

L 8 U 5186/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 13 U 1815/09

Datum

20.10.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 U 5186/11

Datum

04.04.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20.10.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Verletztenrente unter Berücksichtigung weiterer Unfallfolgen streitig.

Der 1971 geborene Kläger erlitt am 29.06.2007 einen Arbeitsunfall. Er rutschte bei der Arbeit im Betrieb des Arbeitgebers aus und kam mit dem rechten Handgelenk auf dem Rand einer Ölauffangwanne auf (Unfallanzeige vom 11.07.2007). Dabei zog sich der Kläger eine Riss- und Quetschwunde (ca. 8 cm längs und 1 bis 2 cm tief), sowie eine Teildurchtrennung des Nervus medianus sowie der Beugesehne für das Mittelfinger des Mittelfingers zu. Eine Röntgenuntersuchung ergab keine Fraktur. Die Fingerbeugung war in allen Gelenken bei endgradiger Einschränkung möglich. Die Berührungssensibilität war bei einem generellen Pelzigkeitsgefühl erhalten. Es erfolgte eine operative Versorgung der Verletzungen durch insbesondere Beugesehnennaht und mikrochirurgische Nervennaht (Durchgangsarztbericht Dr. K. vom 29.06.2007 und Operationsbericht der K.kliniken E. vom 29.06.2007). Arbeitsunfähigkeit bestand bis 10.08.2007 (Mitteilung von Dr. K. vom 03.08.2007 und Bericht der K.kliniken E. vom 31.08.2007, in dem außerdem mitgeteilt wird, dass bei der letzten Kontrolle am 03.08.2007 das Pelzigkeitsgefühl in den Fingern stark rückläufig sei, bei gutem Faustschluss und einer geschätzten MdE von 10 v.H.).

Eine neurologische Untersuchung des Klägers am 19.11.2007 erbrachte den klinischen Nachweis einer Läsion des Nervus medianus rechts, elektrophysiologisch eine unauffällige sensible NLG des Nervus medianus und eine Nichtevozierbarkeit der motorischen Aktionspotentiale, zurückzuführen auf die Narbenbildung. Ein weiterer diagnostischer oder therapeutischer Handlungsbedarf wurde nicht gesehen (Befundbericht K.kliniken E. vom 14.12.2007). Eine am 15.07.2008 durchgeführte neurologische Untersuchung des Klägers erbrachte keine weitere Besserung (Befundbericht K.kliniken E. vom 31.07.2008; Diagnose: Verletzung des Nervus medianus rechts, vor allem Dig I und II betreffend).

Am 28.10.2008 beantragte der Kläger die Gewährung von Verletztenrente. Die Beklagte holte die beratungsärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. K. vom 05.11.2008 ein, die wegen einer Teilschädigung des Medianusastes an zwei Fingern mit einer Kraftminderung im Daumen die MdE mit 10 v.H. einschätzte.

Mit Bescheid vom 09.12.2008 lehnte die Beklagte einen Anspruch auf Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls vom 29.06.2007 ab, da die Erwerbsfähigkeit nicht um wenigstens 20 v.H. gemindert sei. Als Unfallfolgen wurden eine Gefühlsminderung im Daumen- und Zeigefingerbereich der rechten Hand und dadurch bedingte Einschränkung der Feinmotorik sowie Kraftminderung des Daumens nach quer verlaufender Riss-/Quetschverletzung im beugeseitigen Handgelenksbereich mit operativ versorgter Teildurchtrennung des Nervus medianus und der Beugesehne des Mittelfingermittelfingerbereiches berücksichtigt.

Mit nicht unterschriebenem Schreiben vom 22.12.2008 legte der Kläger am 29.12.2008 gegen den Ablehnungsbescheid Widerspruch ein. Auf Veranlassung der Beklagten holte der Kläger am 14.01.2009 die fehlende Unterschrift nach. Mit Widerspruchsbescheid vom 26.02.2009 wurde der Widerspruch des Klägers in der Sache zurückgewiesen. Die noch bestehenden Unfallfolgen rechtfertigten keine MdE i.H.v. 20 v.H.

