

L 8 U 3052/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 14 U 616/12
Datum
08.07.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 3052/13
Datum
25.04.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 8. Juli 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Weitergewährung von Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung streitig.

Die 1958 geborene Klägerin rutschte bei ihrer Tätigkeit als Zustellerin von Zeitungen am 08.03.2010 auf eisglattem Untergrund aus und knickte mit dem rechten Fuß um. Sie zog sich dabei eine Fraktur der distalen Fibula auf Höhe der Syndesmose (wenig dislozierte Außenknöchelfraktur Typ Weber B rechts) zu (Durchgangsarztbericht Dres. R. / H. vom 09.03.2010 und Zwischenbericht Dres. G. / R. vom 08.03.2010). Die Fraktur wurde vom Universitätsklinikum H., in dem sich die Klägerin vom 11.03.2010 bis 17.03.2010 in stationärer Behandlung befand, am 11.03.2010 operativ mit einer Reposition und Osteosynthese mit gutem Repositionsergebnis und regelgerecht einliegendem Osteosynthesematerial bei komplikationslosem postoperativem Verlauf versorgt (Zwischenbericht des Universitätsklinikums H. vom 16.03.2010). Die osteosynthetische Versorgung erbrachte eine röntgenologisch regelrechte Stellung der Fragmente und der Gelenkflächen im rechten oberen Sprunggelenk (Zwischenbericht Dres. G. / T. vom 22.04.2010; Dres. R. / K. vom 14.05.2010). Am 28.06.2010 erfolgte - auf Verlangen der Klägerin - die Gesamtmetallentfernung im Bereich des rechten oberen Sprunggelenks bei unauffälligem intra- und postoperativem Verlauf (Zwischenberichte Professor Dr. S./Dr. S. vom 07.05.2010 und Dr. S. vom 19.07.2010; Nachschaubericht Dres. R. / K. vom 14.05.2010).

Während des Behandlungsverlaufes klagte die Klägerin über psychische Probleme (Telefonnotiz der Beklagten vom 29.06.2010; Zwischenbericht Professor Dr. S. / Dr. S. vom 07.05.2010, Diagnose: Verdacht auf beginnende Psychose; Bericht Dr. D. vom 13.07.2010, Diagnosen: Ausgeprägte Anpassungsstörung bei Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, reaktives depressives Syndrom; Krankheitsbericht BG Unfallklinik L. vom 30.08.2010, Diagnose: Verdacht auf posttraumatische Belastungsstörung; Bericht des Psychologischen Dienstes der BG Unfallklinik L. vom 14.11.2010). Die Klägerin machte eine fehlerhafte operative Behandlung geltend (Schreiben vom 31.08.2010). Vom 13.09.2010 bis 14.09.2010 befand sich die Klägerin im Psychiatrischen Zentrum N. wegen des Verdachts auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit paranoiden und emotional-instabilen Anteilen in stationärer Behandlung. Die Klägerin zeigte sich bezüglich der stationären Behandlung uneinsichtig, verweigerte sämtliche Maßnahmen und verlangte umgehend ihre Entlassung (Bericht vom 15.09.2010). Anschließend befand sich die Klägerin vom 14.09.2010 bis 26.10.2010 in der BG Unfallklinik L. in stationärer Behandlung (Bericht vom 28.10.2010, Diagnosen: u.a. Belastungs- und Bewegungsdefizit, abnorme posttraumatische Verarbeitung). Die Klägerin zeigte eine deutlich reduzierte Compliance gegenüber den Physio- und Ergotherapeuten. Sie wurde aufgrund einer Stagnation des Bewegungs- und Belastungsaufbaus sowie einer eingeschränkten Reha-Fähigkeit aufgrund der psychischen Gesamtsituation aus der stationären Behandlung entlassen. Eine psychologisch / psychiatrische Betreuung zu Lasten der Krankenversicherung wurde empfohlen (Bericht vom 28.10.2010). Eine Psychotherapie, eine ausführliche neurologische und psychiatrische Abklärung sowie eine medikamentöse Behandlung lehnte die Klägerin ab (Telefonnotiz der Beklagten vom 18.11.2010; Bericht des Psychologischen Dienstes der BG Unfallklinik L. vom 14.11.2010; Abschlussbericht BG Unfallklinik L. vom 22.11.2010). Da die Klägerin jede weitere Behandlungsmaßnahmen ablehnte, wurde das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren zum 17.11.2007 ohne Erreichen der Arbeitsfähigkeit abgeschlossen. Zu diesem Zeitpunkt bestand ein deutliches Bewegungsdefizit des OSG bei ausgeübtem deutlichen Gegenspannen während der Beweglichkeitsprüfung, wobei die angegebenen Beschwerden in erheblicher Diskrepanz zu den erhobenen Untersuchungsbefunden standen (Berichte der BG Unfallklinik L. vom 22.11.2010 und 10.12.2010). Mit Bescheid vom 24.01.2011 stellte die Beklagte die Zahlung von Verletztenrente mit Ablauf des 17.11.2010 ein. Hiergegen wandte sich die Klägerin mit Schreiben vom 31.01.2011 und beantragte die

