer MdE um 10 v.H. begründet, ist nicht ersichtlich und wird vom Kläger auch nicht geltend gemacht.

Dies folgt für den Senat ebenso wie für das Sozialgericht aus den überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. S. und Dr. K., die in Abweichung zu den Befunden von Dr. F. annähernd gleiche Bewegungsmaße für die Unterarmdrehbewegung und die Handgelenkbewegung rechts haben erheben können. Nach allen Gutachten hat sich ergeben, dass die Speichenfraktur rechts knöchern konsolidiert ausgeheilt ist. Eine Pseudarthrose im Bereich des Griffelfortsatzes der Elle mit zwei kleineren, stecknadelkopfgroßen knöchernen Fragmenten wird übereinstimmend als Unfallfolge von Dr. F. und Dr. K. beschrieben. Rentenrelevante funktionelle Defizite sind damit jedoch nach den überzeugenden Ausführungen von Prof. Dr. S. und Dr. K. nicht verbunden, was für die Bemessung der MdE allein ausschlaggebend ist. Auf die den Funktionseinschränkungen zu Grunde liegende röntgenologische Diagnostik kommt es nicht an. Für die Unterarmdrehung rechts hat Prof. Dr. S. am 04.09.2009 nach der Neutral-Null-Methode den Bewegungsausschlag 40-0-70° und Dr. K. bei seiner Untersuchung am 13.07.2011 den Bewegungsausschlag 30/40-0-70° erhoben. Demgegenüber ist im Gutachten von Dr. F. für den Untersuchungszeitpunkt am 10.05.2011 für die rechte Unterarmdrehung das Bewegungsmaß 0-0-80° dokumentiert. Eine Versteifung des Unterarms für die Auswärtsdrehung haben jedoch weder Prof. Dr. S. vor der Untersuchung durch Dr. F. noch Dr. K. für die Zeit nach der Untersuchung durch Dr. F. feststellen können. Die von Dr. F. festgestellte Umfangdifferenz der Oberarmmuskulatur von 1 cm (28 cm rechts gegenüber 29 cm links) ist bei der früheren Untersuchung von Prof. Dr. S. und bei der nachfolgenden Untersuchung von Dr. K. ebenso nicht erhoben worden, bei beiden Untersuchungen war die Oberarmmuskulatur seitengleich ausgebildet. Der Senat lässt dahinstehen, ob die von Dr. F. erhobenen Bewegungs- und Umfangsmaße dem wissenschaftlichen Standard entsprechend erhoben sind und die hierauf beruhende gutachterliche Bewertung valide ist, denn dies kann zu Gunsten des Klägers als richtig unterstellt werden. Da dieses funktionelle Defizit frühestens zum Untersuchungszeitpunkt bei Dr. F. am 10.05.2011 nachgewiesen ist, bei der zwei Monate später erfolgten Untersuchung bei Dr. K. am 13.07.2011 jedoch nicht mehr vorgelegen hat, ist damit keine dauerhafte funktionelle Beeinträchtigung in diesem Umfang nachgewiesen, die als Dauerbeeinträchtigung der MdE-Bewertung zugrunde zu legen wäre, auch nicht für einen abgrenzbaren Zeitraum. Nur vorübergehende, einmalige Akutzustände gehen nicht in die unfallbedingte MdE ein. Maßgebend ist hierbei, dass eine schonungsbedingte Muskelverschmächtigung am rechten Oberarm bereits bei der Untersuchung durch Dr. K. nicht mehr hat erhoben werden können, weshalb das dieses Schonungszeichen verursachende Funktionsdefizit am rechten Unterarm deutlich vor der Untersuchung durch Dr. K. entfallen gewesen sein muss. Ansonsten bleiben Zweifel, weshalb Dr. F. abweichende Bewegungsmaße zu der vorhergehenden und der kurz danach erfolgten Untersuchung erhoben hat.