Hiergegen erhob der Kläger am 16.03.2009 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG), mit der er einen Anspruch auf Verletztenrente sowie die Feststellung weiterer Funktionsbeeinträchtigungen des Nervus medianus als Unfallfolgen geltend machte. Er führte zur Begründung aus, die durch den Arbeitsunfall vom 29.06.2007 unstreitig verursachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen bedingten entgegen der Behauptung der Beklagten eine Erwerbsminderung von 30 v.H. Von einem Endzustand sei auszugehen. Es handele sich nicht lediglich um geringe Funktionsstörungen, sondern es liege ein weitgehender Ausfall des Nervus medianus verbunden mit einer Kraftminderung vor.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Es sei von einer lediglich leichtgradigen Schädigung des Nervus medianus auszugehen. Eine MdE um 30 v.H. erscheine nicht nachvollziehbar.

Das SG zog das für die Z. V. AG erstattete (private) unfallchirurgische Gutachten des Professor Dr. R. vom 03.09.2008 bei. Professor Dr. R. diagnostizierte geringe Funktionsstörungen des 1. bis 3. Fingers rechts mit unterschiedlichen Sensibilitätsausfällen nach Teildurchtrennung des Nervus medianus und der oberflächlichen Beugesehne des 3. Fingers sowie einen Kraftverlust dieser 3 Finger beim Faustschluss. Die Folgen der Unfallverletzung seien in ihrem Ausmaß subjektiv geprägt und nicht messbar. Die Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit der rechten Hand schätzte Professor Dr. R. auf 3/20 Handwert.

Auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) holte das SG das handchirurgische Gutachten des Professor Dr. S. vom "05.08.2010" und das neurologische Zusatzgutachten des PD Dr. B. vom 29.10.2010 ein. PD Dr. B. gelangte in seinem Gutachten zu der Beurteilung, an Gesundheitsstörungen lägen beim Kläger eine unvollständige sensible Schädigung des Nervus medianus rechts vor, die auf den Arbeitsunfall vom 29.09.2007 zurückzuführen sei. Als Unfallfolgen bestünden Sensibilitätsstörungen, Schmerzen und eine gestörte Feinmotorik. Eine relevante Muskelschwäche bestehe nicht. Mit dem Bescheid vom 09.12.2008 bestehe Übereinstimmung. Die MdE betrage 10 v.H. Professor Dr. S. gelangte in seinem Gutachten zu dem Ergebnis, beim Kläger liege an unfallbedingten Gesundheitsstörungen das klinische Bild einer Teilläsion des Nervus medianus in Höhe des rechten Handgelenkes vor, die sich in einer Gefühlsminderung der linken Hand äußere. Mit den im Bescheid vom 09.12.2008 anerkannten Unfallfolgen bestehe Übereinstimmung. Professor Dr. S. schätzte - unter Berücksichtigung des Gutachtens des PD Dr. B. vom 29.10.2010 - bei weitgehender Überschneidung auf unfallchirurgischem und neurologischem Gebiet die MdE auf 10 v.H. ein. Professor Dr. S. sowie PD Dr. B. stimmten der Beurteilung und Bewertung von Dr. K. vom 05.11.2008 zu.

Der Kläger erhob gegen die Gutachten des PD Dr. B. und Professor Dr. S. Einwendungen (zuletzt mit Schriftsatz vom 31.03.2011). Eine ergänzende Anhörung des Gutachters sei erforderlich. Der Kläger rügte angewandte Untersuchungsmethoden durch die Gutachter. Er legte das (aus der italienischen Sprache übersetzte) Gutachten des Neurochirurgen Dr. P. vom 09.02.2011 vor, der algofunktionale Unfallfolgen einer Teilparese des Nervus medianus rechts mit deutlich geminderter Arbeitseignung (25 %) annahm.