Weiterzahlung von Verletztengeld.

Eine von der Beklagten beabsichtigte nervenärztliche Untersuchung der Klägerin durch Dr. H. wurde zunächst zurückgezogen, nachdem die Klägerin (telefonisch) einer Datenweitergabe - nachträglich - widersprach (Telefonnotiz der Beklagten vom 24.01.2011 und Schreiben an Dr. H. vom 24.01.2011). Nach einer Bereitschaftserklärung der Klägerin (Schreiben vom 18.02.2011) beauftragte die Beklagte Dr. H. erneut mit der Untersuchung der Klägerin und der Erstattung eines Berichts zur Zusammenhangsfrage (Schreiben vom 24.02.2011). Am 11.03.2011 teilte Dr. H. der Beklagten telefonisch mit, dass die Klägerin am 10.03.2011 die Praxis derart terrorisiert habe, dass er die Durchführung der Untersuchung jetzt abgelehnt habe (Telefonnotiz vom 11.03.2011).

Die Beklagte holte die beratungsärztliche Stellungnahme des Professor Dr. S. vom 25.03.2011 ein, in der Professor Dr. S. dahin Stellung nahm, dass die psychische Problematik nicht unfallbedingt sei.

Mit Bescheid vom 20.04.2011 gewährte die Beklagte der Klägerin wegen der Folgen des Arbeitsunfalles vom 08.03.2010 für die Zeit vom 18.11.2010 bis 30.06.2011 Rente als vorläufige Entschädigung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v.H. Als Unfallfolgen wurden anerkannt, eine vorübergehende Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich des rechten Sprunggelenks nach operativ versorgtem Sprunggelenksbruch Typ Weber B. Psychische und neurologisch-psychiatrische Beschwerden lägen unabhängig von dem Arbeitsunfall vor.

Gegen den Bescheid vom 20.04.2011 legte die Klägerin (durch ihre vormaligen Prozessbevollmächtigten) Widerspruch ein, mit dem sie Rente nach einer MdE um 30 v.H. sowie die Anerkennung der psychischen und neurologisch-psychiatrischen Beschwerden als Unfallfolge geltend machte. Gleichzeitig beantragte die Klägerin die Weiterzahlung von Rente nach einer MdE um 30 v.H. über den 30.06.2011 hinaus.

Die Beklagte holte - entsprechend der Gutachterausswahl der Klägerin - das Gutachten des Facharztes für Chirurgie und Handchirurgie Dr. P. vom 05.10.2011 ein. Dr. P. gelangte zu dem Ergebnis, an wesentlichen Unfallfolgen bestünden eine in korrekter Stellung durchbaute distale Wadenbeinfraktur rechts, eine erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit im oberen und unteren Sprunggelenk rechts sowie ein hinkendes Gangbild durch die Bewegungseinschränkungen. Die Einschätzung der MdE mit 20 v.H. für die Zeit vom 18.11.2010 bis 30.06.2011 sei nach dem Verlauf korrekt. Aufgrund der Bewegungseinschränkung und dem hinkenden Gangbild sei die MdE auf 10 v.H. auf Dauer einzuschätzen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.10.2011 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 20.04.2011 zurück.