Dass die Untersuchung bei Prof. Dr. S. und Dr. K. nach wissenschaftlichen Standard durchgeführt worden sind, ergibt sich für den Senat zum einen daraus, dass ihre sich deckenden Untersuchungsergebnisse offensichtlich reproduzierbar sind und zum anderen daraus, dass hinsichtlich der übrigen Bewegungsmaße auch weitgehend Übereinstimmung mit den von Dr. F. erhobenen Bewegungsumfängen besteht. So sind beispielsweise für das durch die Unfallverletzung ebenso betroffene rechte Handgelenk von Dr. F. die Bewegungsmaße 35-0-60° (handrückenwärts und hohlhandwärts) und 15-0-30° (speichenwärts und ellenwärts) dokumentiert. Annähernd gleiche Bewegungsmaße finden sich in den Gutachten von Prof. Dr. S. (40-0-50° und 20-0-20°) und von Dr. K. (45-0-50° und 20-0-30°). Darüber hinaus hat der Kläger keine Einwendungen erhoben, die Zweifel an der Verwertbarkeit der von Prof. Dr. S. und Dr. K. mitgeteilten Bewegungsmaße und Umfangsmaße begründen könnten. Soweit der Kläger im Termin zur Erörterung des Sachverhalts im Berufungsverfahren gerügt hat, Dr. K. habe die bessere Drehbeweglichkeit nur durch gewaltsame und tagelange Schmerzen verursachende Drehung seines Arms erreicht, ist dies wenig glaubhaft, da dies erstmals im Erörterungstermin im Berufungsverfahren vorgetragen und nicht unmittelbar nach der gutachterlichen Untersuchung geltend gemacht worden ist. Dagegen spricht auch die von Dr. K. dem Gutachten beigefügte Bilddokumentation, aus denen die Endposition einer Drehbewegung beider Arme auf einer Unterlage ersichtlich ist, insb. Bild Nr. 5. Auf keinem Bild ist eine unterstützende Hilfestellung des Untersuchers erkennbar, mit der die Position des Arms oder des Handgelenks für die Aufnahme eingehalten werden kann. Außerdem beschreibt Dr. K. in seinem Gutachten, dass er sowohl die aktive Unterarmauswärtsdrehung mit 30° und die passiv assistierte Unterarmdrehung mit 40° rechts erhoben hat. Demgemäß ist von Dr. K. ausdrücklich zwischen aktivem und passivem Bewegungsmaß unterschieden worden, was gutachterlichem Standard entspricht und keine Zweifel an der Verwertbarkeit der von Dr. K. mitgeteilten Bewegungsmaße begründet.

Ausgehend von den von Prof. Dr. S. und Dr. K. ermittelten funktionellen Defiziten ist nach den unfallversicherungsrechtlichen Bewertungsätzen eine MdE von mehr als 10 v.H. nicht zu begründen. Eine Versteifung des Ellenbogengelenks weder in Mittel- noch in Ein- oder Auswärtsstellung oder eine Versteifung des Handgelenks liegt nicht vor. Grundsätzlich ist bei einem Speichenbruch mit Achsabknickung und Einschränkung der Handgelenksbewegung um insgesamt 40° eine Minderung der Erwerbsfähigkeit um 10 v.H. begründet. Erst ein Speichenbruch mit erheblicher Achsabknickung und Einschränkung der Handgelenksbeweglichkeit um insgesamt 80° oder die Versteifung der Unterarmdrehung im Mittelgelenk rechtfertigen eine MdE um 20 v.H. oder mehr (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl., S. 530 und 544). Nach den mit diesen Bewertungsgrundsätzen

im Einklang stehenden Ausführungen von Dr. K. fehlt es bereits an der Grundvoraussetzung einer Achsabknickung, denn nach allen gutachterlichen Bewertungen ist die Radiusfraktur des Klägers in achsengerechter Stellung verheilt, worauf bereits in der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. T. vom 15.06.2011 ebenso zutreffend hingewiesen worden war. Darüber hinaus ist vorliegend nach der Bewertung von Dr. K. mit einer Gesamtabweichung der Bewegungsmaße von 50°, was sich auch aus den von Prof. Dr. S. ermittelten Bewegungsmaßen ergibt, zwar das Gesamtmaß der Abweichung von 40° nach der MdE-Bewertungsstufe von 10 v.H. überschritten, jedoch wird die Bewertungsstufe für eine MdE von 20-30 v.H. bei einer Gesamtabweichung von 80° bei weitem nicht erreicht. Unter Berücksichtigung des unauffälligen seitengleichen Muskelmantels an den Oberarmen sowohl bei der Untersuchung durch Prof. Dr. S. wie auch durch Dr. K. ist die Zuordnung dieses Verletzungsmusters zur Bewertungsstufe mit einer MdE um 10 v.H. ebenso gerechtfertigt. Ein weitergehender eingeschränkter Einsatz des Handgelenks oder des Unterarms wegen der ermittelten Bewegungsdefizite oder wegen der geklagten Schmerzhaftigkeit war insoweit nicht zu objektivieren.