Mit Urteil vom 20.10.2011 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung aus, weitergehende Funktionsbeeinträchtigungen, die Grundlage der MdE-Bestimmung sein müssten, gebe es nicht. Soweit der Kläger zuletzt einen Kraftverlust in einzelnen Fingern sowie weitere Details rügte, entspreche sein Vorbringen nicht dem Maßstab der gesetzlichen Unfallversicherung. Maßgeblich sei die Bestimmung der MdE auf der Basis einer Teilschädigung des Nervus medianus. Nach den eingeholten Gutachten von Professor Dr. S. und PD Dr. B. betrage die MdE 10 v.H. Die eingereichten Unterlagen des Dr. P. könnten weder zu einer anderweitigen Einschätzung führen noch rechtfertigten sie weitere Ermittlungen. Eine MdE von 20 v.H. käme nur bei einer völligen Durchtrennung eines Nerven in Betracht, was beim Kläger nicht der Fall sei. Die unbestritten vorhandenen Unfallfolgen seien auf der Basis der anerkannten Grundsätze zur gesetzlichen Unfallversicherung lediglich mit einer MdE von 10 v.H. zu bewerten, die zu einem Rentenbezug nicht berechtige.

Gegen das den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 14.12.2011 zugestellte Urteil hat der Kläger durch seine Prozessbevollmächtigten (bereits) am 28.11.2011 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung vorgetragen, das SG hätte bestehende Zweifel an der Richtigkeit der Gutachten des Professor Dr. S. und PD Dr. B. weiter aufklären müssen. Durch die eingereichten Unterlagen des Dr. P. seien Zweifel an der Richtigkeit der Gutachten indiziert. Es bestünden Zweifel an der von den Gutachtern angewandten Untersuchungstechnik, wie er mit Schriftsatz vom 31.03.2011 vorgetragen habe. Insbesondere sei zu beanstanden, dass lediglich die grobe Kraft des Schlusses der linken und rechten Hand und nicht jedes einzelnen Fingers gemessen worden sei. Es sei davon auszugehen, dass eine entsprechende Nachfrage sowie eine sorgfältigere Untersuchung kein anderes Ergebnis erbracht hätte, als dies durch den Gutachter Dr. P., den er außergerichtlich als ärztlichen Berater herangezogen habe, ausgewiesen werde. An dem Antrag, den Gutachtern Professor Dr. S. und PD Dr. B. aufzugeben, darzustellen, warum eine Kraftmessung eines jeden einzelnen Muskels nicht durchgeführt worden sei, werde festgehalten.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20.10.2011 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 09.12.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.02.2009 zu verurteilen, eine weitergehende Funktionsbeeinträchtigung des Nervus medianus mit Störung aller 5 Finger und Kraftminderung der Finger I bis III festzustellen und hieraus folgend eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 v.H. ab 01.01.2008 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die Berufungsbegründung für nicht geeignet, Zweifel an der Richtigkeit des angefochtenen Urteils aufkommen zu lassen bzw. weitere Stellungnahmen der Sachverständigen PD Dr. B. und Professor Dr. S. einzuholen. Es sei sicher, dass die in den Gutachten dokumentierten Befunde und funktionellen Einschränkungen unter Berücksichtigung des aktuellen medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnisstandes erhoben worden seien.

Der Senat hat von Professor Dr. S. und PD Dr. B. (von Amts wegen) zu den Einwendungen des Klägers und dem Gutachten von Dr. P. vom 09.03.2011 ergänzende Stellungnahmen eingeholt. Professor Dr. S. hat in seiner Stellungnahme vom 19.06.2012 ausgeführt, die im Gutachten beschriebenen Befunde entsprächen den tatsächlich erhobenen Befunden. Die von Dr. P. vorgenommene Kraftgradeinschätzung sei unter klinischen Aspekten zu Verlaufsbeurteilungen durchaus zulässig. In gutachterlichen Verfahren seien jedoch objektive Messwerte,