Mit Bescheid vom 27.10.2011 lehnte die Beklagte - gestützt auf das Gutachten von Dr. P. - einen Anspruch auf Rente nach Ablauf des Gesamtvergütungszeitraums ab. Wegen der Folgen des Arbeitsunfalles läge eine rentenberechtigende MdE nicht mehr vor.

Gegen den Bescheid vom 27.10.2011 legte die Klägerin - durch ihre vormaligen Prozessbevollmächtigten - am 30.11.2011 Widerspruch ein. Sie machte die Weitergewährung einer Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. über den 30.06.2011 hinaus geltend. An Unfallfolgen bestünden immer noch erhebliche Beschwerden und insbesondere eine erhebliche Bewegungseinschränkung im oberen und unteren Sprunggelenk rechts sowie ein hinkendes Gangbild. Das Gutachten von Dr. P. sei nicht überzeugend. Ferner stelle sich die Frage, inwieweit die psychische Beeinträchtigung auf das Unfallgeschehen zurückzuführen seien. In diesem Zusammenhang sei darauf zu verweisen, dass sie von einem ärztlichen Behandlungsfehler anlässlich der Sprunggelenksoperation ausgehe. Erst aufgrund dessen, dass sich die Unfallfolgen durch die Operation verschlimmert hätten, leide sie unter erheblichen psychischen Folgen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.01.2012 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 27.10.2011 zurück.

Gegen den Bescheid vom 27.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.01.2012 erhob die Klägerin am 22.02.2012 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG). Sie machte zur Begründung - durch ihre vormaligen Prozessbevollmächtigten - geltend, ihr sei Verletztenrente über den 30.06.2011 hinaus nach einer MdE um 20 v.H. weiter zu gewähren. Aufgrund der bestehenden Einschränkung der Beweglichkeit im oberen und unteren Sprunggelenk rechts und dem hieraus resultierenden hinkenden Gangbild, einer Anschwellung des Sprunggelenks sowie einer erheblichen Schmerzsymptomatik sei eine MdE um 20 v.H. über den 30.06.2011 hinaus gegeben. Sie gehe von einem ärztlichen Behandlungsfehler anlässlich der Sprunggelenksoperation aus. Diese Frage sei gerichtlich noch nicht geklärt.

Das SG hörte den Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. K. schriftlich als sachverständigen Zeugen an, der in seiner Stellungnahme vom 30.05.2012 die Befunde und Diagnosen mitteilte. Er schätzte für eine Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke den Grad der Behinderung auf 20 und für ein degeneratives Wirbelsäulen-Leiden im Lumbalbereich den Grad der Behinderung auf 30 ein.

Anschließend holte das SG das unfallchirurgische Gutachten des Professor Dr. Z. vom 13.02.2013 ein. Professor Dr. Z. gelangte zu dem Ergebnis, als Folge des Unfalls vom 08.03.2010 sei eine Sprunggelenksfraktur Typ Weber B rechts eingetreten. Er bewertete die MdE für die Zeit vom 18.11.2010 bis 30.06.2011 mit 20 v.H., während der stationären Aufnahme zur Rehabilitation mit 100 v.H. und ab dem 01.07.2011 mit 10 v.H. Eine exakte Einschätzung des Bewegungsausmaßes des rechten oberen Sprunggelenks sei nicht möglich. Der von der Klägerin demonstrierte Befund sei bedingt durch einen maximalen Muskelhartspann, der aktiv hervorgerufen werde. Eine passive Messung des Bewegungsausmaßes, welches als objektives Maß für eine MdE herangezogen werden könne, sei nicht möglich. Dementsprechend sei das Bewegungsausmaß nicht sicher nachvollziehbar. Der Heilungsverlauf und das radiologische Ergebnis sprächen für eine komplikationslose Ausheilung. Im Rahmen eines solchen Bruches sei nach aller ärztlichen Wahrscheinlichkeit bei dem vorliegenden Ausheilungsergebnis zumindest radiologisch mit keiner bzw. einer minimalen Bewegungseinschränkung zu rechnen. Somit sei nach aller ärztlichen Wahrscheinlichkeit eine MdE von 20 v.H. nicht anzunehmen.