Entgegen der Auffassung des Klägers erlauben die auch von allen Sachverständigen als glaubhaft bewerteten Schmerzangaben keine höhere Einschätzung der MdE. Grundsätzlich sind die in der pauschalisierten MdE-Bewertungsstufe erfassten, durch das Bewegungsdefizit beschriebenen Funktionseinschränkungen auch mit den üblichen damit einhergehenden Schmerzen berücksichtigt. Weder aus der Schilderung des Klägers noch aus den von Dr. K. erhobenen Befunden ergibt sich eine darüber hinausgehende Schmerzsymptomatik. Dr. K. hat ausdrücklich ein Complex Regional Pain Syndrom (CRPS) verneint. Symptome eines solchen Schmerzsyndroms fanden sich bei der Untersuchung durch Dr. K. nicht. An den oberen Gliedmaßen war die Haut unauffällig, trophische Nagelstörungen oder seitendifferente Hautanhangsgebilde lagen nicht vor. Die Sudomotorik und Vasomotorik war unauffällig. Schmerzbedingte Schonungszeichen, wie etwa eine Muskelverschwächung, waren ebenfalls, wie dargelegt, nicht zu erheben.

Weitere Ermittlungen haben sich dem Senat daher nicht aufgedrängt. Mit den aus den genannten Gründen überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. S. und Dr. K. ist der Sachverhalt zur vollen Überzeugung des Senats umfänglich aufgeklärt. Die mündliche Erläuterung der Gutachten durch die Sachverständigen Dr. F. und Dr. K. war nicht erforderlich, denn aufklärungsbedürftige Lücken der Gutachtenserstattung sind für den Senat nicht erkennbar. Solche hat auch der Kläger nicht dargetan. Der Anregung der Klägerbevollmächtigten, beide Sachverständige ergänzend zu hören, war der Senat nicht gehalten nachzukommen.

Zwar steht einem Beteiligten nach [§ 116 SGG](#) i.V.m. [§§ 402, 397 ZPO](#) das Recht zu, dem Sachverständigen diejenigen Fragen vorlegen zu lassen, die er zur Aufklärung der Sache dienlich erachtet. Das Gericht kann den Sachverständigen zur Erläuterung seines Gutachtens zum Termin laden ([§ 118 SGG](#), [§ 411 Abs. 3 ZPO](#)). Dabei müssen die dem Sachverständigen zu stellenden Fragen vom Beteiligten nicht formuliert werden. Es reicht aus, die erläuterungsbedürftigen Punkte hinreichend konkret zu bezeichnen. Die Sachdienlichkeit einer angekündigten Frage ist insbesondere dann zu bejahen, wenn sich die Frage im Rahmen des Beweisthemas hält und nicht abwegig oder bereits eindeutig beantwortet ist; andernfalls kann das Begehren rechtsmissbräuchlich sein (BSG, Beschluss vom 19.11.2009 - [B 13 R 247/09 B](#) -, Juris). Vorliegend hat bereits das Sozialgericht zutreffend ausgeführt, dass hinreichend umschriebene aufklärungsbedürftige Punkte vom Kläger nicht vorgetragen sind. Allein der Hinweis, dass die Gutachten voneinander abweichende Ergebnisse aufweisen, genügt zur hinreichenden Konkretisierung des für erforderlich gehaltenen Aufklärungsbedarfs nicht. Auch im nicht-öffentlichen Termin am 30.03.2012 ist insoweit trotz richterlicher Nachfrage keine Konkretisierung erfolgt. Darüber hinaus ist die Frage der abweichenden Ergebnisse nicht aufklärungsbedürftig und damit nicht sachdienlich, denn der von Dr. F. beschriebene Befund kann als methodisch bedenkenfrei erhoben unterstellt werden, was an der von Prof. Dr. S. und Dr. K. wiedergegebenen Befunderhebung aber nichts ändert, wie oben ausgeführt worden ist. Ebenso wenig bedarf es einer erläuternden Darstellung von Dr. K. zur Erhebung des passiven Bewegungsmaßes der Unterarmdrehbewegung, denn bereits aus seinem Gutachten ist ersichtlich, dass er insoweit die Bewegungsausschläge einer aktiven und passiven assistierten Unterarmdrehung festgestellt hat. Die aktiv vorgenommene Bewegung ergab keinen relevanten Unterschied zur Passivbewegung, denn die um 10° geringere Bewegungsfähigkeit bei der ungeführten, aktiv vorgenommenen Drehbewegung ist nach den Ausführungen von Dr. K. ohne Auswirkung auf die MdE-Einschätzung. Dies steht im Einklang mit den Bewertungsgrundsätzen, wie dargelegt. Damit ist die Frage bereits im Gutachten eindeutig beantwortet. Inwieweit eine gewaltsam unterstützte Bewegung bei der Untersuchung durch Dr. K. vom Kläger abverlangt worden ist und dies noch wissenschaftlichem Standard entspricht, ist nicht entscheidungserheblich, denn zur Überzeugung des Senats ist bereits nicht von dieser behaupteten, aber ungläubhaften Tatsache auszugehen. Darüber hinaus ist dies aus den oben dargelegten Gründen auch nicht entscheidungserheblich.

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

Gründe zur Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-04-13