ermittelt durch dynamometrische Messungen vorzuziehen. In sehr seltenen Fällen sei eine motorische Funktionsbeeinträchtigung aller 5 Finger durch eine isolierte Schädigung des Nervus medianus denkbar. Eine sensible Funktionsbeeinträchtigung am kleinen Finger durch eine isolierte Nervus medianus-Läsion sei anatomisch mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen. Weiter hat Professor Dr. S. zu abweichenden Befunden Stellung genommen und nach erneuter Überprüfung an seinen Bewertungen im Gutachten vom 05.08.2010 festgehalten. PD Dr. B. hat in seiner Stellungnahme vom 28.11.2012 ausgeführt, die gutachtliche Untersuchung am 19.10.2011 habe bewiesen, dass sich der Nervus medianus vom Schaden erholt habe. Eine Messung mit Nadelelektroden sei nicht repräsentativ für die Funktion des gesamten Nervens. Diese werde korrekt durch die Ableitung mit Oberflächenelektroden erfasst. Der von Dr. P. geschätzte Kraftgrad von 3 bis 4 sei diskrepant schlecht im Vergleich zu den Vorgutachten und der Beschwerdeschilderung des Klägers. Eine Schädigung des Nervus medianus führe nicht zu einer Funktionsbeeinträchtigung des kleinen Fingers. Auch PD Dr. B. hat an seinen Einschätzungen im Gutachten vom 29.10.2010 festgehalten.

Die Beklagte hat mit Schriftsatz vom 10.09.2012 und der Kläger mit Schriftsatz vom 02.01.2013 weiter Stellung genommen. Der Kläger hat dabei an seiner Auffassung, dass die Erkenntnisse des Professor Dr. S. und PD Dr. B. auf nicht ausreichend sorgfältige Untersuchungen zurückzuführen seien, festgehalten.

Die Beteiligten sind mit richterlicher Verfügung vom 08.02.2013 auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen worden und haben Gelegenheit erhalten, zur Sache und zum beabsichtigten Verfahren bis 15.03.2013 Stellung zu nehmen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie einen Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

Gemäß [§ 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 mit richterlicher Verfügung vom 08.02.2013 auf die in Betracht kommende Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) sowie deren Voraussetzungen hingewiesen worden und haben Gelegenheit erhalten, zur Sache und zum beabsichtigten Verfahren bis 15.03.2013 Stellung zu nehmen.

Der Senat hat den Berufungsantrag des Klägers nach seinem erkennbaren Begehren gefasst.

Die gemäß den [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung des Klägers ist zulässig ([§ 151 SGG](#)). Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage des Klägers zu Recht abgewiesen. Das angefochtene Urteil des SG ist nicht zu beanstanden.

Die Klage ist hinsichtlich der begehrten Verletztenrente als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 4 SGG](#) zulässig. Der weitere Antrag des Klägers, "eine weitergehende Funktionsbeeinträchtigung des Nervus medianus mit Störung aller fünf Finger und Kraftminderung der Finger I bis III" als Folge des Arbeitsunfalles festzustellen, ist gemäß [§ 55 Abs. 1 SGG](#) als Feststellungsklage dagegen nicht zulässig. Nach dieser Vorschrift kann zwar mit der Feststellungsklage u.a. die Feststellung einer Gesundheitsstörung als Unfallfolge begehrt werden (BSG, Urteil vom 15.05.2012 - [B 2 U 31/11 R](#) -). Voraussetzung ist jedoch, dass ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung besteht. Dieses besondere Feststellungsinteresse liegt hier nicht vor. In dem streitgegenständlichen Bescheid sind Unfallfolgen, deren Feststellung der Kläger begehrt, von der Beklagten nicht abgelehnt worden. Soweit in dem Bescheid Unfallfolgen genannt werden, dient die Nennung der Begründung, weshalb die Gewährung von Verletztenrente abgelehnt wird. Eine Ablehnung von Gesundheitsstörungen als Unfallfolgen, deren Feststellung der Kläger begehrt, ist nicht erfolgt. Einer Entscheidung hierzu bedurfte es durch die Beklagte auch nicht, da der Kläger einen Antrag auf Feststellung von (bestimmten) Gesundheitsstörungen als Unfallfolge im Verwaltungsverfahren nicht gestellt hat, weshalb mit dem streitgegenständlichen Bescheid auch keine konkludente Ablehnung von Unfallfolgen erfolgt ist. Der Feststellungsantrag des Klägers zielt vielmehr - auch nach seinem wörtlichen Inhalt - lediglich auf die Feststellung von weiteren Funktionsbeeinträchtigungen des von der Beklagten anerkannten unfallbedingten Gesundheitsschadens der Verletzung des Nervus medianus, über die im Rahmen des vom Kläger geltend gemachten Anspruches auf Verletztenrente zu befinden ist. Damit ist die Feststellungsklage subsidiär gegenüber der Leistungsklage auf die Gewährung von Verletztenrente, die der Kläger im gleichen Verfahren auch verfolgt. Davon ist auch das SG im angefochtenen Urteil ausgegangen, indem es in den Entscheidungsgründen ausgeführt hat, dass maßgeblich die Bestimmung der MdE auf der Basis einer Teilschädigung des Nervus medianus ist. Damit erweist sich die Berufung des Klägers mangels Zulässigkeit der Feststellungsklage insoweit bereits deshalb als unbegründet.