Mit Gerichtsbescheid vom 08.07.2013 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung aus, die Klägerin habe das Gericht nicht davon überzeugen können, dass bei ihr eine rentenberechtigende MdE von 20 v.H. über den 30.06.2011 hinaus vorliege.

Gegen den ihren vormaligen Prozessbevollmächtigten am 10.07.2013 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die von der Klägerin (persönlich) am 15.07.2013 - durch die Übersendung des mit Anmerkungen versehenen Gerichtsbescheids vom 08.07.2013 - beim SG eingelegte Berufung. Die Klägerin hat sich mit Schreiben vom 06.03.2014 zur Begründung darauf berufen, unnötig und fehlerhaft operiert worden zu sein und seither unter erheblichen Beeinträchtigungen und Sekundärschäden zu leiden, die ihr bisheriges Leben grundlegend

verändert hätten. Professor Dr. Z. sei abgelehnt worden und sei befangen. Schäden würden verleugnet. Die Klägerin hat zu ihrem Vorbringen Unterlagen vorgelegt.

Die Klägerin beantragt (nach ihrem erkennbaren Begehren sachdienlich gefasst), den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 8. Juli 2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27. Oktober 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. Januar 2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 20 v.H. über den 30. Juni 2011 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Der Gerichtsbescheid sei weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht zu beanstanden.

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

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat trotz Ausbleibens der Klägerin entscheiden können, denn in der den Beteiligten ordnungsgemäß zugewandten Ladung zum Termin war auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ([§ 110 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Das am Sitzungstag, dem 25.04.2014 eingegangene Schreiben der Klägerin hat dem Senat keinen Anlass gegeben, die Sache zu vertagen. Darin sind keine dies rechtfertigende Hinderungsgründe aufgeführt.

Nicht Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreites ist der Bescheid der Beklagten vom 20.04.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.10.2011 über die Gewährung einer Verletztenrente als vorläufige Entschädigung. Hiergegen richtet sich die von der Klägerin am 22.02.2012 erhobene Klage nicht. Auch sonst ist nicht ersichtlich und von der Klägerin auch nicht vorgetragen, dass sie gegen den Bescheid vom 20.04.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.10.2011 beim SG Klage erhoben hat. Damit ist der Bescheid vom 20.04.2011 bestandskräftig geworden. Außerdem hat die Klägerin ihren mit Schreiben vom 31.01.2011 gestellten Antrag auf die Weiterzahlung von Verletzengeld nicht weiter verfolgt.

Der Senat hat den Berufungsantrag der Klägerin nach ihrem erkennbaren Begehren sachdienlich gefasst.

Die gemäß den [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung der Klägerin ist zulässig ([§ 151 SGG](#)). Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente über den 30.06.2011 hinaus. Der streitgegenständliche Bescheid vom 27.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.01.2012 ist rechtmäßig. Der angefochtene Gerichtsbescheid ist nicht zu beanstanden. Der von der Beklagten anerkannte Arbeitsunfall hat bei der Klägerin keine rentenberechtigende MdE über den 30.06.2011 hinaus hervorgerufen.

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls 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 Vmhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente (Stützrententatbestand). Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v.H. 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 Vmhundertsatz der MdE abweichend von der vorläufigen Entschädigung festgestellt werden, auch wenn sich die Verhältnisse nicht geändert haben ([§ 62 Abs. 2 SGB VII](#)).

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr. vgl. zuletzt BSG vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#), jeweils RdNr. 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72, 76](#)).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. zu den Unterschieden [BSGE 63, 277, 280](#) = [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Für die Feststellung des Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (st. Rspr. [BSGE 19, 52](#) = [SozR Nr. 62 zu § 542 a. F. RVO](#); [BSGE 32, 203, 209](#) = [SozR Nr. 15 zu § 1263 a. F. RVO](#); [BSGE 45, 285, 287](#) = [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#), [BSGE 58, 80, 83](#) = [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteil vom 09.05.2006 a.a.O. m.w.N.). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i. S. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG [SozR 3 5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 m.w.N.](#)).