Das SG hat die für die Entscheidung maßgeblichen Rechtsvorschriften und Rechtsgrundsätze in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend und vollständig dargestellt. Das SG hat weiter zutreffend begründet, dass ein Anspruch des Klägers auf Verletztenrente nicht besteht, da Folgen des Arbeitsunfalles vom 29.06.2007 in rentenberechtigendem Ausmaß nicht vorliegen und dass den Einwendungen des Klägers gegen die Gutachten des PD Dr. B. und Professor Dr. S. nicht gefolgt werden kann. Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zur selben Überzeugung und nimmt zur Begründung seiner eigenen Entscheidung auf diese Ausführungen des SG Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist auszuführen:

Der Umstand, dass der Kläger sein gegen den Bescheid vom 09.12.2008 gerichtetes Widerspruchsschreiben vom 22.12.2008 am 29.12.2008 zunächst ohne Unterschrift und erst am 14.01.2009 mit seiner Unterschrift versehen der Beklagten zugesandt hat, steht der Zulässigkeit der Klage nicht entgegen. Nach Aktenlage lässt sich der Beginn der Widerspruchsfrist mangels Vermerks darüber, wann der Bescheid zur Post aufgegeben wurde, nicht bestimmen. Dem entspricht auch der Widerspruchsbescheid der Beklagten, in dem von der Zulässigkeit des Widerspruchs ausgegangen und der Widerspruch in der Sache beschieden wurde.

Nach den im versicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätzen rechtfertigen die verbliebenen Unfallfolgen des Arbeitsunfalles vom 29.06.2007 keine MdE von 20 v.H., sondern lediglich von 10 v.H. Ein vollständiger Ausfall

des Nervus medianus, der nach den unfallmedizinischen Erfahrungswerten eine MdE um 25 v.H. (unterer Nervus medianus) bzw. 20 v.H. (Nervus medianus, sensibel) rechtfertigt (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Seite 229) liegt beim Kläger nicht vor. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 28.11.2012 verweist PD Dr. B. darauf, dass eine komplette Läsion des Nervs nach den gutachtlichen Standards eine MdE um 25 v.H. begründet, beim Kläger aber nur eine Teilläsion vorliegt. Denn der Kläger erlitt bei dem Arbeitsunfall eine Teildurchtrennung des Nervus medianus, die durch mikrochirurgische Nervenreparatur versorgt wurde (Operationsbericht der K.kliniken E. vom 29.06.2007). Nach dem neurologischen Gutachten von PD Dr. B. vom 29.10.2010 lässt sich elektrophysiologisch eine Schädigung des Nervus ulnaris oder des Nervus medianus beidseits nicht (mehr) nachweisen.