Hiervon ausgehend hat die Klägerin am 08.03.2010 in Ausübung ihrer versicherten Tätigkeit als Zeitungszustellerin einen Arbeitsunfall erlitten, was die Beklagte mit ihrem bestandskräftigen Bescheid vom 20.04.2011 auch anerkannt hat und im Übrigen zwischen den Beteiligten unstreitig ist. Der Arbeitsunfall hat bei der Klägerin eine Fraktur des rechten Außenknöchels Typ Weber B verursacht. Dies steht für den Senat aufgrund der Gutachten von Dr. P. vom 05.10.2011 und Professor Dr. Z. vom 13.02.2013 sowie der zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen fest.

Sonstige unfallbedingte Gesundheitsschäden bestehen bei der Klägerin nicht. Insbesondere sind psychische und neurologisch-psychiatrische Beschwerden nicht als Folge des Arbeitsunfalls vom 08.03.2010 zu berücksichtigen. Nach den überzeugenden Ausführungen von Professor Dr. S. in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 25.03.2011 ist die psychische Problematik nicht rechtlich wesentlich auf das Unfallereignis zurückzuführen. Auch sonst finden sich in den Akten keine medizinische Ansatzpunkte, die auf einen rechtlich wesentlichen Zusammenhang der psychischen Beschwerden der Klägerin mit dem Arbeitsunfall vom 08.03.2010 schließen lassen (insbesondere Bericht des Psychiatrischen Zentrums N. vom 15.09.2010 mit den Diagnosen des Verdachts auf kombinierte Persönlichkeitsstörungen mit paranoiden und emotional-instabilen Anteilen). Eine von der Beklagten beabsichtigte nervenärztliche Untersuchung der Klägerin ist durch das Verhalten der Klägerin nicht zu Stande gekommen. Eine für erforderlich gehaltene psychiatrische Behandlung hat die Klägerin abgelehnt. Zudem hat die Beklagte psychische und neurologisch-psychiatrische Beschwerden der Klägerin mit dem Bescheid vom 20.04.2011 nicht als Folge des Arbeitsunfalls anerkannt, den die Klägerin hat bestandskräftig werden lassen, weshalb sich die Klägerin im vorliegenden Rechtsstreit auch aus diesem Grund nicht mit Erfolg darauf berufen kann, ihre psychischen Beschwerden seien als Unfallfolgen zu berücksichtigen. Die Klägerin hat im gerichtlichen Verfahren psychische Beschwerden auch nicht (mehr) als Folge des Arbeitsunfalls vom 08.03.2010 substantiiert geltend gemacht. Weiter besteht eine Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke bei Coxarthrose sowie ein degenerativ bedingtes Wirbelsäulenleiden im Lumbalbereich nach dem Gutachten von Professor Dr. Z. vom 13.02.2013 unfallunabhängig. Auch Dr. P. hat in seinem Gutachten vom 05.10.2011 hinsichtlich des Hüftgelenks- sowie des Wirbelsäulenleidens der Klägerin einen ursächlichen Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall vom 08.03.2010 nicht angenommen. Auch insoweit hat die Klägerin im gerichtlichen Verfahren das Vorliegen eines Unfallzusammenhangs nicht substantiiert geltend gemacht.

Die verbliebenen Folgen des Arbeitsunfalls vom 08.03.2010 rechtfertigen über den 30.06.2011 hinaus keine MdE in rentenberechtigendem Ausmaß, weshalb der Klägerin ein Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung über den 30.06.2011 hinaus nicht zusteht.

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. auf BSG, [SozR 3 2200 § 581 Nr. 8](#); Urteil vom 18. März 2003 [a.a.O.](#)).

Hiervon ausgehend rechtfertigt das Ausmaß der verbliebenen Folgen des Arbeitsunfalls vom 08.03.2010 bei der Klägerin keine MdE von wenigstens 20 v.H., ein Stützrententatbestand liegt nicht vor.

Nach den von Dr. P. in seinem Gutachten vom 05.10.2011 beschriebenen Befunden besteht eine Bewegungseinschränkung des oberen Sprunggelenkes rechts mit 0-0-20° (bei einer Beweglichkeit von 10-0-50° links). Die Beweglichkeit des unteren Sprunggelenkes ist auf 1/3 eingeschränkt. Der Gang wird von der Klägerin hinkend demonstriert. Bei der Belastung der Fibula und des Außenknöchels äußert die Klägerin starke Schmerzen. Die Hockstellung kann rechts nicht eingenommen werden. Sonst bestehen keine relevanten Beeinträchtigungen. Bei der Betrachtung beider Beine finden sich keine Auffälligkeiten (Achsenfehlstellungen, Feststellung und Deformität im Bereich der Füße) bei geringfügigen Besenreißervarizen. Eine Gefühlstörung im Fußbereich liegt mit Ausnahme eines kurzen gefühlsgeminderten Areals im Narbenbereich nicht vor. Ein Tinelzeichen lässt sich nicht auslösen. Der Fußpuls ist (beidseits) kräftig tastbar. Farb- und Temperaturunterschiede der Füße bestehen nicht. Auch eine Einschränkung der Beweglichkeit der Zehen besteht nicht. Die Fraktur Typ Weber B rechts ist in korrekter Stellung durchbaut/ausgeheilt. Diesen Befundbeschreibungen entsprechen im Wesentlichen auch die von Professor Dr. Z. in seinem Gutachten vom 13.02.2013 beschriebenen Befunde, der zusätzlich eine geringgradige Schwellung im Peroneussehnenfach und im Übergangsbereich zum Talus- und Calcaneusbereich beschreibt. Allerdings konnte Professor Dr. Z. wegen einer maximal angespannten Muskulatur die Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk nicht prüfen. Entsprechendes gilt für die Beweglichkeitsprüfung im unteren Sprunggelenk wegen starker Schmerzangaben der Klägerin.

Nach den unfallversicherungsrechtlichen Erfahrungssätzen (vgl. Schönberger / Mertens / Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Nr. 8.12.8, Seite 678f) rechtfertigt die von Dr. P. in seinem Gutachten beschriebene Bewegungseinschränkung des rechten oberen Sprunggelenkes eine MdE von 10 v.H. Eine Versteifung des unteren Sprunggelenkes, die eine MdE von 15 v.H. bis zu 30 v.H. rechtfertigt, liegt bei der Klägerin nicht vor. Allerdings besteht eine fraglich eingeschränkte Beweglichkeit des rechten unteren Sprunggelenkes auf 1/3. Unter

zusätzlicher Berücksichtigung des durch diese - einmal unterstellte - Bewegungseinschränkung hervorgerufenen (leicht) hinkenden Gangbildes und geäußelter Schmerzen erscheint die Bewertung der MdE mit 20 v.H. - entsprechend einer Versteifung des oberen Sprunggelenks im Winkel von 90 bis 100° - auch über den 30.06.2011 hinaus nach den dargestellten unfallversicherungsrechtlichen Erfahrungssätzen zwar denkbar. Bei der Bewertung der MdE der verbliebenen Unfallfolgen ist vorliegend allerdings zu berücksichtigen, dass eine exakte Einschätzung des Bewegungsausmaßes des rechten oberen Sprunggelenks bei der Klägerin bei der Untersuchung durch Professor Dr. Z. nicht möglich war. Der bei Professor Dr. Z. von der Klägerin demonstrierte Befund kann, bedingt durch einen maximalen Muskelhartspann, der aktiv hervorgerufen wurde, als objektives Maß zur Bewertung der MdE nicht herangezogen werden. Damit sind auch die im Gutachten von Dr. P. oder in anderen medizinischen Befundunterlagen beschriebenen Bewegungsausmaße nicht sicher nachvollziehbar. Auch bei einer Vorstellung der Klägerin in der BG Unfallklinik L. am 17.11.2010 wurde die Prüfung der Beweglichkeit durch deutliches Gegenspannen erschwert (Bericht vom 22.11.2010). Hinzu kommt, dass nach dem Heilungsverlauf und den radiologischen Ergebnissen von einer komplikationslosen Ausheilung der durch den Arbeitsunfall verursachten Fraktur Typ Weber B auszugehen ist. Im Rahmen eines solchen Bruches ist nach aller ärztlichen Wahrscheinlichkeit bei dem vorliegenden Ausheilungsergebnis mit keiner bzw. nur einer minimalen Bewegungseinschränkung zu rechnen. Somit ist nach der ärztlichen Wahrscheinlichkeit eine MdE von 20 v.H. nicht plausibel, wie Professor Dr. Z. in seinem Gutachten nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt hat, dem sich der Senat anschließt. Zudem wird auch in den zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen mehrfach davon berichtet, dass die von der Klägerin beklagten Beschwerden - bei einer deutlich reduzierten Compliance gegenüber den Physio- und Ergotherapeuten - nicht mit den erhobenen Befunden in Einklang zu bringen sind, sondern in einer erheblichen Diskrepanz stehen (KSR-Verlängerungsantrag der BG Unfallklinik L. vom 29.09.2010; Berichte BG Unfallklinik L. vom 22.11.2010 und 10.12.2010). Damit ist für den Senat nicht nachgewiesen, dass die von der Klägerin bei dem Arbeitsunfall am 08.03.2010 erlittene Fraktur rechts - dauerhafte - Folgen hinterlassen hat, die eine MdE um 20 v.H. rechtfertigen. Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen oder ein Kausalzusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache bzw. dem nicht wahrscheinlich gemachten Kausalzusammenhang für sich herleitet ([BSGE 19,52](#), 53; [30,121](#), 123; [43,110](#), 112), hier zu Lasten der Klägerin. Zur Überzeugung des Senats kann vielmehr seit dem 01.07.2011 (allenfalls) von einer MdE um 10 v.H. ausgegangen werden. Dem entsprechen auch die Gutachten von Dr. P. vom 05.10.2011 und Professor Dr. Z. vom 13.02.2013, die übereinstimmend ab dem 01.07.2011 von einer MdE von 10 v.H. ausgehen.