Teillähmungen (Paresen) sind geringer zu bewerten (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Seite 229). Teillähmungen (Parese), die eine Bewertung mit einer MdE von 20 v.H. rechtfertigen, liegen beim Kläger nicht vor. Als verbliebene Unfallfolge bestehen nach dem Gutachten von PD Dr. B. 29.10.2010 und der ergänzenden Stellungnahme vom 28.11.2012 zwar weiterhin eine herabgesetzte - aber nicht aufgehobene - Kraft, Sensibilitätsstörungen, Schmerzen und eine gestörte Feinmotorik der rechten Hand und nach der Beschwerdeschilderung des Klägers gelegentlich elektrisierende einschießende Schmerzen in die rechte Hand. Eine relevante Muskelschwäche bzw. eine Atrophie der durch den Nervus medianus versorgten Muskeln im Bereich der rechten Hand liegt jedoch nicht vor. Die Störungen führen nach der überzeugenden Bewertung von PD Dr. B. dazu, dass feinmotorische Arbeiten nicht mehr so exakt ausgeführt werden können, und dass Schmerzen in der rechten Hand, insbesondere durch das Heben schwerer Lasten, ausgelöst werden. Auch nach dem handchirurgischen Gutachten von Professor Dr. S. vom 05.08.2010 lässt sich bei der klinischen Inspektion keine eindeutige Daumenballenatrophie (rechts oder links) feststellen. Die Beweglichkeit des Handgelenkes wie des Daumens sind seitengleich und nicht relevant eingeschränkt. Ebenso die Beweglichkeit der Fingergelenke (Nagelrand / quere Hohlhandfalte bzw. verlängerte Handrückenebene). Dem entsprechen im Wesentlichen auch die im Gutachten des Professor Dr. R. vom 03.09.2008 beschriebenen Befunde. Danach ist hinsichtlich der verbliebenen Unfallfolgen beim Kläger von geringen Funktionsstörungen auszugehen, die nach den oben dargestellten Erfahrungswerten eine MdE von über 10 v.H. nicht rechtfertigen. Hiervon gehen übereinstimmend PD Dr. B. sowie Professor Dr. S. in ihren auf Antrag des Klägers gemäß § 109 SGG vom SG eingeholten und den vom Senat von Amts wegen eingeholten ergänzenden Stellungnahmen aus, deren Bewertung sich der Senat anschließt. Auch Professor Dr. R. geht in dem vom SG beigezogenen Gutachten vom 03.09.2008 nur von geringen Funktionsstörungen (von subjektiv geprägtem nicht messbarem Ausmaß) aus.