Das Vorbringen der Klägerin rechtfertigt keine günstigere Bewertung.

Die Ansicht der Klägerin, wegen der erlittenen Außenknöchelfraktur einer unnötigen Operation unterzogen worden zu sein, die zudem fehlerhaft durchgeführt worden sei, und letztlich ihre Beschwerden hervorgerufen habe, ist vorliegend nicht von Relevanz. Abgesehen davon, dass die Ansicht der Klägerin nicht erwiesen ist, würde dies selbst dann, wenn die Ansicht der Klägerin zutreffen würde, eine Höherbewertung der MdE nicht rechtfertigen. Die Durchführung einer unnötigen Operation bzw. eine fehlerhafte durchgeführte Operation rechtfertigt für sich eine höhere Bemessung der MdE noch nicht. Maßgeblich für die Bewertung der MdE sind vielmehr die tatsächlich verbliebenen Folgen, die sich beeinträchtigend auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens auswirken. Ein rentenberechtigendes Ausmaß der verbliebenen Unfallfolgen ist jedoch bei der Klägerin zur Überzeugung des Senats nicht belegt.

Die von der Klägerin im Berufungsverfahren gegen das Gutachten des Professor Dr. Z. erhobenen Einwendungen rechtfertigten keine Zweifel an der Verwertbarkeit des Gutachtens vom 13.02.2013. Die Klägerin stützt ihre Einwendungen auf Mutmaßungen, für die es keinerlei objektiven Anhaltspunkte gibt. Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren geltend macht, Professor Dr. Z. sei abgelehnt worden, trifft dies ausweislich der Akte des SG nicht zu. Auch für eine von der Klägerin geltend gemachte Befangenheit des Professor Dr. Z. fehlt jeglicher objektiver Anhaltspunkt. Allein der Umstand, dass Professor Dr. S. und Professor Dr. Z. gleiche Forschungsschwerpunkte haben, eine Kooperation führen und sich zudem gut kennen würden, wie die Klägerin geltend macht, stellt noch keinen objektiv vernünftigen Grund dar, der geeignet ist, Misstrauen gegen die Unparteilichkeit des Sachverständigen zu rechtfertigen.

Auch sonst lässt sich dem Vorbringen der Klägerin, insbesondere auch den im Berufungsverfahren vorgelegten Unterlagen, kein Gesichtspunkt entnehmen, der ihrer Berufung zum Erfolg verhelfen kann.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Für den Senat ist der für die Entscheidung relevante Sachverhalt durch die vom Beklagten und vom SG durchgeführten Ermittlungen sowie die zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen geklärt. Gesichtspunkte, die Anlass zu weiteren Ermittlungen geben, hat die Klägerin nicht aufgezeigt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-05-05