Die gegen die Gutachten von PD Dr. B. sowie Professor Dr. S. vom Kläger unter Vorlage des Gutachtens des Dr. P. erhobenen Einwendungen sind nicht gerechtfertigt. Das vom Kläger vorgelegte Gutachten des Dr. P. vom 09.03.2011 rechtfertigt keine andere Bewertung. Nach der vom Senat eingeholten ergänzenden Stellungnahme des PD Dr. B. vom 28.11.2012 ist elektrophysiologisch bewiesen, dass sich der Nervus medianus vom Schaden erholt hat, was auch einer regelhaften Erholung nach einer Nervenschädigung im Ausmaß der Verletzung beim Kläger entspricht. Dies schließt nach der Bewertung von PD Dr. B. zwar weiterhin bestehende Beschwerden (Sensibilitätsstörungen, Schmerzen und eine gestörte Feinmotorik der rechten Hand) nicht aus, die, wie oben ausgeführt, mit einer MdE von 10 v.H. zutreffend bewertet sind. Zwar beschreibt Dr. P. zusammenfassend als Befund einer durchgeführten Elektromyographie eine Beeinträchtigung des Nervus medianus rechts mit Zeichen einer chronischen Denervation. Nach dem erstinstanzlichen Vorbringen des Klägers im Schriftsatz vom 31.03.2011 seien bei der Elektromyographie durch Dr. P. Messelektroden in das Gewebe der Haut eingestochen worden, was nicht der Untersuchungsmethodik durch PD Dr. B. entspreche, die keine hinreichend genauen Messergebnisse erziele. Dieser Ansicht des Klägers ist PD Dr. B. in seiner vom Senat eingeholten ergänzenden Stellungnahme vom 28.11.2012 überzeugend entgegen getreten. Zwar erachtet PD Dr. B. es für möglich, dass eine Ableitung mit Nadelelektroden eine mögliche Störung des Nervens nachweisen kann. Nach seinen weiteren Ausführungen besteht ein Nerv, wie der Nervus medianus, aus tausenden einzelner Nervenfasern. Durch eine Neurographie mit Oberflächenelektroden werden diese Nervenfasern in der Summe erfasst. Bei einer Ableitung mit Nadelelektroden, wie sie Dr. P. nach dem Vorbringen des Klägers vorgenommen hat, besteht nur die Möglichkeit, Schädigungen einzelner Nervenfasern innerhalb des Nervens nachzuweisen. Eine solche Messung ist nach der nachvollziehbaren und überzeugenden Bewertung von PD Dr. B. aber nicht repräsentativ für die Funktion des gesamten Nervens, die korrekt nur durch die Ableitung mit Oberflächenelektroden erfasst werden kann, wie sie bei der Untersuchung des Klägers durch PD Dr. B. vorgenommen worden ist. Der von Dr. P. beschriebene Befund einer Beeinträchtigung des Nervus medianus rechts mit Zeichen einer chronischen Denervation ist damit für den Senat nicht erwiesen. Vielmehr ist der Bewertung von PD Dr. B. in dessen Gutachten vom 29.10.2010 und seiner ergänzenden Stellungnahme vom 28.11.2012 zu folgen.

Entsprechendes gilt hinsichtlich der vom Kläger geltend gemachten Kraftminderung der Finger als Folge des Arbeitsunfalls. Zwar beschreibt Dr. P. in seinem Gutachten vom 09.03.2011 auf der Grundlage der Messung der Muskelkraft der einzelnen Segmente in den vom Nervus medianus innervierten Muskeln beim Kläger eine schwerwiegende Minderung des globalen Handgriffs der rechten Hand. Professor Dr. S. hat in der vom Senat eingeholten ergänzenden Stellungnahme vom 19.06.2012 dagegen nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt, dass es sich dabei um eine auf subjektive Messungen der Kraftentwicklung von Muskeln beruhende Einschätzung der Kraftminderung durch Dr. P. handelt, die zwar unter klinischen Aspekten zu Verlaufsbeurteilungen zulässig ist, dass jedoch in gutachterlichen Verfahren objektive Messwerte, ermittelt durch dynamometrische Messungen, den Vorzug haben. Für diese Ansicht spricht auch das Gutachten des Professor Dr. R. vom 03.09.2008, der zu der Bewertung gelangte, dass die Folgen der Unfallverletzung in ihrem Ausmaß subjektiv geprägt (und nicht messbar) sind. Zudem fehlen im Gutachten des Dr. P. Angaben zum Vorliegen einer Muskelatrophie, die Rückschlüsse auf eine tatsächlich bestehende Kraftminderung der rechten Hand erlaubten, weshalb der Senat der Einschätzung der Kraftminderung der rechten Hand des Klägers durch Dr. P. nicht zu folgen vermag.

Damit kann auch der Bewertung der Unfallfolgen durch Dr. P. mit 25 v.H. nicht gefolgt werden.

Ein Anspruch des Klägers auf Stützrente ist nicht ersichtlich und wird im Übrigen vom Kläger auch nicht geltend gemacht.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Der für die Entscheidung relevante Sachverhalt ist durch die vom SG und im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen geklärt. Neue Gesichtspunkte, die zu weiteren Ermittlungen Anlass geben, hat der Kläger im Übrigen nicht aufgezeigt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2013-04-08